

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
Facultad de Enfermería

Trabajo de titulación para la obtención del título en
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Sedentarismo en época de aislamiento por covid 19. Una perspectiva de enfermería

Manta – Manabí – Ecuador

2023 (2)

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADO DE ENFERMERÍA

Tema:

Sedentarismo en época de aislamiento por covid 19. Una perspectiva de enfermería

Autor:

IBARRA ZEVALLOS JEAN PIERRE


Tutora:

Dra. Alexandra Anchundia

Manta – Manabí – Ecuador

2023 (2)



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias De la Salud, carrera de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría del estudiante Ibarra Zevallos Jean Pierre, legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, período académico 2023(2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "Sedentarismo en época de aislamiento por covid 19. Una perspectiva de enfermería".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 16 de agosto de 2024.

Lo certifico,

Dra. Alexandra Anchundia
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISION Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO: “Sedentarismo en época de aislamiento por COVID 19. Una perspectiva de enfermería”

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el

Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

MG. MARILIN GARCIA PENA

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

MG. MARIA FERNANDA FARFÁN

MIEMBRO 1

MG. MARIA AGUSTINA TAPIA

MIEMBRO 2

S.E. Lastenia Cedeño Cobeña

SECRETARIA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El tribunal evaluador certifica:

Que, el trabajo de carrera, titulado “Sedentarismo en época de aislamiento por Covid 19. Una perspectiva de enfermería” ha sido realizado y concluido por el estudiante Jean Pierre Ibarra Zevallos, el mismo que ha sido controlado y supervisado por los miembros del tribunal.

El trabajo de fin de carrera reúne todos los requisitos pertinentes en lo referente a la investigación y diseño que ha sido continuamente revisada por este tribunal en las reuniones llevadas a cabo.

Para dar testimonio y autenticidad,

Firmamos:

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El siguiente proyecto de investigación “Sedentarismo en época de aislamiento por covid 19. Una perspectiva de enfermería” es efectuado como trabajo de titulación final previo a la obtención del título Licenciado en Enfermería, en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. En caso de tomar información en este documento se debe otorgar los respectivos créditos al autor.



Jean Pierre Ibarra Zevallos

C.I. 1316510831

DEDICATORIA

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por guiarme en este camino y brindarme la fortaleza necesaria para culminar este proyecto.

Dedico este trabajo a mis padres, Amada Zevallos y Donny Ibarra, quienes me han enseñado el valor del esfuerzo y la perseverancia. A mi hermana, Zuleyka Ibarra, por ser mi confidente y mi mayor aliada. A mi mascota Arthurito, por su compañía en los momentos más difíciles. Y a mi mejor amiga, Joselyn López, por sus palabras de aliento y por siempre apoyarme a lo largo de mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por guiarme en este camino y brindarme la fortaleza necesaria para culminar este proyecto.

Agradezco profundamente a mi madre, por su amor incondicional, sus sabios consejos y por siempre creer en mí, incluso en los momentos más difíciles.

A mi padre, por su apoyo incondicional y por inculcarme el valor del trabajo duro.

A mi querida hermana, por sus palabras de aliento

A mi fiel mascota, Arthurito, por su compañía incondicional y por las horas de distracción que me ha proporcionado durante este proceso.

Y a mi mejor amiga, Joselyn López, por escucharme con paciencia, celebrar mis logros conmigo y siempre estar dispuesta a ayudarme en todo lo que necesita.

Además, quiero agradecer a mi primo “Andito” por su apoyo siendo fundamental en este proceso

Mi sincero agradecimiento para las autoridades de la Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí y a los docentes de la Facultad de Enfermería por contribuir en mi formación como profesional en esta prestigiosa institución, y a todos aquellos que, de una u otra forma, han contribuido a la realización de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISION Y SUSTENTACIÓN	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	V
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	VI
DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	5
DISEÑO TEÓRICO	5
Planteamiento del problema.....	5
Formulación del Problema	6
Objeto de Estudio.....	6
Campo de Acción	6
Preguntas Científicas	7
OBJETIVOS	7
JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPÍTULO II.....	10
1.1 BASES EPISTEMOLÓGICAS RELACIONADAS CON EL SEDENTARISMO EN EPOCA DE AISLAMIENTO POR COVID – 19.....	10
1.1 Antecedentes de la investigación	10
1.2. Referentes conceptuales.....	15
1.2.1. El sedentarismo – definición.....	15
1.2.2. Comportamiento sedentario	16
1.2.3. Los riesgos de una vida sedentaria.....	18
1.2.4 Inactividad física y desentrenamiento	20
1.2.7 Efectos de la época de aislamiento	24
1.2.8 Impacto del COVID-19 en los Niveles de Actividad Física	25
1.2.9 Mayor probabilidad de fallecer por Covid-19 grave	26
1.2.10. Sedentarismo como enfermedad	27
1.2.11 Sedentarismo y enfermedades crónicas no trasmisibles	27
1.2.12 Ejercicio Físico	28

Cuidado de Enfermería	29
Rol de Enfermería	31
1.2 13. Teorizantes de enfermería	32
1.3 Base ético y legal.....	35
CAPÍTULO III.....	38
MARCO METODOLÓGICO.....	38
Diseño Metodológico	38
Tipo de investigación	38
Método de investigación	39
Población Documental	40
Muestra Documental.....	40
Búsqueda de información	40
Criterios de inclusión	41
Organización de la información	41
Técnicas de Recolección de Datos	42
Resultados Científicos.....	43
2.7. Análisis de la información	44
2.7.1. Resultados científicos	44
Análisis e interpretación de resultados.....	56
DISCUSIÓN.....	57
CAPÍTULO III.....	59
Diseño de la propuesta.....	59
3.1. Título de la propuesta	59
3.2. Introducción	59
3.3. Justificación.....	59
3.4. O	60
Beneficiarios	60
Conclusiones.....	62
Recomendaciones	63
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	72
Evidencias.....	72
Cronograma de actividades:	73
.....	74

Manual de información preventiva en sedentarismo en la salud de los adultos mayores.....	74
Certificado	87

RESUMEN

El presente proyecto de investigación está centrado en determinar los riesgos y complicaciones del sedentarismo en época de aislamiento por Covid19 a partir de una perspectiva de enfermería, se tuvo por **objetivo general** Determinar los riesgos y complicaciones del sedentarismo en época de aislamiento por COVID-19 desde una perspectiva de enfermería. La **metodología** de la investigación fue el de tipo transversal que da paso a una revisión teórica y sistemática en donde se brinda la oportunidad de asegurar que cada uno de los documentos, artículos, informes, tesis y documentales fueron escogidos de una manera adecuada, y que se analizaron de manera objetivo, precisa y clara lo cual sirve de sustento para fortalecer la parte bibliográfica de la investigación realizada. En los **resultados**, se analizaron y seleccionaron distintos artículos científicos entre los que la categoría de “Otros” es la fuente más utilizada, representando el 39.71.%, seguido por Scielo con el 33.82%, Dialnet con el 10.29.%, Redalyc contribuye con el 10.29%, mientras que Repositorios aporta con el 5.88%. Finalmente, Science Direct y Medigraphic comparten el 1.47%. En cambio, en la muestra documental muestra que Scielo es las fuentes más utilizadas, representando el 41.51% del total. La categoría “Otros” esta con el 30.19%. Dialnet con el 13.21%, Repositorios representa el 7.55% del total, mostrando una participación moderada. Redalyc tiene una participación del 5.66%, y finalmente Science Direct con el 1.89% de participación. **En conclusión**, se concretó la selección de las fuentes de información documental que sustentan el sedentarismo en época de aislamiento por COVID-19 desde una perspectiva de enfermería, siendo indispensable el acopio estudios bibliográficos actualizados, que hagan mención de la situación actual y las acciones de enfermería para implementar estrategias que permitan combatir el sedentarismo.

Palabras claves: actividad física, covid 19, enfermería, sedentarismo, recreativa.

ABSTRACT

The present research project is focused on determining the risks and complications of sedentary lifestyle in times of isolation due to Covid19 from a nursing perspective. The general objective was to determine the risks and complications of sedentary lifestyle in times of isolation due to COVID-19 from a nursing perspective. The research methodology was transversal, which gives way to a theoretical and systematic review where the opportunity is provided to ensure that each of the documents, articles, reports, theses and documentaries were chosen in an appropriate manner, and that they were analyzed in an objective, precise and clear manner, which serves as a support to strengthen the bibliographic part of the research carried out. In the results, different scientific articles were analyzed and selected, among which the “Others” category is the most used source, representing 39.71%, followed by Scielo with 33.82%, Dialnet with 10.29%, Redalyc contributes with 10.29%, while Repositories contributes with 5.88%. Finally, Science Direct and Medigraphic share 1.47%. On the other hand, the documentary sample shows that Scielo is the most used source, representing 41.51% of the total. The “Others” category is with 30.19%. Dialnet with 13.21%, Repositories represents 7.55% of the total, showing a moderate participation. Redalyc has a participation of 5.66%, and finally Science Direct with 1.89% participation. In conclusion, the selection of documentary information sources that support sedentary lifestyle in times of isolation due to COVID-19 from a nursing perspective was carried out, being essential the collection of updated bibliographic studies, which mention the current situation and nursing actions to implement strategies that allow combating sedentary lifestyle.

Keywords: physical activity, covid 19, nursing, sedentary lifestyle, recreational.

INTRODUCCIÓN

El sedentarismo es un estilo de vida que carece exclusivamente de movimiento en el cuerpo y se conoce que en los actuales momentos es el principal causante de tantas enfermedades consideradas como crónicas no transmisibles, lo cual afecta a todas las edades y clases sociales.

Posso (2023) indica que “el sedentarismo, la inactividad física y los malos hábitos alimenticios son factores que influyen en un alto porcentaje de muertes en el mundo” (p. 5). Entonces desde esta perspectiva, se entiende que el sedentarismo es la poca práctica de la actividad física y por ende se manifiestan muchos grados de quietud, por lo general las personas pasan viendo televisión, sentadas en un mismo lugar y por ende no mantienen energías en su cuerpo.

A nivel mundial, cada 4 de 5 personas no realizan ningún tipo de ejercicio físico, provocando la acumulación de tejido adiposo visceral, atrofia muscular, hipertensión, obesidad, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, cambios metabólicos, disminución de la sensibilidad a la insulina y pérdida de masa muscular, asociando estas causas a la inactividad física. (Amagua, 2023, p. 6)

Según la Rodríguez (2023) la OPS indica que el sedentarismo aumenta el riesgo de padecer diversas enfermedades cardiovasculares, como el infarto miocárdico y el accidente cerebrovascular, así como diabetes de tipo 2, demencia y ciertos tipos de cáncer, como el de mama y el de colon, es por ello que recomiendan también que se dedique en la semana unos 150 minutos de su tiempo y practicar una actividad física que aporte en el desarrollo físico de cada una de las personas.

Además la OPS informa que actividad física insuficiente se ha identificado como uno de los principales factores para la mortalidad global y se encuentra en aumento en muchos países. La actividad física regular y adecuada, incluido cualquier movimiento corporal que requiera energía, puede reducir el riesgo de muchas enfermedades y trastornos no transmisibles, como hipertensión, enfermedad coronaria, accidentes cerebrovasculares, diabetes, cáncer de mama y colon y depresión.

Según la Organización Mundial de la Salud (2020) la actividad física es una acción para combatir el sedentarismo, siendo esta un factor importante de protección para la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles, además de ser beneficiosa también para la salud mental ya que ayuda a prevenir el deterioro cognitivo y los síntomas de la depresión y la ansiedad, siendo beneficiosa para la pérdida de peso y contribuye al bienestar general.

Se realiza un estudio, siendo los autores Mustieles, et. al., (2023) indican que en América Latina y el Caribe cerca del 58% de los habitantes tiene sobrepeso, esto es, 360 millones de personas, así la cuarta parte de latinoamericanos son obesos -unos 140 millones de personas, 23% de la población; adicionalmente, algunas de las mayores economías de la región, como México, Chile y Argentina, muestran los porcentajes más elevados de adultos con sobrepeso.

A nivel de América Latina, según la OMS (2020) 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos, y había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad. La mejor herramienta con la que contamos para combatir el sedentarismo es la implementación de la actividad física, entendiendo por actividad física, cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos.

