

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**TESIS**

**ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DEL  
ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CLUB ESSALUD DE  
HUACHO**

**Para optar el título de licenciado en Educación Física y Deportes**

Presentado por:

SILVA CASTRO; Abner

Asesora:

**Dr. ALIAM ZAVALA SANTOS**

**HUACHO – PERÚ**

2021

**ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DEL  
ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CLUB ESSALUD DE  
HUACHO**

Presentado por:

SILVA CASTRO; Abner

# **JURADO EVALUADOR**

-----  
**Dr. ALIAM ZAVALA SANTOS**

**ASESOR**

.....  
**. M(o) JORGE LUIS MEJIA GARCIA**  
**PRESIDENTE**

.....  
**Lic. JOEL ROQUE ANDRES AVALOS**  
**SECRETARIO**

.....  
**Lic. RAUL EDUARDO PALACIOS SERNA**  
**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

El presente proyecto de tesis, está dedicada a mi familia, quienes me apoyan en todo para que logre mis objetivos en la vida, principalmente a mi madre por creer en mí y mis capacidades para llegar a mi meta como profesional.

También está dedicada a mis docentes, por ser guía y un gran ejemplo en la facultad de educación, por toda enseñanza y conocimientos.

**Autor**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por las bendiciones. A mis padres por todo el amor y apoyo que me brindan, por ser un gran ejemplo en mi vida.

A los docentes, por ser guía y brindarme sus conocimientos para formarme profesionalmente.

**Autor**

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar y contribuir en el desarrollo de la investigación actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de Huacho; la investigación es de nivel descriptivo ya que se busca obtener información de forma directa respecto de una situación determinada para tomar decisiones; se contó con una muestra de 46 personas adultas y se llegó a las siguientes conclusiones de tabulaciones de cuadros estadísticos:

De la fig. 1, un 50,0% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron un nivel bajo en la variable de **actividades recreativas inciden en el deporte**, un 39,3% consiguieron un nivel moderado y un 10,7% obtuvieron un nivel alto. De la fig. 2, un 41,1% alcanzaron un nivel bajo en el nivel en la adaptación **para mejorar su salud**, otro 41,1% consiguieron un nivel moderado y un 17,9% obtuvieron un nivel alto; fig. 3, un 58,9% alcanzaron un nivel bajo en la dimensión ejercicios recreativos de **adaptación para mejorar su salud aplicada por el docente**, un 30,4% consiguieron un nivel moderado y un 10,7% obtuvieron un nivel alto; la fig. 4, un 60,7, alcanzaron un nivel moderado en la dimensión **estrategia de organización**, un 28,6% consiguieron un nivel bajo y un 10,7% obtuvieron un nivel alto.;fig. 5, un 51,8% alcanzaron el nivel de **logro previsto en el aspecto psicológico**, el 23,2% se hallan en inicio, un 17,9% muestran un logro destacado y un 7,1% se hallan en proceso: la fig. 5, un 51,8%, alcanzaron el nivel de **logro de integración y participación en eventos de kimkana**, el 23,2% se hallan en inicio, un 17,9% muestran un logro destacado y un 7,1% se hallan en proceso.

Palabras claves: Actividad, física, calidad de vida, personas mayores.

## **ABSTRAC**

The objective of this research is to determine and contribute to the development of the research physical activity and quality of life of the elderly who attend the Essalud de Huacho club; The research is descriptive level since it seeks to obtain information directly regarding a specific situation to make decisions; a sample of 46 adults was counted and the following conclusions were reached from tabulations of statistical tables:

From fig. 1, 50.0% older adults who attend the Essalud club in huacho, reached a low level in the variable of recreational activities affect sport, 39.3% achieved a moderate level and 10.7% obtained a level high or tall. From fig. 2, 41.1% reached a low level in the level of adaptation to improve their health, another 41.1% achieved a moderate level and 17.9% obtained a high level; fig. 3, 58.9% reached a low level in the dimension recreational adaptation exercises to improve their health applied by the teacher, 30.4% achieved a moderate level and 10.7% obtained a high level; fig. 4, 60.7, reached a moderate level in the organizational strategy dimension, 28.6% achieved a low level and 10.7% obtained a high level.; Fig. 5, 51.8% reached the expected level of achievement in the psychological aspect, 23.2% are in the beginning, 17.9% show an outstanding achievement and 7.1% are in process: Fig. . 5, 51.8%, reached the level of achievement of integration and participation in kimkana events, 23.2% are in the beginning, 17.9% show an outstanding achievement and 7.1% are in process.

**Keywords:** Activity, physical, quality of life, older people.

# INDICE

<b>JURADO EVALUADOR.....</b>	<b>02</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>04</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>05</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>06</b>
<b>ABSTRAC .....</b>	<b>07</b>
<b>INDICE.....</b>	<b>08</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1.Descripción de la realidad problemática .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2.Formulación del problema.....</b>	<b>14</b>
<b>1.2.1 Problema General.....</b>	<b>14</b>
<b>1.2.2 Problemas específicos .....</b>	<b>15</b>
<b>1.3Formulación de objetivos.....</b>	<b>15</b>
<b>1.3.1 Objetivo General.....</b>	<b>15</b>
<b>1.3.2 Problemas específicos.....</b>	<b>15</b>
<b>1.4Justificación.....</b>	<b>16</b>
<b>1.5Delimitación del estudio .....</b>	<b>17</b>
<b>1.6Viabilidad del estudio.....</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2Investigación Internacionales .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3 Investigación Nacionales .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3.1 Bases Teóricas .....</b>	<b>27</b>
<b>2.3.2 Bases filosóficas.....</b>	<b>36</b>
<b>2.3.3 Definiciones de Términos básicos.....</b>	<b>37</b>
<b>2.3.4 Hipótesis de investigación. ....</b>	<b>39</b>
<b>2.4 Formulación de hipótesis General.....</b>	<b>39</b>
<b>2.5Formulación de hipótesis Especifico .....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO III:METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>41</b>
<b>3.1Diseño Metodológico.....</b>	<b>41</b>
<b>3.2Población y muestra .....</b>	<b>41</b>
<b>3.2.1. Población .....</b>	<b>41</b>
<b>3.2.2. Muestra.....</b>	<b>41</b>



3.3Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
3.3.1. Técnica.....	42
3.4Técnicas para el procesamiento de la información.....	43
3.4.1. Procesamiento manual .....	43
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
4.1 Análisis de los resultados .....	40
4.2 Contrastación De Hipotesis.....	50
<b>CAPÍTULO V DISCUSIÓN .....</b>	<b>52</b>
5.1 Discusion De Resultados .....	52
<b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
6.1 Conclusiones.....	53
6.2 Recomendaciones.....	54
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>57</b>
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>60</b>

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho es un estudio descriptivo correlacional para determinar la relación que existe entre la actividad física y la calidad de vida del adulto mayor.

Todo tipo de desplazamiento anatómico que es trabajada por los músculos y que produzca consumo de energía se le denomina actividad física.

La vida sedentaria o la inmovilidad física causa riesgo de salud en las personas, de la mortalidad mundial. Una de las cuantas causas de la vida sedentaria es el tumor en los senos y colon, lo cual estadísticamente es un aproximado de 21% - 25%, la enfermedad de diabetes está en un 27% y por último los casos que se manifiestan frecuentemente es la enfermedad coronaria con un aproximado de 30%.

La “actividad física” no es lo mismo que un “entrenamiento”, es algo que debemos saber y no confundir. El entrenamiento o deporte son diversas funciones físicas programada, organizada, realizada reiteradas veces con un propósito, de mantener uno o más constituyentes de la habilidad física. En cambio, la actividad física comprende lo que es el ejercicio, como también diversas ocupaciones o labor que incluyan el desplazamiento anatómico y se efectúa como ámbito de las circunstancias de juego, de las labores, las caminatas o transporte eficiente, deberes de casa y otras como las recreativas.

El presente trabajo de investigación está dividido en dos partes, la primera está relacionada a los aspectos teóricos de la investigación y esta formulado en tres capítulos:

En el primer capítulo se aborda los puntos relacionados al planteamiento del problema: descripción, formulación, objetivos y justificación de la investigación.

El segundo capítulo comprende el marco teórico de la investigación, con sus antecedentes, bases teóricas, definiciones de términos y por último la formulación de las hipótesis.

En el tercer capítulo se explica la metodología de la investigación: tipo de estudio, diseño, población y muestra, operacionalización de variables, técnicas a emplear y método de análisis de datos.

La segunda parte está relacionada a los aspectos prácticos de la investigación y está comprendida en dos capítulos:

En el cuarto capítulo se conocen los resultados de la investigación a través del análisis estadístico. Y, por último, en el quinto capítulo, se formula las conclusiones y recomendaciones sobre la investigación realizada. Finalmente se mencionan las fuentes bibliográficas y los anexos respectivos.