Según el Ministerio de Salud Pública (2021) indica que Al hacer actividad física elimina los factores desencadenantes de las enfermedades que ocupan los primeros niveles de muerte de los ecuatorianos, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiológicas y neurológicas; y le alejan al joven de las drogas, recalcó el segundo mandatario. Es por ello, que el Ministerio del Deporte implementa varias acciones para propiciar actividades físicas y recreativas en todo el país. Entre ellas, los programas Encuentro Activo e Hinchas de mi Barrio que buscan fomentar en la población el buen uso del tiempo libre y el cambio hacia hábitos saludables. Además, contempla la asignación de recursos a organizaciones deportivas a nivel nacional, con el objetivo de consolidar espacios que cuenten con infraestructura de calidad.

En Ecuador, el 76% de personas de 5 a 17 años, a diciembre de 2021, tiene una actividad física insuficiente, es decir 3.4 millones, se debe tener en cuenta que al hacer actividad física elimina los factores desencadenantes de las enfermedades que ocupan los primeros niveles de muerte de los ecuatorianos, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiológicas y neurológicas; y le alejan al joven de las drogas, recalcó el segundo mandatario. (INEC, 2022)

El sedentarismo en el Ecuador, no está lejos de una problemática que afecta a muchos de sus habitantes, es por ello recomendable que las personas practiquen al menos una hora diaria el ejercicio físico para reducir de esta manera las probabilidades de desarrollar enfermedades cardíacas, diabetes, hipertensión o el sobrepeso, por lo general las cifras no dejan mentir y se conoce que los niños, jóvenes y adultos en su gran mayoría pasan más de dos horas frente a un computador.

Desde esta perspectiva, se entiende que el sedentarismo es un estilo de vida que carece de movimiento y se convierte en un estado totalmente rutinario el cual afecta a todos los seres humanos de todas las edades, se debe tener en cuenta que al tener poca práctica de actividad física se llega al sedentarismo y esto sin lugar a dudas afecta directamente al desarrollo de las habilidades y destrezas del ser humano.

Entonces, se concreta que el sedentarismo es un estilo de vida carente de movimientos y esto es lo que llega a afectar el estado de salud de las personas en todos los rangos de edades, pero esto tuvo más afectación cuando enfrentamos la pandemia del covid 19, en donde no se salía por miedo a contagiarse y hubo el proceso del teletrabajo lo cual hizo que las personas se volvieran sedentarias, teniendo en cuenta que la pandemia fue una situación sin precedentes ha llevado a la implementación de medidas de aislamiento y distanciamiento social con el propósito de contener la propagación del virus.

El desarrollo de esta investigación surge de la necesidad de conocer las medidas de confinamiento y distanciamiento social implementadas como medida preventiva para contener la propagación del virus han dado lugar a un notable incremento en la falta de actividad física y el comportamiento sedentario entre las personas. La necesidad de permanecer en el hogar y limitar las interacciones sociales ha propiciado un ambiente propenso a la disminución de la movilidad y al reducido tiempo dedicado a actividades físicas, lo que puede tener consecuencias negativas para la salud física y mental de los individuos.

Cabe destacar que esta investigación no solo se centrará en el aspecto físico del sedentarismo, sino que también considerará los aspectos psicológicos y emocionales que pueden estar asociados a la falta de actividad física durante el aislamiento. La salud mental se ha convertido en un tema crucial durante la pandemia, y los profesionales de enfermería tienen

la responsabilidad de abordar integralmente esta cuestión, tomando en cuenta el bienestar emocional de las personas y brindando el apoyo necesario para sobrellevar el aislamiento de manera saludable.

CAPÍTULO I.

DISEÑO TEÓRICO

Planteamiento del problema

Según Garzón, et., al., (2021) indica que el sedentarismo, definido como la falta de actividad física suficiente y se ha convertido en una problemática de salud pública que adquiere una mayor relevancia en el contexto del aislamiento por COVID-19. La necesidad de permanecer en el hogar ha llevado a una reducción significativa de la movilidad y la actividad física habitual en las personas, lo que puede acarrear consecuencias negativas para la salud física y mental.

Es en este escenario donde los profesionales de enfermería adquieren un rol primordial, ya que poseen la experiencia y el conocimiento necesarios para comprender y abordar esta problemática desde una perspectiva integral y holística. El sedentarismo como contraposición a la actividad física, genera cargas tanto físicas como económicas inmensas que en muchos casos no pueden ser revertidas, desencadenando una muerte temprana o el padecimiento de una enfermedad.

A nivel nacional en el Ecuador en el trabajo realizado por Mera, Tabares, Montoya, Muñoz, Monsalve (2022) se enfoca que la problemática del sedentarismo en el contexto del confinamiento debido a la pandemia, según las pruebas disponibles, se ha observado que el período de estar recluido en el hogar aumenta la falta de actividad física y el comportamiento

sedentario. La participación en ejercicio físico durante situaciones específicas puede, entre otras cosas, fortalecer el sistema respiratorio e inmunológico, mantener el estado físico y tener efectos beneficiosos para la salud mental.

Desde esta perspectiva se concreta la importancia de investigar este tema porque aporta con mejoras que permitirán concientizar a los habitantes para poder llevar una vida mucho más activa y participativa que le aporte grandes beneficios al desarrollo de su salud y así evitar el sedentarismo que tanto afecta a la sociedad actual.

El sedentarismo es un problema de salud que se ha agravado durante la pandemia de COVID-19 debido a las medidas de aislamiento y distanciamiento social Vásquez, Calderón, Arias, Ruvalcaba, Rivera, Ramírez (2019) refieren al sedentarismo como la falta de actividad física y se asocia con un mayor riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sedentarismo durante el período de aislamiento por COVID-19 emerge como un tema de gran preocupación para la salud pública y el bienestar de la población.

Formulación del Problema

¿Cuáles son los efectos del sedentarismo en época de aislamiento por COVID 19?

Objeto de Estudio

Adulto mayor

Campo de Acción

La investigación se enfoca en la unidad primaria de salud y a nivel hospitalario.

Preguntas Científicas

1. ¿Cuáles son las fuentes de información documental que fundamentan el estudio del sedentarismo en época de aislamiento por COVID-19 desde una perspectiva de enfermería?
2. ¿Cuál es la importancia de la intervención de enfermería en la prevención del sedentarismo en épocas de aislamiento?
3. ¿Qué rol ejerce el profesional de enfermería en la en la prevención del sedentarismo en épocas de aislamiento?

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los riesgos y complicaciones del sedentarismo en época de aislamiento por COVID-19 desde una perspectiva de enfermería.

Objetivos Específicos

1. Seleccionar las fuentes de información documental que sustentan el sedentarismo en época de aislamiento por COVID-19 desde una perspectiva de enfermería
2. Implementar un plan de acción que aporte en la calidad de vida de los adultos mayores que se han enfrentado al sedentarismo
3. Reducir los riesgos y complicaciones del sedentarismo en la salud de los adultos mayores
4. }
- 5.

JUSTIFICACIÓN

La pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento asociadas han tenido un impacto directo en nuestros hábitos de vida, reduciendo significativamente nuestra actividad física. Estudios científicos han cuantificado este fenómeno, revelando un aumento promedio de 2,4 horas diarias en el tiempo dedicado a actividades sedentarias durante los períodos de aislamiento.

La reducción en los niveles de actividad física, producto de las medidas de confinamiento, representa una seria amenaza para la salud pública. La inactividad física se ha convertido en un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Asimismo, se ha evidenciado una estrecha relación entre el sedentarismo y la gravedad de las infecciones por COVID-19.

Considerando las graves consecuencias del sedentarismo para nuestra salud, es fundamental profundizar en la investigación sobre este tema. Comprender mejor cómo la falta de actividad física afecta nuestro bienestar nos permitirá desarrollar estrategias más efectivas para promover hábitos saludables y prevenir enfermedades, especialmente en situaciones de crisis como se lo ha vivido.

Es necesario proponer estrategias efectivas de intervención y promoción de la actividad física que puedan ser implementadas por los profesionales de enfermería para mitigar los

efectos negativos del sedentarismo y mejorar la calidad de vida de las personas durante el aislamiento, así como en situaciones similares en el futuro. Mediante lo consultado se planteó la siguiente formulación del presente trabajo de investigación: ¿Cuáles son los efectos del sedentarismo en épocas de aislamiento por COVID 19?

CAPÍTULO II.

1.1 BASES EPISTEMOLÓGICAS RELACIONADAS CON EL SEDENTARISMO EN EPOCA DE AISLAMIENTO POR COVID – 19.

1.1 Antecedentes de la investigación

Aragón, et., al., (2022) en el estudio que se **titula** El sedentarismo, la actividad física y salud. Una revisión narrativa y sistemática sobre el tema, se tiene como **objetivo** ofrecer una base científicamente sólida, en español, para respaldar la promoción de la actividad física como componente indispensable de una vida saludable. En la **metodología** tiene un estudio de tipo descriptivo con corete transversal con una muestra estimada para llevar a cabo la investigación de una forma directa. En los **resultados** se evidencia que el riesgo de mortalidad aumenta progresivamente a medida que las personas pasan más tiempo sentadas durante el día (un modelo de dosis-respuesta); sin embargo, la actividad física presenta un efecto protector en personas que presentan tiempos largos de estar sentadas por actividades laborales. Según Chau y colaboradores (2013), el riesgo de mortalidad de todas las causas por pasar 10 horas al día sentado, es 34% mayor frente a pasar sentado solamente 1 hora, en aquellas personas que hacen actividad física. Si no se realiza actividad física, el riesgo aumenta aún más: 52%. En **conclusión** los beneficios para la salud que proporciona la actividad física, son importantes hasta el punto de cambiar la vida de las personas que hasta la fecha mantienen hábitos sedentarios.

Según Leiva, et., al., (2017) en su estudio **titulado** El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física, el cual tiene como **objetivo** investigar la asociación entre el comportamiento sedentario y los factores de riesgo metabólicos y cardiovasculares. En la **metodología** se evaluaron 322 participantes con edades entre 18 y 65 años. La actividad física y el sedentarismo se midieron con acelerómetros (Actigraph®). Se midieron el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de la cintura, el porcentaje de grasa corporal, la dieta y los marcadores sanguíneos (glucosa, perfil lipídico, insulina y HOMA-IR) con protocolos estandarizados. En los **resultados** el 34 por ciento de los participantes estaban físicamente inactivos y dedicaban una media de 8,7 h/día a actividades sedentarias. Como **conclusión** el efecto perjudicial de las conductas sedentarias sobre los rasgos cardiometabólicos y relacionados con la obesidad es independiente de los niveles de actividad física.

Posso (2023) en la investigación que tiene el **tema** de Sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes: Una revisión sistemática, el cual presenta el siguiente **objetivo** realizar una revisión sistemática que determine información teórica sobre los factores que inciden en el sedentarismo y los beneficios de la actividad física en los adolescentes. En la **metodología** se indica que se realizó una búsqueda de temas específicos en diferentes bases de datos, se consideró documentos en los idiomas de español, inglés y portugués, descartando investigaciones duplicadas y documentos que solo contaban con el resumen, se eligieron aquellos trabajos que cumplieran con los parámetros establecidos, entre los **resultados** se determina que el sedentarismo es un problema que ocurre en todos los grupos de edad, pero entre los adolescentes es más común, algunos autores determinan que el nivel socio económico, la globalización, nivel educativo de la familia, aumento de vehículos y vivir en zonas urbanas, ha generado en dicha población el aumento de inactividad física y hábitos

sedentarios. Se pudo **concluir** que los avances tecnológicos, los hábitos familiares, la mala alimentación y el desarrollo de las grandes ciudades, han ocasionado en los adolescentes una disminución significativa de la actividad física.

Según Vásquez, et., al., (2021) indica que en un estudio **titulado** Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2, con el **objetivo** realizar una investigación exhaustiva sobre el tema del sedentarismo y la obesidad. En la **metodología** se hizo una revisión metodológica a diversos artículos encontrados en crossref, pubmed y google académico, además se utilizaron fuentes de información de instituciones gubernamentales, entre los **resultados** se concreta que la inactividad física y los incorrectos hábitos de alimentación están asociados al estado nutricional y emocional de las personas, debido a que se come de manera desproporcionada cuando se está alegre, triste o enojado y/o cuando se experimenta soledad, frustración, estrés o aburrimiento. Se **concluye** que los factores modificables como sedentarismo, hábitos de alimentación, consumo de alcohol y en menor medida el consumo de tabaco son factores de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 40 a 70 años de edad.

Según Ortiz, et., al., (2021) en su investigación **titulada** efectos del sedentarismo en niños en edad escolar: revisión sistemática de estudios longitudinales, el cual tiene como **objetivo** conocer qué investigaciones de carácter longitudinal se han llevado a cabo que hayan analizado variables relacionadas con el sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo en edad escolar, y qué datos se pueden extraer de las mismas. La calidad **metodológica** de este estudio se centra en estudios que se evaluaron mediante la escala Newcastle-Ottawa. De los 28 estudios seleccionados finalmente, 13 tenían una calidad metodológica buena, mientras que los 15 restantes tenían una calidad aceptable. Se **concluye** que el sedentarismo se ve aumentado

paulatinamente con la edad mientras que la actividad física decrece, y consecuentemente, esta situación hace que el sobrepeso y la obesidad se vean incrementadas.

Según Zambrano, et. al., (2021) en su estudio **titulado** Incidencia de la actividad física en el sedentarismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Olmedo, con el **objetivo** tratar de que menos estudiantes padezcan de sedentarismo a temprana edad y esto se vea reflejado en el futuro cuando entren en la etapa adulta y padezcan de diferentes tipos de enfermedades que son ocasionadas por el sedentarismo. Este trabajo presenta la siguiente **metodología** un enfoque cualitativo, mediante la encuesta se mostró una población representativa de jóvenes con nivel de estudio de secundaria de 16 a 17 años. Entre los **resultados** están los siguientes se observa una prevalencia de conductas sedentarias siendo esta una cantidad considerable en la muestra de los jóvenes/estudiantes que padecen de sedentarismo con un 46% y con el 54% de considerarse una persona activa. Se **concluye** que la falta de actividad física y conductas sedentarias mostraron que son predictores del estado de salud de las personas.

Según Santos, et., al., (2022) indica en su investigación **titulada** Cambios en hábitos saludables relacionados con actividad física y sedentarismo durante un confinamiento nacional por covid-19, con el **objetivo** de la investigación estudiar el efecto del confinamiento derivado del Real Decreto 463/2020. Con la **metodología** investigación de corte transversal en la que se elaboraron dos cuestionarios online estructurados que interrogaban sobre la situación laboral/académica de los participantes, así como de hábitos relacionados con actividad física, ejercicio físico y comportamientos sedentarios. Los **resultados** fueron los siguientes: Los resultados de nuestro estudio muestran un cambio significativo en los hábitos de actividad física y comportamientos sedentarios de los participantes durante el confinamiento

domiciliario. Se llega a la siguiente **conclusión** el confinamiento ha supuesto un descenso en los índices de actividad física y aumento de comportamientos sedentarios en la muestra encuestada, evidenciando un aumento del peso, de índice de masa corporal y de horas de sueño.

Según Alvarado, et., al., (2023) con el **tema** Sedentarismo en niños y adolescentes en Ecuador, el cual tuvo como **objetivo**: determinar las causas del sedentarismo en niños, niñas y adolescentes del Ecuador, presentando la **metodología** que se enmarca dentro de un estudio de tipo bibliográfica documental. Ya que es un proceso sistematizado de recolección, selección, evaluación y análisis de la información, que se ha obtenido mediante medios electrónicos en diferentes repositorios y buscadores tales como Google Académico, Science Direct, Pubmed, entre otros, empelando para ellos los diferentes operadores booleanos y que servirán de fuente documental, para el tema antes planteado. Se obtuvo como **resultado** que una de las causas del sedentarismo en niños y jóvenes es el acceso a las tecnologías de comunicación e información, **concluyendo** que la inactividad física es una de las principales causas de sedentarismo no solo en el Ecuador sino en el mundo, esto sumado al acceso a las tecnológicas de la comunicación e información en cuanto al manejo de dispositivos móviles, computadoras e internet.

En un estudio investigado por Curay, et., al (2023) el cual se **titula** el Sedentarismo en el Adulto Mayor: Revisión Sistemática y tiene como **objetivo**: analizar las consecuencias que el sedentarismo tiene en el adulto mayor, la **metodología** presentada implica la búsqueda de información utilizando las siguientes palabras adulto mayor, sedentarismo, actividad física, inactividad física y enfermedades no transmisibles en las bases de datos Scopus, Scielo, Google Académico, Redalyc, Eric, Dialnet y Science Direct. Como **resultados** se indica lo siguiente: la inactividad física es un factor de riesgo asociada a las enfermedades no transmisibles, como

las: enfermedades cardíacas, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, se **concluye** que adultos mayores sedentarios son propensos a adquirir de enfermedades no transmisibles, pero la probabilidad es mayor cuando estos no realizaban ningún tipo de actividad física, haciendo que sean más frágiles y propensos a sufrir trastornos de depresión.

Según Rodríguez, et., al., (2023) en su trabajo **titulado** Relación entre la exposición a pantallas, el comportamiento sedentario y el dolor musculoesquelético en adolescentes, con el **objetivo** de investigación determinar la relación entre exposición a pantallas, comportamiento sedentario y dolor musculoesquelético en adolescentes, desarrollando la siguiente **metodología** se realizó una revisión sistemática de artículos en las bases de datos web of science, dimensions, scopus, sciencedirect, clinical key y lens entre agosto 2022 - enero 2023, identificando 150 registros y donde mediante un proceso de selección, entre los **resultados** se detallan los siguientes: 12 artículos cumplieron los criterios de inclusión (1 ensayo cruzado, 11 estudios transversales analíticos). Se **concluyó** que esta revisión sistemática muestra evidencia sobre la aparición de dolor musculoesquelético en adolescentes, con inicio en edades tempranas, situación que se asocia con la dependencia y exposición a pantallas, así como a bajos niveles de actividad física y altas tasas de comportamiento sedentario.

1.2. Referentes conceptuales

1.2.1. El sedentarismo – definición

El sedentarismo se define como actividades asociadas a un gasto energético $< 1,5$ METs (MET = equivalente metabólico basal; $1 \text{ MET} = \sim 3,5 \text{ mlO}_2/\text{kg}/\text{min}$) e incluye actividades como estar sentado, ver televisión, conducir, entre otras³. A nivel global, se estima que entre 55% y 70% de las actividades que se realizan diariamente (sin considerar el tiempo destinado a dormir) son de tipo sedentarias. (Leiva, y otros, 2017)

El sedentarismo se refiere a ciertas actividades en posición reclinada, sentada o acostada que requieren un gasto de energía muy bajo. Se ha sugerido que es distinto de la inactividad física y un predictor independiente del riesgo metabólico incluso si una persona cumple con las pautas actuales de actividad física. En las últimas décadas, se ha observado un cambio en el perfil de actividad de las personas, ya que la actividad física vigorosa y el sueño se sustituyen en parte por el trabajo cognitivo, un componente de estrés neurogénico potencial considerando sus efectos hormonales y neurofisiológicos, lo que lleva a varios impactos en la salud. (Panahi & Tremblay, 2018)

1.2.2. Comportamiento sedentario

Alós, et., al., (2022) indica que el comportamiento sedentario se define como "cualquier comportamiento de vigilia caracterizado por un gasto de energía de $\leq 1,5$ equivalentes metabólicos de tarea mientras se está sentado, reclinado o acostado" (p. 5).

Rawlings, et., al., (2019) indica que el comportamiento sedentario es distinto de la inactividad física, que se define como niveles de actividad física insuficientes para cumplir con las recomendaciones actuales (150 minutos de actividad física moderada a vigorosa a la semana) .

El sedentarismo consiste en realizar actividades de bajo gasto de energía mientras se está despierto, como sentarse, reclinarse o tumbarse. Los modos de vida de las personas son cada vez más sedentarios debido al transporte motorizado y al uso creciente de pantallas para el trabajo, la educación y el ocio. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

Cabe indicar que el sedentarismo es un factor rutinario que ocurre por diversos motivos como la falta de áreas verdes, el poco tiempo libre, la rutina diaria que se da en tiempo muy extenso, además que los cambios constantes de la tecnología, el uso de mucho tiempo de ciertas herramientas electrónicas también ocasiona que los seres humanos lleguen a manifestar acciones de sedentarismo lo cual es evidente que causa daño a su salud de manera elevada.

Las actividades sedentarias se describen en diferentes dominios, como el trabajo, el ocio/entretenimiento y los desplazamientos. Además, estas actividades se han categorizado como no discretionales o discretionales. Conductas como sentarse en el trabajo, la escuela o mientras se viaja en coche o autobús son no discretionales, mientras que mirar televisión, leer, usar una computadora y jugar videojuegos son discretionales. (Machado, et. al., 2018, p. 56)

El sedentarismo incluye la lectura, el uso de la computadora, mirar televisión, trabajar en la oficina y usar el teléfono celular. Un término similar, pero algo diferente, es el tiempo frente a la pantalla. Este es la suma del tiempo que se pasa mirando la televisión, el monitor de la computadora, un dispositivo móvil u otra pantalla. Se están acumulando evidencias prospectivas de que el sedentarismo puede ser un factor de riesgo para la morbilidad y mortalidad de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus, y para la mortalidad por todas las causas. (Kim, 2018, p. 12)

Los comportamientos sedentarios tienen amplios impactos adversos en el cuerpo humano, incluyendo un aumento de la mortalidad por todas las causas, la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, el riesgo de cáncer y los riesgos de trastornos metabólicos como diabetes mellitus, hipertensión y dislipidemia; trastornos musculoesqueléticos como artralgia y osteoporosis; depresión; y deterioro cognitivo. Por lo tanto, reducir los

comportamientos sedentarios y aumentar la actividad física son importantes para promover la salud pública. (Park, et. al., 2020)

El interés en la conducta sedentaria está justificado por la creciente evidencia que apunta hacia una relación entre esta conducta y el incremento en la prevalencia de obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular. A través de la historia es bien conocido que ser inactivo no es saludable, pero hoy día casi un tercio de la población del mundo es inactiva, lo que representa un serio problema de salud pública. (Arocha, 2019, p. 12)

Milione, et., al., (2023) En la práctica, incluye actividades como estar sentado, ver televisión, conducir, entre otras⁹. Se estima a nivel global que entre el 55% y el 70% de las actividades que se realizan diariamente (sin considerar el tiempo destinado a dormir) son de tipo sedentarias.

1.2.3. Los riesgos de una vida sedentaria

El sedentarismo induce una serie de cambios fisiológicos adversos, caracterizados por una disminución de la masa muscular, un aumento de la grasa corporal y una reducción del consumo máximo de oxígeno. A nivel cardiovascular, se observa una disfunción del endotelio vascular, un aumento de la rigidez arterial y una disminución de la capacidad contráctil del corazón.

Si la actividad física es beneficiosa para la salud y el bienestar, cuando no se practica aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (ENT) y otros problemas de salud. Conjuntamente, la inactividad física y los hábitos sedentarios contribuyen a aumentar las ENT y suponen una carga para los sistemas de salud. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

A pesar de los conocidos beneficios de la actividad física para la salud, la inactividad física persiste como un factor de riesgo significativo para diversas enfermedades crónicas. Estudios epidemiológicos han cuantificado el impacto de la inactividad física en la mortalidad prematura, estimando que representa alrededor del 9% de los fallecimientos a nivel mundial.

Si bien la inactividad física se define como la ausencia de actividad física suficiente, el comportamiento sedentario, caracterizado por largos períodos de tiempo en posiciones sedestas, ha emergido como un factor de riesgo independiente, incluso en individuos que cumplen con las recomendaciones de actividad física. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar tanto la cantidad como la calidad de la actividad física para la promoción de la salud.

En un estudio prospectivo de 12 años, se encontró un riesgo progresivamente mayor de mortalidad en los niveles más altos de tiempo sentado por todas las causas y enfermedad cardiovascular, independientemente de la actividad física en el tiempo libre. Además, en un metanálisis de seis estudios que evaluaron el tiempo sentado diario y la mortalidad por todas las causas, se observó un riesgo de mortalidad 34% mayor para los adultos sentados 10 h/día después de tener en cuenta la actividad física. (Panahi, et., al., p. 45, 2018)

Los datos demuestran que el aumento del sedentarismo se asocia con los siguientes efectos negativos en la salud:

En el adulto: aumento de la mortalidad por cualquier causa, por enfermedades cardiovasculares y por cáncer, así como de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes de tipo 2. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

1.2.4 Inactividad física y desentrenamiento

Se estima que a nivel mundial uno de cada cuatro adultos es inactivo físicamente y aunque el impacto de la actividad física y el ejercicio han sido ampliamente demostrados para mantener estable una salud física y mental, el manejo por parte de los organismos de salud en estos tiempos de mitigación han mostrado escasas estrategias, sin una orientación óptima para mantener a las personas lo más activas posibles. (Villaquirán, et., al., p. 12, 2021)

La falta de estímulos óptimos por medio del ejercicio debido a la reducción de las actividades físico-deportivas durante la estancia en casa y el distanciamiento social, traen consigo la pérdida parcial o completa de las adaptaciones fisiológicas, mecánicas, anatómicas y cognitivas, lo que se conoce en el entrenamiento deportivo como el principio de reversibilidad. Este principio explica que, ante la ausencia de estimulación por medio del ejercicio, los efectos conseguidos por el entrenamiento se pierden sino hay una continuidad de los procesos. Esa pérdida parcial de la actividad física puede generar una disminución de la calidad de vida con mayor riesgo de caídas, reducción de la fuerza muscular y del rendimiento funcional en adultos mayores. (Villaquirán, et., al., p. 12, 2021)

Más recientemente, fue evaluada la carga de las enfermedades responsabilidad de la inactividad física como sigue:

- 6% en el caso de la enfermedad arterial coronaria (EAC).
- 7% de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2).
- 10% del cáncer de mama.
- 10% del cáncer de colon.