## **CAPITULO I:**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Las consecuencias de la vida que se ha ido evolucionando en el pasado presente y futuro en las familias siendo una actividad de mucha vital importancia que ayuda en el organismo de las personas, como en el nivel físico, psíquico son muchas, y es ese aspecto en el que se ha de intervenir, debe intentarse mantener el máximo de tiempo posible la autonomía física y mental, conservar la salud, las condiciones físicas y psíquicas. Para ello será necesario adquirir hábitos de conducta adecuados y una forma de vivir que se relacione con la salud, entre estos hábitos están los hábitos alimentarios tanto en calidad como en cantidad, realizar actividades gratificantes como actividades físicas y recreativas, tratando de mejorar la calidad de vida.

El hecho de que la población anciana vaya en aumento deriva en la necesidad de que se desarrollen planes de acción para la atención adecuada y necesaria en el ámbito de la salud, en lo social y en lo económico. Que se garantice una atención médica y psicológica de calidad, una sociedad que no los segregue y estigmatice, sino al contrario, que los dignifique. Y, al mismo tiempo, que el Estado asuma su responsabilidad en la creación de políticas reales, dirigidas a garantizar un ingreso económico decoroso que permita a esta población llevar una vida digna y de calidad  
González-Celis, (2012). (p,15)

La recreación, en el Adulto Mayor, debe entenderse y apreciarse como algo favorable para la vida cotidiana en lo personal, en cuanto al empleo del tiempo libre ha de verse más bien como una acción que es proyectada desde lo social puede crear las

condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas, y contribuya al desarrollo de estilos de vida más saludables y autónomos a esta edad.

El incremento del Adulto mayor se ve reflejado a nivel mundial, nacional y local principalmente la ciencia ha evolucionado en la que se promueva estilos de vida saludable dirigido al adulto mayor, según la OMS en el año 2000 había 600 millones de personas mayores de 60 años y se espera que para 2020 este grupo etario se duplique, llegando a los 1200 millones, lo que representaría a cerca del 20% de la población total del planeta (p.2)

En Chile este fenómeno poblacional también ha presentado cambios, entre los años 1920 y 1940, la población adulta mayor en Chile no superaba el 3,5% de la población total, mientras que ya en la década del noventa alcanza 10%, con un número que se aproxima a 1.300.000 personas de 60 años y más. Proyectándose un aumento de este grupo que fluctuará cerca del 16% para el año 2025, con una población que superará los 3.000.000.

En la vida diaria la actividad física puede ser clasificada en actividades ocupacionales, acondicionamiento, deportes del hogar o de otro tipo. Ejercicio es un subconjunto de la actividad que es planeado, estructurado y repetitivo y tiene como objetivo final o intermedio el mejoramiento o mantenimiento de la condición física. El nivel de actividad física se puede dividir en ligeras, moderadas o intensas; aquellas que son voluntarias u obligatorias o aquellas que se practican entre semana o en fin de semana. Todas son formas aceptables de subdividirla, el único requisito es que las divisiones sean mutuamente excluyentes y que sumen el gasto total calórico debido a actividad física (Caspersen et al., 1985)

El envejecimiento de la población es un proceso intrínseco de la transición demográfica, que es el traspaso de tener altos índices de mortalidad y de natalidad a otros de niveles bajos y controlados. La disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edades de la población, al reducir relativamente el número de personas en las edades más jóvenes y engrosar los sectores con edades más avanzadas. La autonomía de las personas mayores está relacionada con su calidad de vida. El ejercicio es un protector y precursor de dicha autonomía y de los sistemas orgánicos que la condicionan, asimismo preserva y mejora la movilidad y estabilidad articular y la potencia de las palancas músculo-esqueléticas, que a su vez inciden beneficiosamente sobre la calidad del hueso, la postura, la conducta motriz, la autoimagen, etc... Y en definitiva sobre la calidad de vida de las personas mayores.

Los resultados evidencian que existe dificultad en los adulto mayor al momento de aprender, siendo necesario que el docente programe en sus sesiones de aprendizaje con diversos tipos de estrategias de aprendizaje que abarque los distintos estilos de aprendizaje de ejercicios donde se integre la calidad de vida y participación de las personas mayores , esta investigación tiene la finalidad de identificar la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club de Essalud de Huacho.

## **1.1. Formulación del problema**

### **1.1.1. Problema General**

¿Qué relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?

### **1.1.2. Problemas Específicos**

¿Qué relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?

¿Cuál es el nivel de predominio de la forma de actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?

¿Cuál es el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?

## **1.2.Objetivos de la investigación**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar la relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

### **1.2.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

Identificar el nivel de predominio de la forma de actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

Identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### **Justificación teórica**

La preocupación por mejorar el nivel académico de los estudiantes del nivel superior de educación que se viene desarrollándose en distintas instituciones educativas, es por esa razón que el estudio pretende conocer cuáles son la actividad física y la calidad de vida que se desarrolla en el adulto mayor del club de Essalud en base a teorías de distintos autores como aprendizaje que se desenvuelven en el adulto mayor ; VAK (visual, auditivo, kinestesico); el modelo de Alonso, Gallego, & Honey, (1999) en el cual se sustenta la investigación y otros modelos que sirvan como referencia al programar las unidades didácticas de aprendizaje.

#### **Justificación práctica**

El estudio demuestra su relevancia en atender la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho. Estos resultados permitirán que el docente modifique su diseño de sesión de aprendizaje y adopte una metodología que atienda a los distintos tipos de estilos el cual servirá para que el adulto desarrolle competencias necesarias de forma integral.

### **1.4. Delimitación del estudio**

#### **Delimitación temporal**

El estudio se desarrollará en el último bimestre académico del año escolar 2020.

#### **Delimitación espacial**



Se desarrollará en el club Essalud de huacho

### **Delimitación social**

La investigación se desarrollará con estridentes en el club Essalud de huacho

### **Viabilidad del estudio**

La investigación es viable por lo siguiente:

- Hay suficiente bibliografía para la investigación.
- El proceso de estudio no afecta el medio ambiente.
- La variable de estudio cuenta con instrumentos para recoger los datos y procesarlos.

Existe asesoramiento de profesionales estadísticos y pedagógicos

## CAPITULO II:

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.2. Antecedentes internacionales

**Arbós Berenguer, Teresa (2017)** con el tema “ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DESDE UNA PERSPECTIVA SALUTOGÉNICA”(pag.7) es una investigación observacional y transversal. Para realizar este estudio se necesitó de 1373 universitarios de ambos sexos, que con su consentimiento se les otorgó un cuestionario para que la llenaran anónimamente y nos permita saber sobre su circunstancia sociodemográfica y sus medidas del cuerpo, su estado de cohesión, la tensión de los trabajos académicos, las costumbres físicas y su estilo de dieta. Como resultado obtuvieron que las personas que elaboran desgaste físico presentan un mejor estado de salud comparando con los que no realizan desgaste físico, aquellos que hacen ejercicio presentan menos estrés. Se concluye que los alumnos que presentan coherencia sumamente positiva son los que mejor calidad de vida o salud tienen. Mientras más están en actividad es menos la tensión y el estrés.

**Gonzales C, Martínez L (2016)** en Cuba, realizaron un estudio “CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN UN CONSULTORIO MÉDICO DEL MUNICIPIO JARUCO”(pag.6) para realizar esta investigación conformaron a 76 personas de tercera edad (abuelitos), a quienes se les realizó exámenes de MGH calidad de vida. Analizando el estudio tuvieron el resultado de que el 36.8% de los ancianos presentan condición de vida normal, mientras que el 31,6% de ancianos presentan condición de vida baja. Si nos basamos independientemente del sexo, las ancianas que presentan condición de vida

normal es aproximadamente el 17,1% y los ancianos presentan condición de vida baja con un 19,7%. Cuando hablamos de calidad de vida según el estado civil, los ancianos casados o que conviven con pareja presentan condición de vida normal con un 25% y los ancianos solteros presentan condición de vida baja con un 21,1%. Con estos resultados se concluye que los adultos mayores el gran porcentaje acontece de condición de vida averiada, entre bajo que es el porcentaje más alto y la media. La mayoría de los ancianos por su edad dejan de tener actividad física.

**Cristina Stein, Amelia (2016)** realizo el trabajo “RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD PERCIBIDA, BIENESTAR SUBJETIVO, DEPRESIÓN Y ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS MAYORES”(pag.4) en esta investigación se necesitó de 263 personas mayores, se dividió de acuerdo al género, 95 varones y 168 damas, ancianos de tercera y cuarta edad (65 a 98 años). Para realizar el estudio se les otorgó 5 programas de preguntas: la sociodemográfica, salud SF-36, nivel de ansiedad, nivel de salud mental, de la actividad física. Con estos exámenes se concluye que la actividad física influye mucho en la salud emocional, salud física y mental. En general los adultos mayores que están en un centro de ancianos tienden a manifestar una calidad de vida baja en comparación con las que viven en su casa independientemente o al cuidado de sus familiares. Los ancianos que tienen un ánimo positivo y realizan actividades de movimiento presentan menos estrés y emociones positivas a comparación de los ancianos que son sedentarios.