- Responsable del 9% de la mortalidad prematura o > 5,3 millones de muertes causadas en el año 2008.

En caso de que la inactividad física pudiera ser reducida en un 10 a un 25%, el número de muertes evitadas cada año sería > 533.000 y 1.300.000, respectivamente. En el caso de ser eliminada totalmente, se calcula una ganancia de 0,68 (0,41 a 0,95) años en la esperanza de vida de la población mundial. (Arocha, 2019, p. 12)

1.2.5 Consecuencias del sedentarismo

Las consecuencias pueden ser muchas, pero las más notables pueden ser las siguientes:

Propensión a la obesidad: la persona sedentaria no quema las grasas que consume y estas son almacenadas en áreas como el abdomen, lo que aumenta su volumen. Contrariamente a lo que se piensa, que reduciendo la cantidad de alimentos con las dietas se reduce el volumen de grasas, las dietas sin un régimen deportivo lo único que hacen es activar dichos "almacenes de grasa". Una dieta sin deporte está condenada al fracaso. (Gómez, 2020, p. 12)

Gómez (2020) indica que el debilitamiento óseo: la carencia de actividad física hace que los huesos pierdan fuerza y se debiliten, lo que abre el camino a enfermedades óseas como la osteoporosis que es que los huesos dejan de ser compactos y debilitan la estructura humana.

Cansancio inmediato ante cualquier actividad que requiera esfuerzo físico como subir escaleras, tener relaciones, caminar, levantar objetos o correr: el aumento del volumen de grasas en el organismo implica también el colesterol en el cual las arterias y venas se vuelven también almacenes de grasas inutilizadas, lo que hace que el flujo sanguíneo hacia el corazón

sea menor y por lo tanto tenga que hacer un doble esfuerzo. De esto vienen los problemas cardiacos y las fatigas ante cualquier esfuerzo, Menstruación a temprana edad, Problemas de espalda que generan dolores frecuentes y Propensión a desgarros musculares. (Gómez, 2020, p. 12)

la inactividad física también tiene una pesada carga económica y datos del año 2016 con información de 142 países (93,2% de la población mundial) estimaron los costos directos y de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) para varias enfermedades, resultando en:

- Pérdidas por 53,8 millardos de dólares en el año 2013.
- Las muertes por inactividad física contribuyeron con 13,7 millardos de pérdida en productividad.
- Pérdida de 13,4 millones de años de AVAD.
- Los países con mayores ingresos cargaron con una mayor proporción de las pérdidas económicas (80,8% por costos de cuidados de salud y 60,4% por costos indirectos), mientras que los países con ingresos medios y bajos tuvieron una mayor proporción de la carga de la enfermedad (75,0% de AVAD)

Arocha (2019) indica que en cuanto a su prevalencia, una publicación de reciente data estima que más de uno de cada 4adultos (28% o 1,8 millardos de personas) son físicamente inactivos, aunque esta proporción alcanza a uno de cada 3en algunos países, definiendo además que las mujeres son menos activas que los hombres con una diferencia del 8% a nivel global (32% hombres vs. 24% en mujeres).

1.2.6 COVID – 19 – una época de aislamiento

González, et., al (2022) indican que COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2 que se ha descubierto recientemente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró pandemia tras su expansión desde Wuhan, China, hacia otros continentes como Asia, Europa y América. Por su rápida transmisión, se han adoptado políticas y medidas extensivas de distanciamiento social y aislamiento en esfuerzo para evitar su propagación. Al evitar espacios cerrados y congestionados, muchos locales como gimnasios, restaurantes, teatros y otros espacios públicos han cerrado sus puertas al público, así como muchos centros laborales han incrementado el trabajo a distancia; lo que ha implicado en que las personas pasan mayor tiempo en sus casas.

Cuando se informó del brote de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en la provincia de Wuhan en China a fines del año 2019, nadie podía predecir que estábamos ad portas de una de las mayores crisis sanitarias de nuestros tiempos. A la fecha (1 de agosto de 2020) ya existen 17.579.197 de casos confirmados y 679.505 muertes a causa de COVID-19 a nivel mundial. (Celis, et., al., p. 8 2020)

Loyola, et., al., (2021) indica que el SARS-CoV-2 provoca enfermedad respiratoria asintomática o con síntomas comunes al Síndrome Gripal (GP) de leves, en la fase inicial, gripal o de respuesta viral, a graves con síntomas de neumonía en la fase inflamatoria o pulmonar y posibilidad de progresión para la fase hiper inflamatoria o sistémica con complicaciones como Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SRAG) y/o disfunción de multiorgánica que pueden ser fatales.

Loyola, et., al., (2021) La transmisión ocurre de persona a persona por medio de contacto sin protección de hasta 1,5 metros a través de gotículas de la nariz o de la boca, o de forma indirecta después del contacto con los objetos contaminados

1.2.7 Efectos de la época de aislamiento

González, et., al., (2022) indica que esta situación ha afectado la salud física y emocional de la población mundial. Un estudio realizado por investigadores del Beth Israel *Deaconess Medical Center* de Estados Unidos, realizó una encuesta donde el 90 % de las personas indicaron haber sufrido angustia emocional por la COVID-19 y mayor preocupación por el estado de salud de sus seres queridos, y el 80% indicó frustración en algún nivel por no poder llevar a cabo sus actividades corrientes.

Montagu (2021) indica el teletrabajo, el confinamiento y la limitación del ocio están haciendo que muchos tengan la excusa perfecta para pasar más tiempo en el sofá. La actividad física disminuyó un 35% en los primeros meses de encierro y hubo un aumento del 28,6% de la conducta sedentaria (se pasó de estar sentado una media de cinco horas a ocho), según una encuesta a 1.000 participantes que se llevó a cabo a nivel internacional por 35 instituciones diferentes.

González, et. al (2022) Analizando los factores que afectan la salud mental de las personas, se puede decir que los más recurrentes son el alarmismo ambiental, la política informativa, los rumores y la incapacidad de transmitir mensajes más positivos y esperanzadores, así como el efecto negativo que afecta a las relaciones interpersonales y a la percepción de los otros, siendo la tendencia a estigmatizar, percibir e interpretar de forma negativa a los demás debido a los comportamientos que no se ajustan a los protocolos, como por ejemplo no cumplir la distancia social, o no llevar naso-buco, pueden desencadenar conflictos y enfrentamientos, además de una actitud generalizada de sospecha hacia el resto. Estos síntomas se asocian con la ansiedad por la incertidumbre ante el futuro y el posible confinamiento.

Antes de la pandemia de COVID-19, la prevalencia mundial de inactividad física entre la población (≥ 40 años) y las personas en riesgo de diabetes tipo 2 se estimaba en 42,9% (23,4% a 57,1%) y 43,2% (23,6% a 57,6%), respectivamente. Suponiendo que la prevalencia de inactividad física durante la pandemia de COVID-19 aumentó al mismo ritmo que el nivel total de actividad física ($\sim 33,5\%$), la prevalencia de inactividad física es actualmente del 57,3% (31,2% a 76,2%) y 57,7% (31,5% a 76,9%) entre la población (≥ 40 años) y las personas en riesgo de diabetes tipo 2, respectivamente. (Roque, et., al., 2020)

1.2.8 Impacto del COVID-19 en los Niveles de Actividad Física

Datos recolectados a nivel mundial indican que el aislamiento social ha tenido un drástico impacto en los niveles de actividad física de la población. Si consideramos a los 30 millones de usuarios de los monitores de movimiento Fitbit a nivel mundial y comparamos sus niveles de actividad física de marzo de 2020 (cuando se declaró al COVID-19 una pandemia) con los niveles de actividad física del mismo mes, pero en el año 2019, se observó una disminución de entre 7% a 38% en la cantidad de pasos caminados diariamente. Si nos enfocamos en los datos de China, el primer país azotado por el COVID-19 se observa claramente que la actividad física disminuyó de $\sim 10,000$ pasos promedios por día a $\sim 6,000$ pasos diarios en todo el país desde que se declaró cuarentena. (Celis, et., al., 2020)

La inactividad física y el comportamiento sedentario se volvieron más prevalentes durante la pandemia de COVID-19. Los estudios revisados mostraron aumentos significativos en el tiempo dedicado a estar sentado, el tiempo de pantalla (por ejemplo, videojuegos, ver televisión y uso de la computadora), el tiempo dedicado a las redes sociales, el tiempo total sedentario, la duración de la estancia en casa, y el tiempo de teletrabajo. Otro estudio reportó una disminución significativa en la frecuencia cardíaca en reposo. (Park, et., al., 2022)

Cada hora adicional de conductas sedentarias por día se asocia con un aumento de 0,06 mmHg para la presión arterial sistólica (PAS) y 0,20 mmHg para presión arterial diastólica PAD. Este tiempo dedicado a comportamientos sedentarios para la presión arterial es similar a la asociación con enfermedad cardiovascular. (Milione, y otros, 2023)

Los resultados obtenidos sobre la relación entre la inactividad física y el riesgo de desarrollar COVID-19 grave son sólidos, pero probablemente subestiman el verdadero impacto de la falta de ejercicio. Esto se debe a que los análisis estadísticos consideraron otros factores de riesgo como enfermedades crónicas, las cuales también se benefician de la actividad física y aumentan el riesgo de COVID-19 grave. Por ejemplo, dado que la inactividad física está relacionada con un mayor índice de masa corporal (IMC) y un mayor riesgo de diabetes, dos condiciones que empeoran los resultados de COVID-19, la verdadera influencia de la falta de actividad física en el desarrollo de casos graves podría ser aún mayor de lo que muestran nuestros cálculos. (Sallis, y otros, 2021)

Los datos relacionados con la inactividad física durante la pandemia de COVID-19 son escasos, sin embargo, un estudio realizado en el Reino Unido reveló que las personas con enfermedades crónicas fueron las más propensas a reducir sus niveles de actividad física debido al confinamiento. Por lo tanto, es especialmente importante fomentar la actividad física en este grupo poblacional. (Sallis, y otros, 2021)

1.2.9 Mayor probabilidad de fallecer por Covid-19 grave

La investigación, publicada en British Journal of Sports Medicine, recoge que no hacer nunca ningún tipo de actividad física aumenta un 2,26 veces las probabilidades de hospitalización en pacientes Covid-19 al compararlo con aquellos que sí realizaban ejercicio de forma frecuente. Además, aquellos que realizaban de vez en cuando algún tipo de deporte o

ejercicio, mostraron 1,89 veces más probabilidades de ser hospitalizados. (REDACCIÓN MÉDICA, 2021)

El estudio también muestra cómo los pacientes sedentarios tienen una probabilidad 1,73 veces mayor de ser ingresados en la UCI que los pacientes que cumplían sistemáticamente las pautas de un ejercicio moderado. Mientras, aquellas personas que señalaron que realizaban alguna actividad deportiva tenían 1,58 más probabilidades de terminar en UCI que los activos. (REDACCIÓN MÉDICA, 2021)

1.2.10. Sedentarismo como enfermedad

La morbilidad del comportamiento sedentario fue difundida de modo más intenso a lo largo de los años 90, a través de programas de promoción de la AF y salud en varios países. Estos programas, que básicamente se dedicaron a difundir las recomendaciones de AF y salud, trabajan con la idea de que la población desconoce la necesidad y la importancia de la AF, y, por desconocerla, no la pone en práctica. (Arocha, 2019, p. 12)

Vista la dimensión del problema en su documento del año 2004 y actualizado en el año 2010, la Organización Mundial de la Salud (OMS) cataloga al sedentarismo como un cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). (Arocha, 2019, p. 12).