**Guerrero J, Can A y Sarabia B (2016)** en México, realizaron un estudio “NIVEL DE CALIDAD DE VIDA QUE PRESENTAN LAS PERSONAS MAYORES EN UN RANGO DE EDAD DE 50 A 85 AÑOS”(pag.7) Para realizar esta investigación se

conformaron a 20 personas de 50 a 85 años, que como material se utilizó la validación de cuestionario de calidad de vida. En los resultados evidenciaron que, de acuerdo a la salud anatómica, social y su entorno los que presentaron baja condición de vida fue un aproximado de 55% y los que presentaron una alta condición de vida fue el 45%. Con estos estudios y analizando los resultados concluyen que aproximadamente el 80% de las personas que participaron en la investigación están satisfechos que la condición de vida que tienen. Es una minoría, pero un 7% de los ancianos no están a gusto con la condición de vida que tienen, la consideran malos o desagradables.

**Paredes Ayala, Ricardo (2016)** realizó la investigación “RELACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA CON LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS QUE REALIZAN ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR EN EL GIMNASIO STAMPA EN EL VALLE DE LOS CHILLOS “(pag.5) para el estudio de la investigación se conformaron personas de 20 a 60 años de edad, la cual se divide en un grupo de personas que son activos físicamente y otro grupo de personas con inactividad física. A estos dos grupos se les entrega cuestionario para que llenen todo sobre el tema (IPAQ y Keyes) también se les realizó exámenes de evaluación de la medición abdominal y de la glucosa. Los resultados manifiestan que las personas que están físicamente activas presentan una calidad de vida positiva, disfrutan de una buena salud con un 94.1% y las personas que son inactivas físicamente son los que presentan una mala condición de vida con un 85,7%. En conclusión, la actividad física es muy importante para llevar una buena calidad de vida.

**Becerril C. (2017)** en México en su investigación sobre “LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS VETERANOS EN LA DELEGACIÓN DE SAN ANTONIO ACAHUALCO, ZINACANTEPEC”(pag.9) para esta investigación se necesitó de 277 personas mayores, se dividió en 132 varones y 145 damas respectivamente. De acuerdo a los resultados un gran porcentaje de los adultos mayores presentan calidad de vida prudente, son aquellos que tienen la presencia y el cuidado de sus familiares la cual les da bienestar en sus vidas. Los ancianos que no tienen el cuidado de sus familiares y prácticamente están solos son los que presentan una baja calidad de vida. Se concluye que el cuerpo de la persona se va desgastando y debilitando con el pasar de los años y es por eso que debemos tener una vida activa físicamente, para conservar salud en todos los aspectos. Recalcando también que el entorno familiar es importante ya que depende de su apoyo esta la salud emocional del anciano.

**Quintana M, Paravic T, y Sáez K. (2015)**, en su estudio denominado “CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO SEGÚN NIVELES DE ATENCIÓN Y CATEGORÍAS, DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE MÉXICO”(pag.6) Para la investigación realizada se necesitó de 345 enfermeros. Evaluamos a los enfermeros con condición de vida laboral. Los resultados manifestaron que los profesionales de dicha área más activa son los del primer nivel, prosigue el tercer nivel y siguientemente el tercero. Con dichos resultados se concluye que todos los enfermeros sin distinción de niveles no están complacidos del todo, satisfacción mediana en su condición de vida en su labor.

### **2.3. Antecedentes Nacionales**

**Chávez, (2015)** en su trabajo: CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ DE UN CENTRO DE INTEGRACIÓN DE DISCAPACITADOS DE TRUJILLO. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO – UPAO. TRUJILLO – PERÚ. (pag.7) La siguiente investigación estuvo conformada por 145 personas con edad respectiva entre 30 y 70 años, en la que se buscó conocer el tipo de calidad en el que se encuentran estas personas en sus hogares y si es que se ven afectados psicológicamente por el entorno que vienen padeciendo, se usó para la recopilación de datos la escala de Olson y Barnes. En la conclusión arrojo de que las personas tiene una estabilidad pese a sus dificultades motrices y que algunos tienen la ayuda de sus familiares haciendo que tengan una buena vida para el transcurso de los años.

**Arsenales Montalva, Valeria (2018)** realizo la investigación “ACTIVIDAD FISICA EN EL TRABAJO Y SU ASOCIACION CON SINDROME METABOLICA”(pag.4) se hizo una investigación en la que se analizó información de cierta población. Se indujo 4 estratos de pobladores para determinar el trabajo y se fueron examinando durante cierto periodo, para observar su actividad física en el trabajo y la resistencia de las personas y desenvolvimiento de acuerdo al entorno de trabajo, la población estuvo conformada por una cantidad de 4120 personas entre 42 años y 35 años. En los resultados se encontró que la gran parte de los trabajadores padece de un síndrome de metabolismo al sentirse cansados en el trabajo y con fatiga rápidamente. Se indica que la falta de ejercicios y la ausencia de una comida equilibrada hace de que las personas sientas esfuerzos en sus trabajos más si tiene que estar en un ambiente de trabajo estatico.

**Herrada, (2016)** refiere en su investigación: RELACIÓN ENTRE CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE CUARTO GRADO

DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ANTONIO.(pag.6) El presente proyecto se realizó con el fin de conocer el clima social y estado de vida de los alumnos del 4to grado del colegio san Antonio en Piura, se conformó la población por 96 alumnos en las que se analizaron por el método Pearson los resultados que fueron recolectados por el medio de exámenes y cuestionarios , se llegó a la conclusión de que los alumnos en un buen ambiente social y familiar tienden a mejorar sus aspectos de estudio y se sienten en más confianza al realizar su deberes de estudiante , sin embargo hubo un grupo de alumnos que padecía problemas en las calificaciones y esto se debía a que pese a la ayuda de su familiares ellos sentían que su calidad de vida es muy pobre siendo que esto era un factor para su desmotivación.

**Ocampo Mascaró , Javier (2015)** con el trabajo “CORRELACION ENTRE CONOCIMIENTOS SOBRE CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD Y GRADO DE ACTIVIDAD FISICA EN UNIVERSITARIOS”(pag.5) De acuerdo al autor el proyecto estuvo conformado por 315 estudiantes de 3er y 6to ciclo en las que no se incluyeron estudiantes de salud , se buscó conocer el estado en el que se encontraban los participantes , el estado físico y si sentían molestias en el transcurso del proyecto , para medir los resultados que se recolectaron usaron la escala de ObesityRisk . De acuerdo a los resultados informativos se obtuvo un conocimiento de que el 63% de mujeres sufren de obesidad y solo un 52% realizaban deportes en momentos de ocio, siendo así que solo un 17 % de estudiantes si estaba en un buen estado físico y esto se debía al buen cuidado en dietas que ellos mismos organizaban en su tiempo libre. Se con concluye en que para estar bien de salud se debe de hacer deportes y comer sano, así se podrá tener mejor resistencia durante el trabajo o estudios universitarios.

**Alor Neyra, Yoselin (2018)** con el tema “CALIDAD DE VIDA EN ESTUDIANTES DEL 4TO. DE SECUNDARIA DE LA I.E.E CORONEL PEDRO PORTILLO SILVA, HUAURA” (pag.4) La muestra estaba conformada por estudiantes del cuarto año de secundaria del colegio coronel portillo que se encuentra en Huaura, para la investigación se utilizó La escala GENCAT, adaptado por Sharlot Alor - octubre 2017, de escala Lickert, considerando como dimensiones: Bienestar material, bienestar físico, bienestar emocional, autodeterminación, inclusión social. La confiabilidad del instrumento fue validada mediante el alfa de Cronbach (0.828). Resultados: El resultado de establecer tres extractos para valorar el nivel de calidad de vida (Buena, regular y mala) donde el nivel alto presentó que, de 122 estudiantes, 61, es decir el 57%, presenta una mala calidad de vida. Asimismo, la diferencia entre el rango más alto (mala calidad de vida) y bajo (Buena calidad de vida) es de 48%, dándose una prevalencia de mala calidad de vida. Conclusión: Los resultados obtenidos demuestran que existe mayoritariamente una mala organización de vida de los alumnos del 4to año de media del colegio portillo que se encuentra en Huaura, (Desviación estándar 20.984) de la estadística descriptiva.