1.2.11 Sedentarismo y enfermedades crónicas no trasmisibles

El sedentarismo se ha erigido como uno de los principales desafíos para la salud global, contribuyendo significativamente al aumento de enfermedades crónicas. Lamentablemente, un porcentaje alarmante de la población mundial, entre el 60 y el 71%, lleva un estilo de vida cada vez más inactivo, lo que impacta directamente en su calidad de vida y bienestar.

Se ha consolidado como un importante factor de riesgo vinculado al 6 al 10 % del desarrollo de obesidad, diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), hipertensión arterial (HTA), síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares (ECVs), cáncer de mama y colon y mortalidad. Podríamos incluir también el beneficio de la actividad física para la prevención de las caídas y la osteoporosis; disminuye la depresión, trastornos de ansiedad, mejoría de la calidad de sueño, la memoria y la sensación general de bienestar. (Milione, y otros, 2023)

1.2.11.1 Riesgo Cardiovascular

Se estima que la inactividad física, un nivel de actividad insuficiente para cumplir con las recomendaciones actuales, es responsable del 7,2% (3,9% a 9,6%) de los casos de diabetes tipo 2 (~33,3 millones de casos en 2019) y del 9,4% (5,1% a 12,5%) de la mortalidad por todas las causas (~5,3 millones de muertes en 2018) en todo el mundo. (Roque, Fernades, Aparecida, & Gomes, 2020).

Existe una relación lineal entre el comportamiento sedentario y el riesgo de desarrollar DMT2, independiente de las características demográficas de edad, sexo, raza/ etnicidad y nivel socioeconómico. Los mayores efectos nocivos del sedentarismo fueron observados en marcadores de diabetes mellitus, incluyendo, glucemia, insulina y marcadores de resistencia a la insulina. (Milione, y otros, 2023)

1.2.12 Ejercicio Físico

Las recomendaciones tanto para adultos de 18 a más de 65 años para modificar el comportamiento sedentario es realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos; o 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. En el caso de los adultos mayores, como parte de su actividad física semanal, 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. (Milione, y otros, 2023)

Cuidado de Enfermería

Las estrategias que los profesionales de enfermería pueden implementar para mitigar los efectos negativos del sedentarismo en la población, buscando promover un estilo de vida más activo y saludable durante el aislamiento. La identificación de intervenciones efectivas en este ámbito podría contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de las personas en el contexto actual y futuras situaciones de emergencia. (Bravo, et., al., 2020, p. 5)

Es indispensable que la población realice actividad física con regularidad, en especial grupos específicos como lo son los adultos mayores para poder mantener una buena salud tanto como física, mental y social, dando como resultado a través de la actividad física regular un envejecimiento óptimo. El apoyo por parte de enfermería cumple un rol fundamental en la promoción y educación acerca de los beneficios de realizar de las actividades físicas y recreativas, como la reducción del riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial. Basándose en el modelo de Dorothea E Orem, el adulto mayor debe de aprender y adaptarse realizar actividad física como una forma de autocuidados

La actividad física insuficiente se ha identificado como uno de los principales factores para la mortalidad global y se encuentra en aumento en muchos países. La actividad física regular y adecuada, incluido cualquier movimiento corporal que requiera energía, puede

reducir el riesgo de muchas enfermedades y trastornos no transmisibles, como la hipertensión, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer de mama y colon y la depresión. Otros beneficios asociados con la actividad física incluyen la mejora de la salud ósea y funcional.

La energía que se gasta mientras se está físicamente activo también es una parte fundamental del balance de energía y el control del peso. Además de los beneficios para la salud, las sociedades que son más activas pueden generar retornos de inversión adicionales entre los que se incluyen un menor uso de combustibles fósiles, aire más limpio y calles y vías menos congestionadas y seguras. (OPS, s.f.)

La reducción de los hábitos sedentarios gracias a la promoción de la actividad física incidental (como estar de pie, subir escaleras o caminar por períodos cortos) puede ayudar a las personas a aumentar gradualmente sus niveles de actividad física hacia el logro de los niveles recomendados para una salud óptima. (OPS, 2019)

El cuidado del adulto mayor depende parcialmente de sus cuidadores, es una problemática muy amplia que exige intervenciones y actividades de enfermería que permitan lograr una conducta equilibrada y la independencia optimizando su período de vida. (Figueroa, et., al., 2018, p. 4)

Los planes de cuidados de enfermería pueden incluir la determinación del peso y porcentaje de grasa corporal del paciente, así como la prescripción de ejercicio físico a través del consejo motivacional. La enfermería puede desempeñar un papel importante en la promoción de la actividad física y la prevención del sedentarismo en la población, para ello, es necesario que se realicen intervenciones para reducir el sedentarismo en la población,

especialmente en los profesionales sanitarios que pueden ser más propensos a un estilo de vida sedentario debido a las largas horas de trabajo. (Monserrat, et., al., 2023, p. 12)

Rol de Enfermería

Para Viamonte, Benjamín, Henry, Villegas (2022) desde la perspectiva de enfermería, es importante abordar el sedentarismo como un factor de riesgo modificable para mejorar la salud de la población. La pandemia ha afectado los hábitos de actividad física, especialmente en aquellos que pasaron a teletrabajo, el aislamiento por COVID-19 ha generado importantes cambios en los hábitos de vida de las personas, reflejándose en un aumento considerable del tiempo dedicado a actividades sedentarias, como el estar sentado frente a pantallas electrónicas, y una disminución en la participación en actividades físicas y deportivas.

Estas medidas restrictivas impactaron significativamente en la vida cotidiana de las personas, generando un escenario propicio para la aparición de diversos desafíos en el ámbito de la salud. Uno de los fenómenos preocupantes que surgió durante este período fue el incremento del sedentarismo en la población a nivel mundial, una realidad que mereció una atención exhaustiva y reflexiva desde el campo de la enfermería.

El rol de enfermería en la fomentación de las actividades recreativas y ejercicio físico en el adulto mayor es de vital importancia en la gestión integral y el bienestar de los pacientes afectados por las conductas sedentarias. Los enfermeros desempeñan una serie de roles cruciales que abarcan desde la educación hasta el apoyo emocional y la coordinación del cuidado.

El personal de enfermería asume la responsabilidad de proporcionar educación y orientación a los adultos mayores y sus familiares sobre de la importancia de mantener una

vida activa. Esto incluye una explicación detallada de las causas subyacentes, los beneficios a corto y largo plazo, así como las diferentes actividades recreativas y las estrategias de autocuidado necesarias para gestionar el sedentarismo de manera efectiva. A través de esta educación, los enfermeros empoderan a los pacientes para que participen activamente en su propio cuidado y toma de decisiones relacionadas con su salud.

Este fenómeno del sedentarismo durante el aislamiento representa un desafío para los profesionales de enfermería, dado que puede tener efectos perjudiciales en la salud y bienestar de la población, tanto a corto como a largo plazo. Es necesario que se realicen intervenciones para reducir el sedentarismo en la población, especialmente en los profesionales sanitarios que pueden ser más propensos a un estilo de vida sedentario debido a las largas horas de trabajo.

1.2 13. Teorizantes de enfermería

Dorothea Orem - Teoría del Autocuidado:

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (Naranjo, et., al., 2017, p. 18)

El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender

las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. (Naranjo, et., al., 2017, p. 18)

La teoría del autocuidado desarrollada por Dorothea Orem nos ofrece un marco conceptual sólido para comprender la compleja relación entre el individuo y salud. Al analizar el sedentarismo a través de esta teoría, se puede apreciar cómo este fenómeno se vincula con los principios fundamentales de la teoría y, a su vez, identificar estrategias de enfermería para promover estilos de vida más activos.

El sedentarismo representa una clara deficiencia en este autocuidado. Al optar por un estilo de vida sedentario, las personas están, negligiendo una de las acciones fundamentales para preservar su salud: la actividad física.

- **Déficit de Autocuidado:** El sedentarismo se manifiesta como un déficit de autocuidado, ya que el individuo no está cumpliendo con los requisitos de autocuidado relacionados con la actividad física.
- **Implicaciones para la Salud:** Esta deficiencia tiene consecuencias directas en la salud, incrementando el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y otros trastornos asociados con la inactividad física.

Virginia Henderson y sus 14 necesidades

La teoría de Virginia Henderson manifiesta que la persona es el individuo que necesita de asistencia médica para preservar su salud o, a su vez, morir. El entorno es la familia y

comunidad que tiene la responsabilidad de proporcionar los cuidados. La salud es la capacidad de funcionar de forma independiente. (Naranjo, et., al., 2017, p. 18)

Virginia Henderson, se apoyó mucho en los postulados de Florence Nightingale e incorporó en su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería. Esta teoría planteó los criterios acerca del entorno, la salud, persona y cuidados. En la teoría de la Henderson no se encuentra ninguna definición específica de necesidades, pero identificó las 14 necesidades básicas del paciente. (Guillén, 1999, p. 13)

De acuerdo a la teoría de virginia Henderson, las 14 necesidades básicas son:

- 1- Respirar con normalidad.
- 2- Comer y beber adecuadamente.
- 3- Eliminación normal de desechos corporales.
- 4- Movilidad y posturas adecuadas.
- 5- Dormir y descansar.
- 6- Vestirse y desvestirse con normalidad.
- 7- Mantener la temperatura del cuerpo en los rangos normales.
- 8- Mantener una buena higiene corporal.
- 9- Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros.
- 10- Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones.
- 11- Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias.
- 12- Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro.
- 13- Participar en actividades recreativas o juegos.
- 14- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal.

El adulto mayor al desarrollar un estilo sedentario afectara a la cuarta necesidad básica definida por Virginia Henderson “Movilidad y posturas adecuadas”. Nosotros como personal de enfermería al incentivar al adulto mayor a realizar actividades físicas y recreativas, incluso incorporarlas en su rutina diaria, se estará ayudando al adulto mayor a recuperar su movilidad, brindándole independencia para poder realizar otras actividades que son partes de su día a día.

1.3 Base ético y legal

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales,

las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se



apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

CAPÍTULO III.

MARCO METODOLÓGICO

Diseño Metodológico

El diseño de investigación aplicado en esta investigación fue el de tipo transversal que da paso a una revisión teórica y sistemática en donde se brinda la oportunidad de asegurar que cada uno de los documentos, artículos, informes, tesis y documentales fueron escogidos de una manera adecuada, y que se analizaron de manera objetivo, precisa y clara lo cual sirve de sustento para fortalecer la parte bibliográfica de la investigación realizada.

Tipo de investigación

El desarrollo de este estudio presenta un tipo de enfoque cualitativo con corte transversal, Rodríguez et., al., (2007) define como “son aquellos en los que se recolectan datos en un sólo momento, en un tiempo único. Su propósito se centra en describir variables y analizar su comportamiento en un momento dado” (p. 13) que inició con la parte bibliográfica y puntual, dentro del cual se añadieron estudios de tipo descriptivo, observacionales y experimentales previamente realizados por diversos autores que tienen experticia en el tema del sedentarismo en época de aislamiento por Covid 19. Una perspectiva de enfermería.

Según Villamil “la investigación cualitativa se orienta a profundizar casos específicos y no a generalizar, su inquietud no es prioritariamente medir, si no cualificar y explicar el fenómeno social desde los aspectos determinantes” (p. 2). La investigación cualitativa, sirve para el análisis de fenómenos, los significados son logrados de los datos y no se usa estadística.

Método de investigación

El método de investigación aplicado en esta investigación fue el de tipo transversal que da paso a una revisión teórica y sistemática en donde se brinda la oportunidad de asegurar que cada uno de los documentos, artículos, informes, tesis y documentales fueron escogidos de una manera adecuada, y que se analizaron de manera objetivo, precisa y clara lo cual sirve de sustento para fortalecer la parte bibliográfica de la investigación realizada. los cuales de acuerdo algunos autores se definen de la siguiente manera:

El Método Transversal: El método de estudio aplicado en esta investigación fue el de tipo transversal que da paso a una revisión teórica y sistemática en donde se brinda la oportunidad de asegurar que cada uno de los documentos, artículos, informes, tesis y documentales fueron escogidos de una manera adecuada, y que se analizaron de manera objetivo, precisa y clara lo cual sirve de sustento para fortalecer la parte bibliográfica de la investigación realizada. (Vega, et., al., 2021, p. 21)

Método Descriptivo: el tipo de investigación que tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utiliza criterios en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes. (Guevara, et., al., 2020, p. 12)

El Método Deductivo: menciona es una de las aproximaciones más usadas en la investigación científica y en la investigación de mercados, ya que permiten comprobar si una hipótesis puede ser verdadera en una variedad de circunstancias. (Dávila, 2018, p. 8)

Población Documental

Según Posada (2017) indica que que la investigación documental es una disciplina instrumental, como cualquier actividad de tipo metodológica. Los que se representó por una población de 68 artículos originales y científicos de revistas indexadas, los cuales representa el universo (N=68).

Muestra Documental

Piccini (2021) india que el muestreo es una forma de selección, y consiste fundamentalmente en separar y conservar parte la documentación que será excluida de la eliminación, de tal forma que esta parte sea representativa de las características y el contenido de la totalidad. De acuerdo con lo establecido, se seleccionó de forma muy específica una muestra representativa de cincuenta y cinco artículos (n=53) reflejada en los resultados del proceso de investigación.

Búsqueda de información

En la búsqueda de las revisiones bibliográficas revisadas sobre el rol de enfermería en el sedentarismo en el adulto mayor se empleó la búsqueda de información tales como:

- Sedentarismo
- Conducta sedentaria
- Rol de enfermería y el adulto mayor
- Ejercicio físico y adulto mayor
- Beneficios del ejercicio físico

Criterios de inclusión

Entre los criterios de inclusión para este trabajo de investigación están las fuentes de información de las revistas, artículos, revisiones bibliográficas, informes, publicaciones científicas que están alineadas a la salud y que tienen relación con el tema investigado. De la misma manera se decidió trabajar con textos en diversos idiomas, por lo cual se concretaron los siguientes aspectos:

- No tener más de 7 años de antigüedad
- Información anexada en revistas o sitios oficiales de salud
- Que dentro de su registro contengan palabras claves tales como sedentarismo, aislamiento, covid 19, enfermería.

Criterios de exclusión

En este trabajo, se lograron excluir los siguientes trabajos:

- Estudios que tengan más de 7 años de antigüedad como fuente primaria
- Fuentes de tipo secundaria que no estén de acorde al tema del sedentarismo desde la perspectiva de enfermería.

Organización de la información

Suárez (2021) indica que toda la información bibliográfica que se recolectó en este desarrollo investigativo fue archivada en las carpetas de la computadora que se ha venido utilizando, dentro de la cual se clasifica la información con temas principales de cada una de las variables estudiadas, esta sería una forma de facilitar el proceso investigativo.

La información bibliográfica seleccionada es sometida a una evaluación exhaustiva y los datos pertinentes se extraen. Siendo presentados en tablas y matrices los datos para realizar de manera eficiente la comparación y análisis. Siendo sintetizados y clasificándolos en temas para finalmente elaborar un informe completo, siendo el informe una discusión acerca de la calidad de los estudios como su aplicación en prácticas futuras.

Técnicas de Recolección de Datos

Hernández, et., al., (2020) indica que cuando se realiza un trabajo de investigación, es necesario considerar los métodos, las técnicas e instrumentos como aquellos elementos que aseguran el hecho empírico de la investigación, donde método representa el camino a seguir en la investigación, las técnicas constituyen el conjunto de instrumentos en el cual se efectúa el método, mientras que el instrumento incorpora el recurso o medio que ayuda a realizar la investigación, además el uso de técnicas de recolección de información es una etapa donde se inspecciona y se transforman los datos con el objetivo de resaltar información útil, lo que sugiere conclusiones y apoyo a la toma de decisiones.

En torno a lo indicado, es importante indicar que en base a lo expresado es relevante señalar que en este proceso de investigación focalizado en Determinantes sociales y su relación con la diabetes gestacional fundamentado en una revisión bibliográfica se utilizaron las siguientes técnicas de investigación:

- Revisión Bibliográfica y Documental

- Selección de estudios

- Tabla de artículos relacionados a tema de investigación

➤ Análisis e Interpretación de Resultados.

Resultados Científicos

De La Cruz (2024) indica que el resultado científico es un producto novedoso derivado de la utilización de métodos y procedimientos científicos en la actividad investigativa que contribuye mediante sucesivas aproximaciones a la solución de problemas de la práctica, la creación de nuevos sistemas de conocimientos y la transformación de la realidad al ser socializados, introducidos y valorados en la propia práctica social.

En este proceso de investigación está direccionado en el estudio en la calidad de vida e intervenciones de enfermería en adultos mayores con sedentarismo en una revisión bibliográfica, se procedió a aplicar métodos de estudios analítico-sintético, descriptivos y deductivos, se pudo obtener información relevante que permiten fundamentar y argumentar el tema de investigación, entre las que destacan Scielo, Dialnet, , repositorios académicos, trabajos de investigación encontrados en Google Académico, Redalyc y Elsevier, con publicaciones de artículos científicos y originales presentados a continuación:

2.7. Análisis de la información

2.7.1. Resultados científicos

Tabla 1

Registro de los Principales Artículos de Revistas Indexas Consultados en Bases de Datos Académicas y Científicas

Tabla N°1. Registro de los Principales Artículos de Revistas Indexas Consultados en Bases de Datos Académicas y Científicas							
<i>Base de Datos de Artículos Actualizados Relacionados a Determinantes sociales y su relación con la diabetes gestacional</i>							
<i>Revisión Bibliográfica</i>							
N.º	Autor/ Año de Publicación	Base de Datos y Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1	Aragón, et., al., (2022)	Dialnet/ Retos	El sedentarismo, la actividad física y salud.	Ofrecer una base científicamente sólida, en español, para respaldar la promoción de la actividad física como componente indispensable de	Tiene un estudio de tipo descriptivo con corete transversal con una muestra estimada para llevar a cabo la	<i>En los resultados</i> se evidencia que el riesgo de mortalidad aumenta progresivamente a medida que las personas pasan más tiempo sentadas durante el día (un modelo de dosis-respuesta); sin embargo, la	Los beneficios para la salud que proporciona la actividad física, son importantes hasta el punto de cambiar la vida de las personas que hasta la fecha

				una vida saludable.	investigación de una forma directa	actividad física presenta un efecto protector en personas que presentan tiempos largos de estar sentadas por actividades laborales. Según Chau y colaboradores (2013), el riesgo de mortalidad de todas las causas por pasar 10 horas al día sentado, es 34% mayor frente a pasar sentado solamente 1 hora, en aquellas personas que hacen actividad física. Si no se realiza actividad física, el riesgo aumenta aún más: 52%.	mantiene hábitos sedentarios.
2	Leiva, et., al., (2017)	SciELO/ Revista médica de Chile	El sedentarismo se asocia a un	Investigar la asociación entre el comportamiento	Se evaluaron 322 participantes con	El 34 por ciento de los participantes estaban físicamente inactivos y	El efecto perjudicial de las conductas sedentarias

			<p>incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física</p>	<p>sedentario y los factores de riesgo metabólicos y cardiovasculares</p>	<p>edades entre 18 y 65 años. La actividad física y el sedentarismo se midieron con acelerómetros (Actigraph®). Se midieron el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de la cintura, el porcentaje de grasa corporal, la dieta y los marcadores sanguíneos (glucosa, perfil lipídico, insulina y HOMA-IR)</p>	<p>dedicaban una media de 8,7 h/día a actividades sedentarias.</p>	<p>sobre los rasgos cardiometabólicos y relacionados con la obesidad es independiente de los niveles de actividad física.</p>
--	--	--	---	---	---	--	---

					con protocolos estandarizados.		
3	Posso (2023)	Google Académico/M ENTOR revista de investigación educativa y deportiva	Sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes: Una revisión sistemática	Realizar una revisión sistemática que determine información teórica sobre los factores que inciden en el sedentarismo y los beneficios de la actividad física en los adolescentes	Que se realizó una búsqueda de temas específicos en diferentes bases de datos, se consideró documentos en los idiomas de español, inglés y portugués, descartando investigaciones duplicadas y documentos que solo contaban con el resumen, se eligieron	Se determina que el sedentarismo es un problema que ocurre en todos los grupos de edad, pero entre los adolescentes es más común, algunos autores determinan que el nivel socio económico, la globalización, nivel educativo de la familia, aumento de vehículos y vivir en zonas urbanas, ha generado en dicha población el aumento de inactividad física y hábitos sedentarios.	Lo avances tecnológicos, los hábitos familiares, la mala alimentación y el desarrollo de las grandes ciudades, han ocasionado en los adolescentes una disminución significativa de la actividad física.

					aqueellos trabajos que cumplían con los parámetros establecidos		
4	Vásquez, et., al., (2021)	Redalyc/ Journal of negative & no positive results	Sedentarismo , alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2	Realizar una investigación exhaustiva sobre el tema del sedentarismo y la obesidad.	Se hizo una revisión metodológica a diversos artículos encontrados en crossref, pubmed y google académico, además se utilizaron fuentes de información de	La inactividad física y los incorrectos hábitos de alimentación están asociados al estado nutricional y emocional de las personas, debido a que se come de manera desproporcionada cuando se está alegre, triste o enojado y/o cuando se experimenta soledad, frustración, estrés o aburrimiento	Los factores modificables como sedentarismo, hábitos de alimentación, consumo de alcohol y en menor medida el consumo de tabaco son factores de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 40 a 70 años de edad.

					instituciones gubernamentales		
5	Ortíz, et., al., (2021)	Google Académico/ Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación	Efectos del sedentarismo en niños en edad escolar: revisión sistemática de estudios longitudinales	Conocer qué investigaciones de carácter longitudinal se han llevado a cabo que hayan analizado variables relacionadas con el sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo en edad escolar, y qué datos se pueden extraer de las mismas	Se centra en estudios que se evaluaron mediante la escala Newcastle-Otawa. De los 28 estudios seleccionados finalmente, 13 tenían una calidad metodológica buena, mientras que los 15 restantes tenían	Los resultados obtenidos en esta revisión sistemática nos muestran que el tiempo sedentario aumenta paulatinamente con los años. Este aumento de tiempo sedentario hace que tanto el sobrepeso como la obesidad se vean incrementados, afectando a ambos sexos, 21 de los 28 artículos analizados afirman y demuestran un incremento tanto en el IMC, la grasa corporal como en el sobrepeso y la obesidad. El desarrollo de la prevalencia	El sedentarismo se ve aumentado paulatinamente con la edad mientras que la actividad física decrece, y consecuentemente, esta situación hace que el sobrepeso y la obesidad se vean incrementadas.

					una calidad aceptable.	de sobrepeso y obesidad durante los 2-3 primeros años de vida, tiene más riesgo de persistir en esta misma condición durante los 4-5 años, y de continuar en la misma dinámica en los 6-7 años, además la probabilidad de mantener el exceso de peso aumenta de 6 a 16 veces más (Mead et al., 2016).	
6	Zambrano, et. al., (2021)	Google Académico/ Dominio de las Ciencias	Incidencia de la actividad física en el sedentarismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad	Tratar de que menos estudiantes padezcan de sedentarismo a temprana edad y esto se vea reflejado en el futuro cuando entren en la etapa	Enfoque cualitativo, mediante la encuesta se mostró una población representativa de jóvenes con nivel de estudio	Se observa una prevalencia de conductas sedentarias siendo esta una cantidad considerable en la muestra de los jóvenes/estudiantes que padecen de sedentarismo con un 46% y con el 54% de considerarse una persona activa.	La falta de actividad física y conductas sedentarias mostraron que son predictores del estado de salud de las personas.