**YamunaquéFlores, Jessica Esperanza (2019)** realizo la investigación “ADICCIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO EN COLABORADORES DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS”(pag.6) de acuerdo al autor menciona que el trabajo fue de tipo descriptivo en el cual tuvo una muestra de 70 personas entre mujeres y hombres , en ellos se aplicaron exámenes para determinar un resultado único y exacto , en los resultados se hallaron que una pequeña parte de hombres y mujeres padece de problemas en el ámbito del trabajo y esto les genera problema a nivel laboral , también se encontró una cantidad de 45% de trabajadores con desempeño medio que podía solucionar sus problemas de forma que se estresaban pero lidiaban con sus pendientes laborales , por



otro lado un 30% de empleados podía trabajar normal su horario de trabajo y continuar horas extras , esto se debía a una organización y excelente autoestima y se les compensaba con buenos sueldos que los motivaban .

**Núñez Pizarro, Jorge Luis (2016)** realizo el tema “ASOCIACION ENTRE LA ANSIEDAD Y EL DETERIORO SEVERO DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS EN 13 PAISES DE LATINOAMERICA”(pag.8) Se analizó un estudio multicéntrico de corte transversal en 13 países de América Latina en mujeres posmenopáusicas entre 40 y 59 años. La ansiedad fue medida mediante la subsección ansiedad de la escala de Goldberg. La calidad de vida se midió con el Menopause Rating Scale. Se evaluaron variables sociodemográficas, clínicas, estilos de vida y medidas antropométricas. Se desarrollaron informes en los que se generalizaran las pruebas de las familias en poisson para estimar si hay una prevención con los resultados de confianza al 95% (IC95%). Los modelos de asociación de múltiples variables fueron ajustados por criterio epidemiológico (basados en los grafos acíclicos dirigidos según literatura previa) y estadístico (con variables significativas en el bivariado). Resultados: Un total de 3503 mujeres fueron incluidas en el análisis. El 61,9% tenían ansiedad y el 13,7% presentó un deterioro severo de la calidad de vida, el 25,5% tenían síntomas severos urogenitales, el 18,5% síntomas severos psicológicos y 4,5% síntomas severos somáticos.

**Silva Salazar, Dylan (2017)** realizo el tema “ASOCIACION DE FACTORES COMUNITARIOS Y LA ACTIVIDAD FISICA EN ADOLESCENTES DE 14-15 EN PERÚ” (pag.5) en la siguiente investigación de tipo correlacional, realizado en un colegio de secundaria, se contó con una cantidad de 1780 personas entre mujeres y

varones. Se aplicó un cantidad de tiempo en las actividades que se realizarían que duraría 70 minutos diarios de ejercicios para ello la comunidad aportó con ayuda para que se logre el objetivo ya que habían adolescentes que carecían de ganas por participar y otros estaban en cosas distintas que eran malos tratos y faltas a las personas mayores también estaban refugiados en algunas adicciones. Como resultado se obtuvo que todos fueron cambiando y mejorando en el transcurso que pasaba, fueron apreciando lo que las personas mayores hacían por ellos y la práctica de deportes ayudaba a mejorar su capacidad física de los chicos. Se concluye que la actividad física es muy importante y ayuda a mejorar y cambiar a las personas y hacerlas mejor en su vida diaria.

### **2.3.1 Bases teóricas**

#### **Actividad física**

Servicio Canario de la Salud (2011) Mencionan que la actividad física del cuerpo humano es muy importante ya que genera una mejor capacidad al movilizarnos y no quedarnos de forma estática, se dice que la práctica de deporte ya sea simple o compleja ayuda a mejorar no solo el físico sino también el estado mental, como por ejemplo evita el estrés, hace de que disipemos las malas actitudes, genera un mejor pensamiento y ayuda contra la falta de sueño, lo mejor que la persona debe de hacer es generar gastos de energía ya sea caminando o corriendo, de preferible practicar algún deporte que se adecue a su forma de actuar para evitar lesiones o esfuerzo que causen daños a largo o corto plazo.

Terreros y Gutiérrez et al (2008) hace la definición de que los movimientos involuntarios o voluntarios generan gastos energéticos los cuales son beneficiosos ya que es como realizar el ejercicio, también se dice que los horarios de sueño son de vitalidad porque al

reconstruir músculos se genera un restablecimiento de las energías gastadas durante el día de ejercicio o bien de trabajo.

Los movimientos voluntarios generan cierto gasto energético esto es gracias a la contracción y el gasto de sodio y calcio generado en los músculos y las fibras un cambio esporádico que si se practica constante el aumento se ira dando de forma equilibrada (Rangel et al. 2015). Aznar y webster (2006) también se refiere que al causar este cambio muscular las células del cuerpo se van acostumbrando y hacen de que las fibras y nervios con ligamentos estén preparados para ejercicios más fuertes.

Este tipo de esfuerzo se denomina en la medicina como contracción esqueleto muscular en donde el aumento de fuerza es necesario por el debido ejercicio del basal (López et al, 2000).

Finalmente, Devís (2000) el movimiento físico no solo es parte de la biología sino parte de la medicina y anatomía humana ya que al hablar de contracción involuntaria , se tendrá que ver también parte de los ,ligamentos y las vías de transporte del oxígeno en el cual la sangre juega un rol muy importante , por ende al limpiar o barrer en casa también es denominado un ejercicio involuntario “esto significa que cada persona realiza actividades tan cotidianas como las actividades domésticas, caminar, hasta las más complejas como realizar un ejercicio específico o trabajo pesado”

### **Tipo de actividad física**

López et al. (2000) Refiere que las actividades físicas pueden variar de acuerdo a la que le ser humano busca, con el simple hecho de salir a caminar por las mañanas cierta

distancia, esto ya es considerado como actividad para el cuerpo, así mismo hay deportes como el de flexibilidad, de fuerza o bien a nivel profesional.

### **Importancia de la práctica de actividad física**

Según la OMS en el año 2011 dio a conocer cifras en las cuales se mostraban que el sedentarismo y falta de deporte a estado ocasionando problemas graves en los habitantes del planeta siendo así que la tasa de mortalidad aumento en poco tiempo y el incremento de comida rápida es un factor que opaca los deportes naturales , el 7 % de humanos en el planeta carece de hipertensión sumado a esto una cantidad de 15% de personas abusa del consumo de cigarrillos y con sobrepeso y diabetes hay una cantidad de 22% de humanos. La falta de ejercicios pone un 30% de personas del planeta a esto también se le suma, los pacientes que sufren del corazón como las cardiopatías, hipertensiones, enfermedades al corazón y a los huesos por inamovilidad, el predominio es mas observado en personas con trabajos estáticos con sedentarismos y por el abuso de la comida rápida.

### **Beneficios de la actividad física**

Flores, Ruiz y García (2009) hace de referencia que un buen estado de salud es importante para los estudiantes ya que les permite desarrollarse bien y a la vez evitar una gran carga de estrés, es por ello que los jóvenes deben de tener una buena practica de deportes para así lograr evitar el sedentarismo mas que todo en las épocas de clase o bien trabajo en los adultos. Según estudios científicos muestran que la practica regular de ejercicios beneficia no solo a la mente sino a ciertos órganos como el corazón pulmón y cerebro al igual que el hígado. Importancia de una actividad

- Mantiene al cuerpo con agilidad y mejora al organismo a nivel de todas sus funciones.
- Incremento de las habilidades cognitivas.
- Favorece una mejor comunicación con los demás y desarrolla una mejor confianza.
- Mejora y aumenta la natalidad de vida
- Ocasiona menores riesgos y genera vitalidad para combatir enfermedades comunes o de corazón.

Ministerio de sanidad 2015, todo deporte tiene también que ser retribuido, ya que el gasto energético requiere una buena alimentación, al padecer de este factor importante también se estaría cometiendo un error ya que sin una buena alimentación no habría fuerzas para la práctica del deporte correspondiente.

Núñez et al. (2015) Menciona que para la actividad física también existe cierto tiempo o tope, por decirlo así, el tiempo determinado para evitar la obesidad y estar bien físicamente es de 30 a 50 minutos diarios, no es un tiempo exagerado, pero es lo debido para tener buenos beneficios para nuestros organismos.

### **Frecuencia de actividad física**

Sainz y Ortín, 2014, la cantidad de veces en que se realice el deporte influirá en el cuerpo ya sea para una competición o bien para sí mismo, los cambios serán visibles y en esto también va depender en la cantidad de días o semanas que se va ir practicando.

### **Intensidad de la actividad física**

La intensidad de ejercicios va depende de acuerdo a lo que se este practicando, se dividen en varias partes como los ejercicios de fuerza que son las pesas o prácticas en los

gimnasios, otro tipo de ejercicios son los de velocidad, en donde se encuentra los deportes de carreras atletismo, futbol, tenis, fronton, por otro lado dependerá también el ritmo de la actividad y el esfuerzo.

Estas actividades bien pueden generar la perdida de peso como el aumento muscular, influye mucho el metabolismo ya que existe diferencia de cuerpo entre las personas como el endomorfo mesomorfo y ectomorfo.

### **Actividad física moderada**

Es una practica moderada en la que se busca solo un bienestar de salud sin exagerar o pasando sus límites normales.