			Educativa Olmedo	adulta y padezcan de diferentes tipos de enfermedades que son ocasionadas por el sedentarismo.	de secundaria de 16 a 17 años.		
7	Santos, et., al., (2022)	Dialnet/ Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación	Cambios en hábitos saludables relacionados con actividad física y sedentarismo durante un confinamiento nacional por covid-19	Estudiar el efecto del confinamiento derivado del Real Decreto 463/2020.	Investigación de corte transversal en la que se elaboraron dos cuestionarios online estructurados que interrogaban sobre la situación laboral/académica de los participantes, así como de hábitos	Los resultados de nuestro estudio muestran un cambio significativo en los hábitos de actividad física y comportamientos sedentarios de los participantes durante el confinamiento domiciliario.	El confinamiento ha supuesto un descenso en los índices de actividad física y aumento de comportamientos sedentarios en la muestra encuestada, evidenciando un aumento del peso, de índice de masa corporal y de horas de sueño

					relacionados con actividad física, ejercicio físico y comportamientos sedentarios.		
8	Alvarado, et., al., (2023)	Google Académico/ Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento	Sedentarismo en niños y adolescentes en Ecuador	Determinar las causas del sedentarismo en niños, niñas y adolescentes del Ecuador	La metodología que se enmarca dentro de un estudio de tipo bibliográfica documental. Ya que es un proceso sistematizado de recolección, selección, evaluación y análisis de la información, que se ha obtenido	Una de las causas del sedentarismo en niños y jóvenes es el acceso a las tecnologías de comunicación e información	La inactividad física es una de las principales causas de sedentarismo no solo en el Ecuador sino en el mundo, esto sumado al acceso a las tecnológicas de la comunicación e información en cuanto al manejo de dispositivos



					<p>mediante medios electrónicos en diferentes repositorios y buscadores tales como Google Académico, Science Direct, Pubmed, entre otros, empelando para ellos los diferentes operadores booleanos y que servirán de fuente documental, para el tema antes planteado.</p>		<p>móviles, computadoras e internet.</p>
--	--	--	--	--	---	--	--

9	Curay, et., al (2023)	Google Académico/	El Sedentarismo en el Adulto Mayor: Revisión Sistemática	Analizar las consecuencias que el sedentarismo tiene en el adulto mayor	Implica la búsqueda de información utilizando las siguientes palabras adulto mayor, sedentarismo, actividad física, inactividad física y enfermedades no transmisibles en las bases de datos Scopus, Scielo, Google Académico, Redalyc, Eric, Dialnet y Science Direct	La inactividad física es un factor de riesgo asociada a las enfermedades no transmisibles, como las: enfermedades cardiacas, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes	Los adultos mayores sedentarios son propensos a adquirir de enfermedades no transmisibles, pero la probabilidad es mayor cuando estos no realizaban ningún tipo de actividad física, haciendo que sean más frágiles y propensos a sufrir trastornos de depresión.
---	-----------------------	-------------------	--	---	--	--	---

10	Rodríguez, et., al., (2023)	Dialnet/ Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación	Relación entre la exposición a pantallas, el comportamiento sedentario y el dolor musculoesquelético en adolescentes	Determinar la relación entre exposición a pantallas, comportamiento sedentario y dolor musculoesquelético en adolescentes	Se realizó una revisión sistemática de artículos en las bases de datos web of science, dimensions, scopus, sciencedirect, clinical key y lens entre agosto 2022 - enero 2023, identificando 150 registros y donde mediante un proceso de selección	12 artículos cumplieron los criterios de inclusión (1 ensayo cruzado, 11 estudios transversales analíticos).	Esta revisión sistemática muestra evidencia sobre la aparición de dolor musculoesquelético en adolescentes, con inicio en edades tempranas, situación que se asocia con la dependencia y exposición a pantallas, así como a bajos niveles de actividad física y altas tasas de comportamiento sedentario.
----	-----------------------------	---	--	---	--	--	---

Análisis e interpretación de resultados

El presente proyecto de investigación elaborado en este acerca del tema “sedentarismo en época de aislamiento por COVID 19”. Este proyecto de investigación tiene relevancia dentro del ámbito de la enfermería como disciplina centrada en la calidad de cuidados. Mediante este proceso se recopiló información relevante y actualizada por medio de artículos publicados en revistas académicas y científicas de renombre, a las que se accedió a través de diversas bases de datos como Scielo, Dialnet y Redalyc. Siendo representados los datos recolectados de esta investigación en forma descriptiva mediante tablas y estadísticas.

Tabla 2

Población Documental

Fuente de la información	N°	Porcentaje
Scielo	23	33.82%
Medigraphic	1	1.47%
Science Direct	1	1.47%
Redalyc	5	7.36%
Dianelt	7	10.29%
Repositorios	4	5.88%
Otros	27	39.71%
Total	68	100%

Nota: Datos tomados de las fuentes bibliográficas utilizadas en la investigación

Mediante esta investigación se analizaron y seleccionaron distintos artículos científicos entre los que la categoría de “Otros” es la fuente más utilizada, representando el 39.71%, seguido por Scielo con el 33.82%, Dialnet con el 10.29%, Redalyc contribuye con el 10.29%, mientras que Repositorios aporta con el 5.88%. Finalmente, Science Direct y Medigraphic comparten el 1.47%.

Tabla 3

Muestra Documental

Fuente de la información	N°	Porcentaje
Scielo	22	41.51%
Science Direct	1	1.89%
Redalyc	3	5.66%
Dianelt	7	13.21%
Repositorios	4	7.55%
Otros	16	30.19%
Total	53	100%

Nota: Datos tomados de las fuentes bibliográficas utilizadas en la investigación

En la siguiente grafica los 53 estudios por fuente de información muestra que Scielo es las fuentes más utilizadas, representando el 41.51% del total. La categoría “Otros” esta con el 30.19%. Dialnet con el 13.21%, Repositorios representa el 7.55% del total, mostrando una participación moderada. Redalyc tiene una participación del 5.66%, y finalmente Science Direct con el 1.89% de participación.

Discusión

Teniendo en cuenta la creciente relevancia del sedentarismo en el adulto mayor, se logrado hallar artículos que respalden la importancia de la actividad física regular, los riesgos, conductas sedentarias, posibles complicaciones y la importancia del personal de enfermería como educador e impulsor de actividades enfocadas en la prevención y tratamiento. Además, según la OPS (2024) el sedentarismo aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, como el infarto de miocardio y el accidente cerebrovascular, así como diabetes de tipo 2, demencia y ciertos tipos de cáncer, como el de mama y el de colon.

Por otro lado, la OMS (2024) si no se aumenta la actividad física los sistemas públicos de salud soportarán un gasto de unos USD 300 000 millones entre 2020 y 2030 (cerca de USD

27 000 millones anuales). Dándonos a entender que no solo afecta a la salud del adulto mayor sedentario, si no también significa una gran pérdida monetaria para el estado, por lo que realizar actividad física regular toma importancia.

CAPÍTULO IV.

Diseño de la propuesta

3.1. Título de la propuesta

Manual de información preventiva en sedentarismo en la salud de los adultos mayores.

3.2. Introducción

El envejecimiento es un proceso natural progresivo e irreversible, lo que reduce la autonomía e independencia de los adultos mayores cada vez más a medida que pasa el tiempo. El ejercicio físico es fundamental para el envejecimiento y mejora de la fuerza muscular, la estabilidad y la resistencia aeróbica de las personas de la tercera edad.

Oetinger, et., al., (2023) indican que es fundamental conocer que la actividad física resulta muy relevante tanto para su salud física y mental, es por ello que la conducta sedentaria afecta de manera directa en la salud, y es recomendable realizar actividad física de manera diaria porque esto contribuye directamente al mantenimiento de la salud mental

Según la Organización Mundial de la Salud (2024) (OMS) indica que en un momento en el que muchas personas están obligadas a permanecer en casa debido a la COVID-19, las nuevas Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios presentadas hoy hacen hincapié en que todas las personas, sea cual sea su edad y capacidades, pueden ser físicamente activas y en que cada tipo de movimiento cuenta.

3.3. Justificación

El sedentarismo es una condición la cual no se le está dando a la importancia que debería en la actualidad, y no todos los profesionales de salud están capacitados para brindar

actividades en los adultos a la vez de incentivarlos a realizarlas, teniendo en cuenta que se asocia con el incremento de factores de riesgo a nivel cardiovascular y metabólico, por lo que es oportuno la implementación de esta guía para fomentar las actividades físicas y recreacionales en el adulto mayor.

La importancia de esta propuesta radica en dar la capacidad al profesional de enfermería de brindar una atención de calidad y aumentar la calidad de vida en el adulto mayor.

La propuesta es relevante debido a que brinda al profesional de enfermería las pautas para poder incentivar al adulto mayor con actividades física y recreativas mediante distintas los distintos ejercicios y aplicando las diferentes estrategias para mantener las motivación y participación activa.

Los adultos mayores tienden a ser más inactivos físicamente debido a la pérdida de roles por la edad, y estos cambios suelen estar acompañados de otras condiciones psicológicas como pensamientos depresivos y falta de motivación por la carencia de objetivos y distracciones.

3.4. Objetivo general

Fomentar estilo de vida activo y saludable en los adultos mayores sedentarios mediante la implementación de programas de actividad física y recreación que mejoren su bienestar físico, mental y social y les ayuden a ser más independientes y autosuficientes.

Beneficiarios

Parte de la población que se benefician de la asistencia son los adultos mayores, ya sea mediante actividades desde el hogar hasta por medio de grupos y cursos que incentiven la

participación. Este apoyo se extiende toda la población adulta mayor con una edad superior a los 64 años.

Ubicación

Escenarios de servicios de salud.

Tiempo

Esta propuesta podrá ser ejecutada de manera inmediata y no requiere de un tiempo determinado.

Responsable

Autora: Jean Pierre Ibarra Zevallos

Conclusiones

En el presente estudio de investigación se concretó la selección de las fuentes de información documental que sustentan el sedentarismo en época de aislamiento por COVID-19 desde una perspectiva de enfermería, siendo indispensable el acopio estudios bibliográficos actualizados, que hagan mención de la situación actual y las acciones de enfermería para implementar estrategias que permitan combatir el sedentarismo.

En el estudio de caso se pudo implementar un plan de acción que aporte en la calidad de vida de los adultos mayores que se han enfrentado al sedentarismo, siendo el personal de enfermería el eje central del plan de acción a la hora de implementar un plan de acción en las rutinas diarias de los adultos mayores.

Mediante datos obtenidos a través de estudios bibliográficos actualizados se consiguió reducir los riesgos y complicaciones del sedentarismo en la salud de los adultos mayores, brindándoles información de los beneficios de la actividad física en la recuperación de autonomía y prevención del desarrollo de enfermedades crónicas no trasmisibles como la hipertensión arterial.

Se consiguió elaborar un manual de información preventiva en sedentarismo en la salud de los adultos mayores, brindándole al personal las pautas para la implementación de la actividad física al presentar información de relevancia acerca de los riesgos del sedentarismo, como fomentar la actividad física en el hogar, actividades que se pueden realizar desde el hogar, entre otros.

Recomendaciones

Una de las recomendaciones que se puede seguir es realizar actividades de bajo gasto de energía mientras se está despierto, como sentarse, reclinarse o tumbarse. Los modos de vida de las personas son cada vez más sedentarios debido al transporte motorizado y al uso creciente de pantallas para el trabajo, la educación y el ocio.

Dedicar 150 min semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 min, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas, los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida deberían realizar actividades físicas para mejorar su equilibrio prevenir las caídas, tres días o más a la semana.

El ejercicio físico, practicado de manera apropiada, es la mejor herramienta hoy disponible para retrasar y prevenir las consecuencias del envejecimiento, así como para fomentar la salud y el bienestar de la persona. De hecho, el ejercicio físico ayuda a mantener el adecuado grado de actividad funcional para la mayoría de las funciones orgánicas

BIBLIOGRAFÍA

- Alós F, Puig A. (2022). Inactividad y sedentarismo. *Revista AMF*, 18(2), 5. Obtenido de https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/suma_salut/noticies/activitat_fisica/02_Los-principales-problemas-de-salud_Febrero_22.pdf
- Alvarado H, López A. (2023). Sedentarismo en niños y adolescentes en Ecuador. *Revista Recimundo*, 7(2), 12. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(2\).jun.2023.199-208](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.199-208)
- Amagua I. (2023). Sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes: Una revisión sistemática. *Revista mentor*, 2(5), 6. doi:<https://doi.org/10.56200/mried.v2i5.5725>
- Amagua, I. (2023). Sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes: Una revisión sistemática. *Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 2(5), 315-331. Obtenido de <https://revistamentor.ec/index.php/mentor/article/view/5725/4828>
- Arévalo , H., Urina , M., & Santacruz, J. C. (2020). Impacto del aislamiento preventivo obligatorio en la actividad física diaria y en el peso de los niños durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista colombiana de cardiología*, 575–582.
- Arocha I. (Septiembre-Octubre de 2019). Sedentarismo, la enfermedad del siglo XXI. *Revista Clinica* , 4(4), 12. Obtenido de Elsevier: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-articulo-sedentarismo-enfermedad-del-siglo-xxi-S0214916819300543>
- Bravo S, Kosakowski H, Núñez R, Sánchez C, Ascarruz J. (2020). La actividad física en el contexto de aislamiento social por Covid - 19. *Revista Uniroja*, 5(2), 5. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7400127>
- Celis-Morales, C., Salas-Bravo, C., Yáñez, A., & Castillo, M. (Junio de 2020). Physical inactivity and sedentary lifestyle-The other side of the side effects of the COVID-19 Pandemic. *Revista Médica Chile* , 8. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600885
- Curay P, Naranja J, Quijana M; Padilla D. (2023). El Sedentarismo en el Adulto Mayor: Revisión Sistemática. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 9(3), 8. doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v9i3.3453>