### **Actividad física vigorosa**

En este tipo de actividad se determina por ser de el de uso de fuerza, refiriéndose a ejercicios dentro de un gimnasio o bien de fuerza al cargar pesos brutos o la práctica del Becket.

### **Variable Calidad de Vida**

La OMS determina la calidad de vida como la apreciación de cada persona, las actitudes que toma en la vida en relación a la costumbre formativa y los valores con la que socializa, incluyendo los objetivos, perspectivas, patrones y responsabilidades. La calidad de vida esta predominada por diversas circunstancias por ejemplo el estado de salud tanto física como mental, los sentimientos emocionales, el carácter y el estado económico para sostenerse.

En las personas de tercera y cuarta edad es fundamental y primordial que lleven una buena calidad de vida, ya que así podrán vivir tranquilamente y de manera satisfecha su vejez. Es importante que el gobierno determine las condiciones de vida de los ancianos y pueda realizar proyectos y métodos para complementar los recursos de los adultos mayores y poder mejorar su calidad de vida en todos los aspectos. Mortimer Powell Lawton un profesional en psicología, inclinándose en la trascendencia física y social en la cual influye la delimitación de la condición de vida de los ancianos, da por definición que la calidad de vida es la “evaluación subjetiva multidimensional bajo criterios, tanto intrapersonales, como socio-normativos, del sistema de entorno personal de un individuo en tiempo pasado, actual y anticipado” en la calidad de vida se manifiestan cuatro elementos primordiales que se examina: la calidad física, en lo social, calidad de entendimiento, salud mental, así mismo la calidad de vida está vinculada a la complacencia que tenga la persona, se entiende que la complacencia es todo aquello que posibilita a la persona a estar conforme con la vida que lleva. Las personas que tienen salud física, emocional, en su entorno social son las que presentan un sentimiento positivo con la vida, es decir la satisfacción, la cual da lugar a una buena calidad de vida. Podemos decir que la calidad de vida de las personas se determina en la persecución de la sensación placentera; la salud es término fundamental para la busca de una buena calidad de vida, pero cuando la salud tanto física como mental o emocional está deteriorada o debilitada esta puede causar enfermedades de discapacidades crónicas.

O’Boyle (1994) expone que la calidad de vida tiene finalidades determinadas como la salud física y psicológica, la economía del individuo y otros aspectos que podemos analizar. Parte a esto la relación que hay entre los patrones mencionados y la calidad de vida determinada sería engorroso de conjeturar.

En estas circunstancias el autor Hollanflsworth (1988) expone que la calidad de vida corresponde al conjunto de posición que se encuentra cada persona, como ya mencionada anteriormente el estado de vida, entorno social, los labores y actividad física. Estas interpretaciones nos dará a conocer las comparaciones del estado de vida de un individuo con otro, con los pilares exactamente imparcial.

### **¿Cómo se mide la calidad de vida?**

Para realizar una evaluación sobre calidad de vida, se debe recurrir a la indagación de cálculo (estadística), las verificaciones social, formativa y salud médica. Hacemos mención a tres elementos principales:

- Seguridad de vida o vitalidad
- La altitud pedagógica en la sociedad.
- Indicador económico de cada individuo.

Haciendo mención a estos tres elementos, se deduce que en el presente el desarrollo humano evaluada por la ONU manifiesta que los países que presentan más porcentaje en el desarrollo humano es Suecia, Australia, NZ, Noruega y Japón.

### **Factores de la calidad de vida**

Podemos reconocer diversas circunstancias y considerables aspectos en una calidad de vida positiva o negativa, esto es dependiendo de la forma en que la persona haga sus investigaciones. Agrupaciones generales sobre calidad de vida:



- **Contexto ambiental:** los conflictos entre su país y otro, política inconsistente, crisis económica o escasos empleos delimita gran parte de la calidad de vida de una persona o a todos en general.
- **Entorno social.** Las inclusiones sociales, soporte familiar, la comparencia de fundaciones de ayuda o la discriminación social se relaciona con la calidad de vida. Las personas que viven en un mismo estado no siempre tienen una calidad de vida semejante si no que es de acuerdo a su ámbito social.
- **Condiciones vitales.** La abundancia y la carencia económica, estos dos estados económicos en la que una persona se desarrolla, va a influir y depender en la calidad de vida, ya sea buena o mala.
- **Satisfacción personal.** Independientemente, las determinaciones personales y la manera singular de contender con todos aspectos previamente mencionado, son elementos de gran significancia para la calidad de vida de una persona.
- **Cultura y sociedad.** Las costumbres pedagógicas establecidas en las personas o en general, son también parte primordial de la calidad de vida.

### **Indicadores de calidad de vida**

Las investigaciones realizadas sobre calidad de vida, se analiza con la finalidad de determinar el índice de la calidad de vida: factores que se debe indagar para determinar el estilo de vida de una comunidad. Hacemos mención de algunas:

- **Condiciones materiales.** Abundancia, disposición económica, prototipo de hogar, etc.
- **Trabajo.** Estrato de trabajo, sueldo, posición de trabajo, etc.

- **Salud.** Disposición a centros de salud, medicamentos, cosas de primera necesidad, etc.
- **Educación.** Poder acceder a la educación, desde nivel inicial hasta la universidad.
- **Ocio y relaciones sociales.** Disposición de relajo, tiempo para descansar y respirar, tener vida social positiva, confraternidad, etc.
- **Seguridad física y personal.** Diversas condiciones como trabajo y actividades laborales.
- **Derechos básicos.** Apoyo o el olvido de los estados del gobierno.
- **Entorno y medio ambiente.** Regiones naturales y de entorno ambiental saludable para vivir.

### 2.3.2. Bases Filosóficas

Mora (1995) se determina como actividad física a la realización de un conjunto de acción en particular. En este aspecto de erudición, la participación lógica de la tecnología es parte de la actividad física ya que facilita la vida de las personas y esto hace que realicen menos labor o movimiento. Es así que poco a poco en la actualidad las acciones de actividad física van disminuyendo, el deporte, el desplazamiento, movimiento para terminar los deberes básicos, como lo más esencial del trabajo físico.

García expresa que (1997) la actividad física es “la ciencia, la tecnología y la práctica que tiene por objeto el estudio de los elementos, y de sus interrelaciones intervinientes en el campo educativo físico, y que trata de explicar y de regular normativamente sus procesos de acomodación diferenciada, tendentes a conseguir los objetivos educativos, de antemano propuestos, en el marco institucional que lo concretiza”.

Marcos Becerro (1989), sostiene que “la actividad física no es otra cosa que un movimiento de algunas estructuras corporales originado por la acción de los músculos esqueléticos, y del cual se deriva un determinado gasto de energía”.

Abraham Maslow determina la calidad de vida "está determinada por la interacción dinámica entre la persona, la sociedad y el hábitat e igualmente por la satisfacción de los deseos" la variable calidad de vida está vinculado a la formación.

La OMS sostiene que “la impresión que la persona tiene en su vida, en el entorno de educación, doctrina de valores en la que se rodea y la correspondencia con sus metas, sus probabilidades, precepto y responsabilidades” se le denomina calidad de vida.

### **2.3.3 Definición de términos básicos**

Definición de actividad física

Devís y cols. (2000) determinan que la actividad física es: "cualquier movimiento corporal, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea". Aparte del hábito de cada persona, dicho término compatibiliza diversos elementos, los cuales son los seres vivos y la cultura de la sociedad. También estos autores confirman que “la actividad física aglutina una dimensión biológica, otra personal y otra sociocultural. De ahí que cualquier intento por explicar y definir la actividad física debería integrar las tres dimensiones”

Finalmente, Hellín, (2008), da a conocer que en el concepto de la actividad física también entra una determinación espontánea: “las actividades físicas están orientadas bajo un propósito de mejora de la estructura corporal en sí misma llegamos al concepto de ejercicio físico”. Marcos Becerro (1989), manifiesta que “el ejercicio físico supone una

subcategoría de la anterior, la cual posee los requisitos de haber sido concebida para ser llevada a cabo de forma repetida, con el fin de mantener o mejorar la forma física”. Así se concluye que la actividad física es la acción del ejercicio en la vida cotidiana para alcanzar el propósito primordial, que es obtener buena salud tanto física como psicológica.

El término salud hace definición a lo contrario de enfermedad, es decir que una persona con salud es una persona sana. Hay muchas definiciones sobre la salud, la OMS manifiesta que la salud es "el estado completo de bienestar físico, psicológico y social, y no solo la ausencia de enfermedad", en la cual predomina tres aspectos primordiales: el físico, emocional y social, así fundamentando una “diferencia entre un aspecto positivo (bienestar) y otro negativo (enfermedad)”

Devís, (2000), señala que la salud se puede determinar como condición buena o mala. Actualmente estas determinaciones se acoplan a la OMS.

Definición calidad de vida

La OMS (1994) señala que es “la percepción que cada individuo tiene de su posición en la vida en el contexto del sistema cultural y de valores en el que vive, en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones”

Una de las definiciones de la calidad de vida hace referencia a un grupo de circunstancias que colabora a la confortación de la persona y a la ejecución de sus actividades de cada día. En los aspectos intrínseco del bienestar de cada persona va a influir el físico, mental y social.

Diversos autores como Smith, Avis & Assman (1999) refieren que la calidad de vida proviene con la finalidad de diferenciar las manifestaciones notables para el estudio en la salud, procedente de los estudios anticipado en el bienestar individual y el placer de vivir.

### **2.3.4 Hipótesis de investigación**

#### 2.4. Formulación de Hipótesis

Existe relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

### **2.5. Hipótesis Específicas**

Existe relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

Existe relación entre el predominio de la forma de actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

Existe relación entre Identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

### **2.6 Operacionalización de las variables**

#### 2.4 Operacionalización de Variables

Las variables que se han considerado para la presente investigación son las siguientes:

- **Variable 1:** Actividad física
- **Variable 2:** Calidad de vida

<b>variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b> Autonomía que estará definida como capacidad funcional y se describe como la posibilidad del adulto mayor de poder o no realizar actividades básicas e instrumentales - el soporte social que se refiere a las estrategias (prestar ayuda, colaboración) que permiten relacionarlos con los demás (Duran, 2010)	Deporte	Coordinación	Cuestionario
	Ejercicios físicos	Equilibrio	
	Aptitud física	Agilidad velocidad potencia	
<b>variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
<b>CALIDAD DE VIDA</b> Salud mental el cual involucra el grado de armonía psicoemocional presente en el adulto mayor y la actividad física recreativa como la satisfacción y la disponibilidad del abuelo para la realización de dichas actividades (Vivaldi, 2012)	FISIOLÓGICOS	Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, tensión arterial alta, cáncer de colon y diabetes.	Cuestionario
	PSICOLÓGICOS	La actividad física mejora el estado de ánimo.  Disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión.  Aumenta la autoestima y proporciona	

		Bienestar psicológico.	
	SOCIALES	Fomenta la sociabilidad. Aumenta la autonomía y la integración social.	

### **CAPITULO III:**

## **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. Diseño Metodológico**

#### **3.1.1. Tipo de investigación**

De tipo básica ya que parte de un marco teórico cuya finalidad es incrementar los conocimientos científicos.

#### **3.1.2. Nivel de Investigación**

La investigación es de nivel descriptivo ya que se busca obtener información de forma directa respecto de una situación determinada para tomar decisiones.

#### **3.1.3. Diseño de investigación**

De diseño no experimental, en el proceso de investigación no se manipulará la variable, este tipo de diseño “se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández y otros 2010, p.149).

Su diseño es el siguiente:



Donde:

M = Muestra de estudio, estudiantes del sexto grado de primaria.

O = Observación de los estilos de aprendizaje.

### **3.1.4. Enfoque de la investigación.**

De enfoque cuantitativo, el estudio utilizará “la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández y otros, 2010, p.5)

### **3.2. Población y Muestra**

**Población:** La “población es la totalidad de sujetos o elementos que tienen características comunes. En otras palabras, una población es la totalidad de los miembros de la unidad de análisis” (Mejía, 2005). En ese sentido, la población se encuentra conformada por 46adultos.

**Muestra:** “La muestra es un sub conjunto de la población, para ser considerada como muestra es necesario que todos los elementos de ella pertenezcan a la población (...) debe tener las mismas características generales de la población” (Mejía, 2005, p.96) en tal sentido, la muestra es de 46 adultos.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Técnicas a emplear**

**Técnica:** para medir la variable se utilizará la técnica de la encuesta, el cual se usa en la recolección de “datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida”. (López & Fachelli, 2015, p. 8)

#### **3.4.2. Descripción de los instrumentos**

**Instrumento:** para la obtención de los datos se utilizará el cuestionario como instrumento el cual “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, p.217)

#### **Ficha técnica del instrumento de la variable**



Se aplicará un cuestionario para medir las variables de actividad física y calidad de vida del club del adulto mayor de Essalud de huacho de esta manera permito conocer cuál cuales son los planteamientos del problema general.

<b>Denominación</b>	: Actividad Física y calidad de vida
<b>Autor y año</b>	: Silva Castro (2021)
<b>Adaptado por</b>	: Silva Castro (2021)
<b>Objetivo</b>	: Obtener información de actividad física y calidad de vida.
<b>Alcances</b>	: Su aplicación está dirigida a 46 adultos del club Essalud huacho
<b>Duración</b>	: 45 minutos.
<b>Material</b>	: Lapicero y papel.
<b>Descripción</b>	: Su forma de aplicación es individual, de acuerdo a los indicadores de la investigación que guardan relación con la variable del estudio.
<b>Calificación</b>	: Cada ítem admite una puntuación de uno a cinco. Valor 1, Nunca Valor 2, A Veces. Valor 3, Casi Siempre Valor 4, Siempre

### **3.5. Técnicas para el procesamiento de la información**

Para el procesamiento y análisis de datos utilizaremos la recolección de datos, se procedió al procesamiento de la información, con la elaboración de cuadros y gráficos estadísticos, se utilizó para ello el SPSS (programa informático Statistical Package for Social Sciences versión 24 en español), para hallar resultados de la aplicación de los cuestionarios

Análisis descriptivo por variables y dimensiones con tablas de frecuencias y gráficos.

## CAPÍTULO IV:

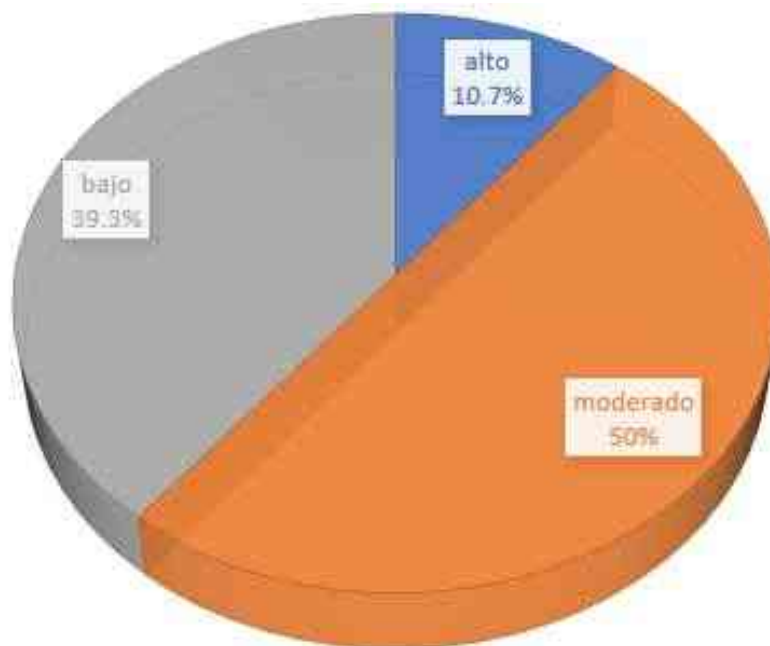
### 4.1. ANALISIS DESCRIPTIVO POR VARIABLES Y DIMENSIONES

**TABLA N.º 1**

**Actividad física**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
alto	6	10.7		10.7
bajo	28	50	50	60.7
moderado	22	39.3	39.3	100
total	56	100	100	

**Fuente:** Cuestionario fuente propia.



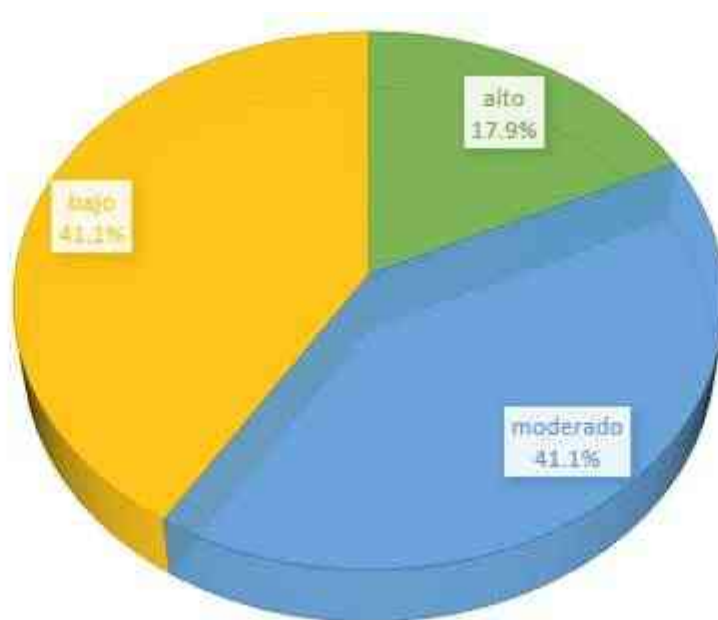
De la figura. 1, un 50,0% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron un nivel bajo en la variable de **actividades recreativas inciden en el deporte**, un 39,3% consiguieron un nivel moderado y un 10,7% obtuvieron un nivel alto.

**TABLA N.º 2**  
**Ejercicios físicos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
alto	10	17.9	17.9	17.9
bajo	23	41.1	41.1	58.9
moderado	23	41.1	41.1	100
total	56	100	100	

**Fuente:** Cuestionario fuente propia

:



De la fig. 2, un 41,1% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron un nivel bajo en el nivel en la adaptación **para mejorar su salud**, otro 41,1% consiguieron un nivel moderado y un 17,9% obtuvieron un nivel alto.

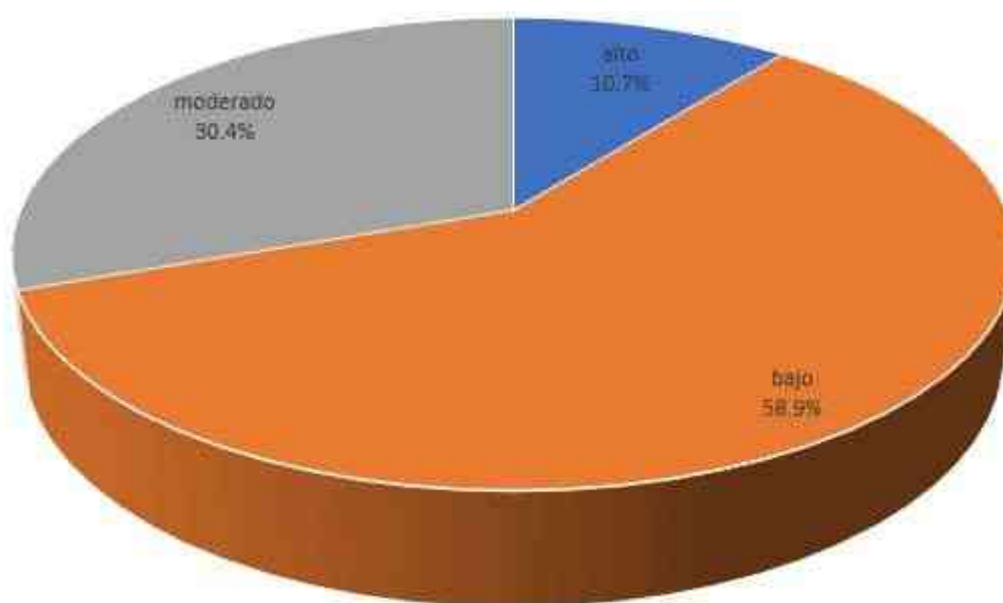
**TABLA N°3**

**Aptitud física**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
alto	6	10.7	10.7	10.7
bajo	33	58.9	58.9	69.6
moderado	17	30.4	30.4	100
total	56	100	100	

**Fuente:** Cuestionario fuente propia

:



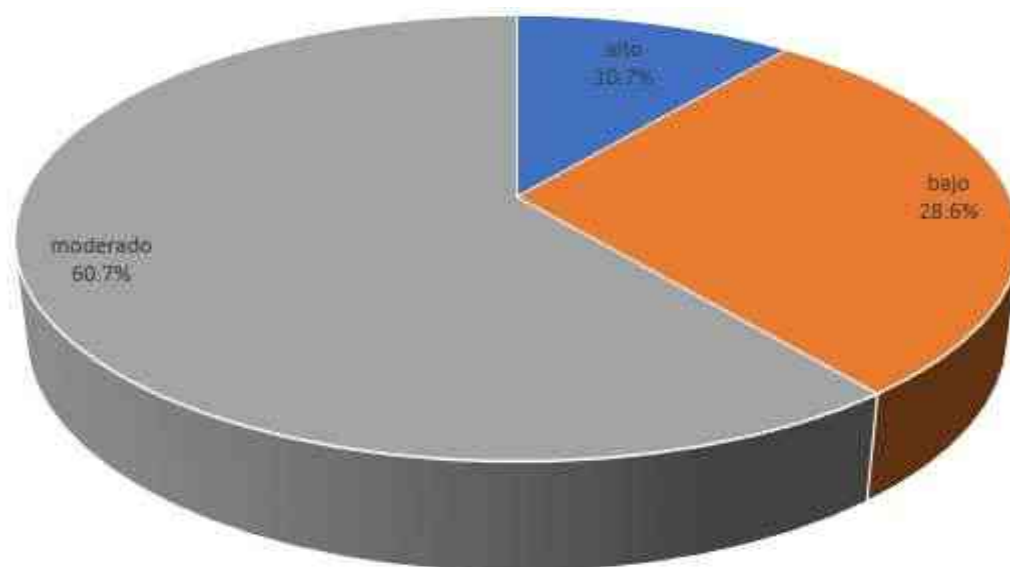
De la fig. 3, un 58,9% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron un nivel bajo en la dimensión ejercicios recreativos de **adaptación para mejorar su salud aplicada por el docente**, un 30,4% consiguieron un nivel moderado y un 10,7% obtuvieron un nivel alto.

**TABLA N°4**

**Calidad de vida**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
alto	6	10.7	10.7	10.7
bajo	16	28.6	28.6	39.3
moderado	34	60.7	60.7	100
total	56	100	100	

**Fuente:** Cuestionario fuente propia



De la fig. 4, un 60,7% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron un nivel moderado en la dimensión **estrategia de organización**, un 28,6% consiguieron un nivel bajo y un 10,7% obtuvieron un nivel alto.

**TABLA 5**

**PSICOLÓGICOS**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
En inicio	13	23.2	23.2	23.2
En proceso	4	7.1	7.1	30.4
Logro destacó	10	17.9	17.9	48.2
Logro previa	29	51.8	51.8	100

**Fuente:** Cuestionario fuente propia



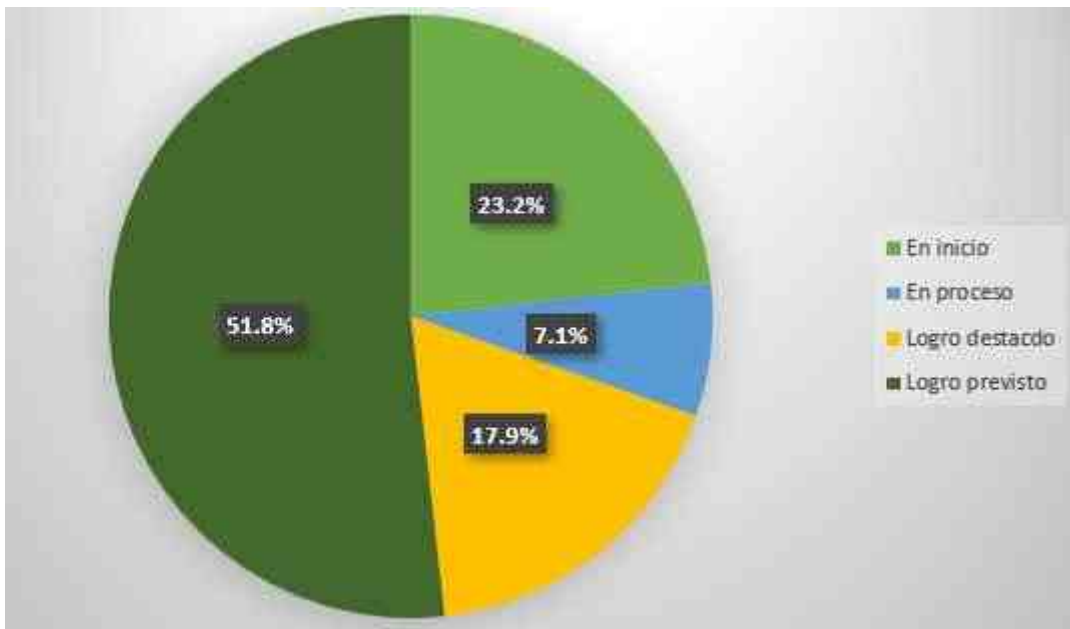
De la fig. 5, un 51,8% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron el nivel de **logro previsto en el aspecto psicológico**, el 23,2% se hallan en inicio, un 17,9% muestran un logro destacado y un 7,1% se hallan en proceso.

**TABLA N°6**

**SOCIALES**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
En inicio	13	23.2	23.2	23.2
En proceso	4	7.1	7.1	30.4
Logro destacó	10	17.9	17.9	48.2
Logro previa	29	51.8	51.8	100

**Fuente:** Cuestionario fuente propia



De la fig. 5, un 51,8% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron el nivel de **logro de integración y participación en eventos de kimkana**, el 23,2% se hallan en inicio, un 17,9% muestran un logro destacado y un 7,1% se hallan en proceso.



## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS GENERAL

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho

### INTERPRETACIÓN:

Como se muestra en la tabla 01 se obtuvo un coeficiente de correlación de  $r= 0.443$ , con una  $p=0.001(p<.05)$  con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación significativa entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

### HIPOTESIS ESPECÍFICA 1

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el predominio de la forma de actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre No existe relación entre el predominio de la forma de actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

Utilizamos el siguiente criterio:

Si la significancia asintótica (**p**) > al nivel de significancia (**0.05**), se acepta la H<sub>0</sub>.

Si el valor de **p<0.05** se acepta **H<sub>1</sub>**. **Aplicamos SPSS v24:**

La actividad física y calidad de vida fortalece en el predominio de la forma del adulto mayor que asiste al club Essalud de Huacho.

el predominio de la forma favorece en la actividad física de la calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de Huacho.

### **INTERPRETACIÓN:**

Como se muestra en la tabla 03 se obtuvo un coeficiente de correlación de  $r= 0.529$ , con una  $p=0.000(p<.05)$  con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación significativa entre el predominio de la forma favorece en la actividad física de la calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de Huacho.

### **HIPOTESIS ESPECÍFICA 2**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre relación entre identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

Utilizamos el siguiente criterio:

Si la significancia asintótica (**p**) > al nivel de significancia (**0.05**), se acepta la H<sub>0</sub>.

Si el valor de **p<0.05** se acepta **H<sub>1</sub>**. **Aplicamos SPSS v24:**

Como se muestra en la tabla 06 se obtuvo un coeficiente de correlación de  $r= 0.570$ , con una  $p=0.000(p<.05)$  con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación significativa entre identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

### 5.1. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta investigación se realizó una comparación de los resultados obtenidos con otras investigaciones similares, distinguiendo las variables estudiadas o su respectiva relación, destacando aspectos de similitud o discrepancia con los antecedentes y fuentes teóricas citadas en esta investigación.

Los resultados obtenidos en esta investigación conducen en términos generales a establecer que se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación significativa entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho.

Betty Narcisa Mazacón Roca (2017) Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud. Determinar la calidad de vida en los adultos mayores del Cantón Ventanas (Provincia de Los Ríos, Ecuador) intervenidos y no intervenidos con el modelo de atención integral en salud. Diseño: El enfoque es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Lugar: Zapotal nuevo parroquia rural del cantón Ventanas, provincia de Los Ríos, Ecuador. Participantes: Participaron un total de 297 adultos mayores. Métodos: Estudio transversal. Se realizó una visita domiciliaria a la vivienda de los adultos mayores en la que se aplicó la encuesta sociodemográfica que permitió obtener datos de la edad, sexo, procedencia, antecedentes de importancia y si recibió la intervención del modelo de atención integral de salud; El resultado obtenido en la presente investigación guarda relación con el autor mencionado, es decir existe relación significativa entre **calidad de vida del adulto mayor club Essalud de huacho**, se determinan los factores que se desarrollan en el planteamiento del problema, las dimensiones y las hipótesis que se realizó la investigación dirigida a las personas mayores.

## **CAPÍTULO VI:**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **6.1. CONCLUSIONES**

De las pruebas realizadas, concluyo en:

**Primera:** Existe una relación significativa entre **calidad de vida del adulto mayor club Essalud de huacho**; debido a la correlación coeficiente de correlación de  $r= 0.443$ , con una  $p=0.001(p<.05)$ .

**Segunda:** Existe una relación significativa entre Identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho; correlación de  $r= 0.570$ , con una  $p=0.000(p<.05)$

**Tercera:** Existe relación significativa entre identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho. Si la significancia asintótica (**p**) > al nivel de significancia (**0.05**), se acepta la  $H_0$ . Si el valor de  $p<0.05$  se acepta **H<sub>1</sub>**. **Aplicamos SPSS v24.**

## **6.2. RECOMENDACIONES**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, recomiendo a al club del Adulto Mayor de Essalud:

Los docentes deben reconocer los factores asociados social para que el club puede facilitarles su enseñanza dirigida a las personas mayores con medidas de recuperar su salud.

Mejorar en cuanto a su didáctica, de realizar trabajos de kimkana con las personas mayores para mantenerlos motivados.

El profesional, debe mejorar su desenvolvimiento en el proceso de enseñanza de trabajo en equipo.

El fomentar el desarrollo integrativo con las familias del adulto mayor y integrarles en concursos de participaciones y integraciones orientadas a la calidad de vida.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Arbós (2017) “Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica”
- Gonzales (2016) “Calidad de vida del adulto mayor en un consultorio médico del municipio Jaruco”
- Cristina (2016) “Relación entre actividad física, salud percibida, bienestar subjetivo, depresión y enfermedades crónicas en personas mayores”
- Guerrero (2016) “Nivel de calidad de vida que presentan las personas mayores en un rango de edad de 50 a 85 años”.
- Paredes (2016) “Relación de la actividad física con la calidad de vida en personas que realizan actividad física regular en el gimnasio stampa en el valle de los chillos”
- Becerril (2017) “La calidad de vida de los adultos veteranos en la delegación de san Antonio acahualco, zinacantepec”
- Quintana y Sáez (2015) “Calidad de vida en el trabajo según niveles de atención y categorías, de los profesionales de enfermería de instituciones públicas de México”
- Chávez (2015) “Calidad de vida y bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo. universidad privada Antenor Orrego – upao. Trujillo – Perú”
- Arsenales (2018) “Actividad física en el trabajo y su asociación con síndrome metabólica”
- Herrada (2016) “Relación entre clima social familiar y calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa san Antonio. Piura”

Ocampo (2015) “Correlación entre conocimientos sobre consecuencias de la obesidad y grado de actividad física en universitarios”

Alor (2018) “Calidad de vida en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E.E coronel Pedro Portillo Silva, Huaaura”

Yamunaqué (2019) “Adicción y calidad de vida en el trabajo en colaboradores de una empresa de servicios”

Núñez (2016) “Asociación entre la ansiedad y el deterioro severo de la calidad de vida en mujeres posmenopáusicas en 13 países de Latinoamérica”

Silva (2017) “Asociación de factores comunitarios y la actividad física en adolescentes de 14-15 en Perú”

# ANEXO



**LAS ENCUESTAS ESTAN DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES  
QUE ASISTEN AL CULB ESSALUD DE HUACHO**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>ALTO</b>	<b>BAJO</b>	<b>MODERADO</b>	<b>TOTAL</b>
1- ¿Cree usted que las actividades recreativas inciden en el adulto mayor para su salud?				
2-¿Utiliza estrategias para la realización de actividades recreativas en el adulto mayor?				
3- ¿Conoce usted que son las actividades recreativas?				
4-¿Estaría de acuerdo con el club , como medio saludable para el beneficio de los adultos mayores en la provincia?				
5-6- ¿Conoce usted si es necesario que en cada instituto se delegaría un profesor de Cultura Física para promover actividades recreativas dentro de la institución				
7- ¿Cual es la salud en el adulto mayor?				

8. ¿Pretendiera mejorar su salud física y contribuir al mejoramiento de su salud a través de actividades recreativas?				
9- ¿Conoce usted si es importante las actividades recreativas dentro de la institución?				
10-¿Desearía realizar ejercicios recreativos de adaptación para mejorar su salud en el adulto mayor?				
11-¿Cómo influye la salud en el adulto mayor?				

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CLUB ESSALUD DE HUACHO**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	VARIABLES	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Qué relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?</p> <p>¿Cuál es el nivel de predominio de la forma de</p>	<p><b>Objetivos generales</b></p> <p>Determinar la relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho</p>	<p>Formulación de Hipótesis</p> <p>Existe relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>Existe relación existe entre actividad física y calidad de vida del adulto mayor que</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Tipo básica, cuantitativa, descriptiva.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Investigación no experimental.</p>	<p><b>Muestra</b></p> <p>Conformada por 46 adultos mayores</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b></p> <p>Actividad física</p> <p><b>VARIABLE 2:</b></p> <p>Calidad de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica:</b> Encuesta.</li> <li>• <b>Instrumento:</b> Cuestionario sobre la Actividad y calidad de vida</li> <li>• <b>Técnica:</b> Observación</li> <li>• <b>Instrumento:</b> Lista de Cotejo</li> </ul>

<p>actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?</p> <p>¿Cuál es el nivel que influye la familiar en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho?</p>	<p>Identificar el nivel de predominio de la forma de actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho</p> <p>Identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho</p>	<p>asiste al club Essalud de huacho</p> <p>Existe relación entre el predominio de la forma de actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho</p> <p>Existe relación entre</p> <p>Identificar el nivel que influye la familia en la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho</p>	<p>Descriptivo correlacional.</p>			
---	---	---	-----------------------------------	--	--	--