- Dávila G. (2018). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. *Revista de Educación Laurus*, 12(1), 8. Obtenido de repositorio: <https://www.redalyc.org/pdf/761/76109911.pdf>
- De La Cruz M. (2024). El proyecto educativo como resultado científico. *Opuntia Brava*, 105-106.
- Diagnósticos de enfermería para ancianos institucionalizados basados en la teoría de Henderson* . (2019). *Rev. esc. enferm.*
- Feijoo, Y. (2020). *Influencia de la desnutrición en el rendimiento escolar en edades pre-escolar. ISO 690.*
- Figuroa C, Romero B. (2018). UNIVERSIDAD ESTATAL “PENÍNSULA DE SANTA ELENA”. En C. Figuroa, & B. Romero, *Evaluación de la movilidad física en adulto mayor sedentario. Club Sagrado Corazón De Jesús - La Libertad. 2017* (Vol. 32, pág. 4). La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2018. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4351>
- Garzón J, Aragón L. (2021). Sedentarismo, actividad física y salud: una revision narrativa. *Revista Retos*, 42(4), 478. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7986290>
- Gómez H. (Marzo de 2020). Lúdica y tiempo libre: una apuesta para combatir el sedentarismo en los jóvenes. *Revista Los Libertadores*, 12. Obtenido de Los Libertadores Fundacion Universitaria: <https://repository.libertadores.edu.co/items/ce55e531-eb2d-4d4d-8351-3ec97e4a6e97>
- González, D., Backus, R., Genes, J., & Villegas, C. (13 de Agosto de 2022). La actividad física para combatir el sedentarismo y sus efectos negativos debidos al aislamiento causado por el COVID-19. *Revista Ciencia y Deporte* , 168-179. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2223-17732022000200168&script=sci_arttext
- Guevara G, Verdesoto A, Castro N. (Julio de 2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la investigación y el conocimiento*, 4(3), 12. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173

- Guillén M. (1999). Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. *Rev Cubana Enfermer*, 13.
- Hernández D, Duana D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 51-53.
- INEC. (2022). *Juntos para combatir el sedentarismo mediante el deporte y la actividad física*. Quito: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/juntos-para-combatir-el-sedentarismo-mediante-el-deporte-y-la-actividad-fisica/>
- Kim S. (23 de Enero de 2018). *Sedentary Lifestyle and Cardiovascular Health*. Obtenido de Korean Journal of Family Medicine: <https://kjfm.or.kr/journal/view.php?doi=10.4082/kjfm.2018.39.1.1>
- Leiva, A., Martínez, M., Cristi-Montero, C., Salas, C., Ramírez-Campillo, R., Díaz, X., . . . Celis-Morales, C. (Abril de 2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Revista médica de Chile*, 458-417. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000400006
- Loyola, T., Medeiros, Á., Brito do O'Silva, C., Mesquita, S., & Bezerra, E. (02 de Agosto de 2021). *El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura*. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016
- Machado, L., Rodrigues, M., Rey-López, J., Rodrigues Matsudo, V., & Carmo, O. (21 de Agosto de 2018). *Sedentary Behavior and Health Outcomes: An Overview of Systematic Reviews*. Obtenido de Journals: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0105620>
- Mera A, Tabares E, Montoya S, Muñoz D, Monsalve F. (2022). Recomendaciones prácticas para evitar el descondicionamiento físico durante el confinamiento por la pandemia asociada a COVID-19. *Revista de Salud*, 22(2), 166. doi: <https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>

- Milione, H., Parodi, R., Buchaca, E., Rojas, L., Fortuna, M. L., Coral, C., & Ortellado, J. (Marzo de 2023). *Sedentarismo y riesgo cardiovascular*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802023000100011&script=sci_arttext
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Estrategia Agita tu Mundo*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/estrategia-agita-tu-mundo-propuesta/>
- Monserrat P, Suárez M, Moreno R, Torres R, Guerrero Y, Abadias N. (2023). Obesidad, ejercicio físico y la importancia del papel de la enfermería. Una revisión sistemática. *Revista Sanitaria de Investigación*, 12. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9233186>
- Montagu, J. (30 de 01 de 2021). *El otro efecto colateral del covid-19 y sus consecuencias*. Obtenido de Alimento+: https://www.alimento.elconfidencial.com/bienestar/2021-01-30/expertos-alertan-de-los-peligros-del-sedentarismo_2924956/
- Mustieles F, Petzold A, Gilarranz C, Schumacher M. (2023). Ciudades: sedentarismo y obesidad. *Revista Inter disciplina*, 11(31), 247-271. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-57052023000300247
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (Diciembre de 2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Naranjo, Y., Rodríguez, M., & Concepción, J. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías. *RevISTA Cubana Enfermería*, 126-138.
- Oetinger A, Villanueva S, Trujillo M. (2023). Efectos de la quiebra de la conducta sedentaria sobre parámetros fisiológicos y cognitivos en pediatría. *Revista Cubana de Pediatría*, 95, 6. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312023000100023
- OMS. (2020). Actividad física. *Revista De la Salud*, 5(3), 23. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>

- OPS. (2019). Más personas activas para un mundo sano. En O. P. Salud, *PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030* (pág. 14). Washington D. C., E.U.A.
- OPS. (s.f.). *Principios básicos de los cuidados de enfermería*. Obtenido de Actividad física: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices de la OMS sobre la actividad física y hábitos sedentarios. *Revista De un Vistazo*, 6. Obtenido de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (26 de Junio de 2024). *Actividad física*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Ortíz J, Pozo J, Rosa A. (2021). Efectos del sedentarismo en niños en edad escolar: Revisión sistemática de estudios longitudinales. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 40(4), 404-412. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7706237>
- Panahi, S., & Tremblay, Á. (2018). *Sedentariness and Health: Is Sedentary Behavior More Than Just Physical Inactivity?* Obtenido de *Frontiers in Public Health*: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2018.00258/full>
- Pardal J. (2021). Los artículos de revisión. Orientaciones para los autores y revisores. *Revista ORL*, 14(3), 171-174. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2444-79862023000300001&script=sci_arttext
- Park, A., Zhong, S., Yang, H., Jeong, J., & Lee, C. (2022). Impact of COVID-19 on physical activity: A rapid review. *Journal of Global Health*, 5.
- Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. (2020). *Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks*. Obtenido de *Korean Journal of Family Medicine*: <https://kjfm.or.kr/journal/view.php?doi=10.4082/kjfm.20.0165>

- Piccini J. (2021). El muestreo - la técnica al servicio de la valoración documental. *Revista Iberoamericana*, 14(16), 5. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7454154>
- Posada N. (2017). Algunas nociones y aplicaciones de la investigación documental denominada estado del arte. *Revista de investigaciones bibliotecarias*, 31(73), 12. doi:<https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2017.73.57855>
- Posso R. (2023). Sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes: Una revisión sistemática. *Revista de investigación educativa y deportiva Mentor*, 2(5), 16. doi:<https://orcid.org/0000-0001-5118-7598>
- Rawlings, G. G., Williams, R. K., Clarke, D., English, C., Fitzsimons, C., Holloway, Y., . . . Forster, A. (2019). Exploring adults' experiences of sedentary behaviour and participation in non-workplace interventions designed to reduce sedentary behaviour: a thematic synthesis of qualitative studies. *BMC PUBLIC HEALTH*, 2.
- REDACCIÓN MÉDICA. (23 de Abril de 2021). *El sedentarismo duplica el riesgo de hospitalización con Covid grave*. Obtenido de REDACCIÓN MÉDICA: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/sedentarismo-duplica-riesgo-hospitalizacion-covid-grave-6106>
- Rodríguez A, Sánchez M, Mora A. (2023). Relación entre la exposición a pantallas, el comportamiento sedentario y el dolor musculoesquelético en adolescentes. *Revista Retos nueva tendencia en educación física, deporte y recreación*, 6(50), 6. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9080274>
- Rodríguez M. (2023). La OPS alerta sobre el riesgo de enfermedad por falta de actividad física. *Revista Salta*, 6(4), 11. Obtenido de <https://www.salta.gob.ar/prensa/noticias/la-ops-alerta-sobre-el-riesgo-de-enfermedad-por-falta-de-actividad-fisica-96437>
- Rodríguez, M., & Pérez, C. (2007). Tipos de estudio en el enfoque. *Redalyc*, 35-38.
- Roque I Fernandes B, Aparecida A, Gomes E. (27 de October de 2020). *La urgente necesidad de recomendar la actividad física para el tratamiento de la diabetes durante y después del brote de COVID-19*. Obtenido de Frontiers:

<https://www.frontiersin.org/journals/endocrinology/articles/10.3389/fendo.2020.584642/full>

Salazar, K., Castillon, S., & Cárdenas, G. (2022). Metodología 5S: Una Revisión Bibliográfica y Futuras Líneas de Investigación. *Qantu Yachay*, 2(1), 41-62.

Sallis, R., Rohm, D., Tartof, S., Sallis, J., Sall, J., Li, Q., . . . Cohen, D. (Abril de 2021). *Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients*. Obtenido de *British Journal of Sports Medicine*: <https://bjsm.bmj.com/content/55/19/1099>

Santos E, Díaz J, Carballo A. (2022). Cambios en hábitos saludables relacionados con actividad física y sedentarismo durante un confinamiento nacional por covid 19. *Revista Retos*, 43(5), 6. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8056545>

Soler A. (2021). Guía de Actividad Física para el envejecimiento activo de las personas mayores. *Consejo Superior de Deporte*, 10. Obtenido de <https://www.reab.es/wp-content/uploads/2021/08/WEB-GUIA-MAYORES-version-publicacion.pdf>

Suárez A. (2021). La gestión de la información: Herramienta esencial para el desarrollo de habilidades en la comunidad estudiantil universitaria. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(2), 4. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000200011

Vásquez E, Calderón Z, Arias J, Ruvalcaba J. (2021). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *Journal of Negative and No Positive Results*, 4(10), 4. doi:<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3068>

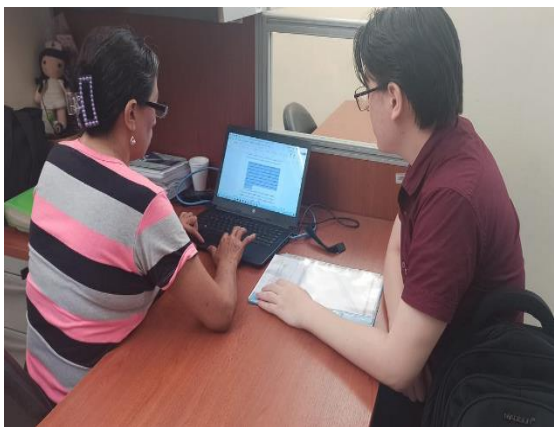
Vásquez E, Calderón Z, Arias J, Ruvalcaba J, Rivera L, Ramírez E. (2019). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *Journal of Negative and No Positive Results*, 4(10), 5. doi:<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3068>

Vega A, Maguiña J, Soto A. (1 de marzo de 2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina*, 21(1), 11. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>

- Viamonte D, Benjamín R, Henry J, Villegas C. (2022). La actividad física para combatir el sedentarismo y sus efectos negativos debido al aislamiento causado por el covid 19. *Revista de Ciencia y Deporte*, 7(2), 4. doi:<http://dx.doi.org/10.34982/2223.1773.2022.v7.no2.013>
- Villamil O. (2003). Investigación cualitativa, como propuesta metodológica para el abordaje de investigaciones de terapia ocupacional en comunidad. *Ediciones Umbral*, 2(5), 12. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/304/30400207.pdf>
- Villaquirán, A., Ramos, A., Jácome, S., & Meza, M. d. (31 de Agosto de 2021). Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. *CES Medicina*, 52-55. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052020000400051#:~:text=Dentro%20de%20las%20disposiciones%20establecidas,cambio%20abrupto%20en%20los%20h%C3%A1bitos
- Zambrano L, Mera O. (2021). Incidencia de la actividad física en el sedentarismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Olmedo. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 7(6), 11. doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v7i6.2354>
- Zamora, E., Almache, K., Guzmán, M., Guamán, J., Villanueva, J., Merizalde, A., & Delgado, R. (2023). Desnutrición infantil: un problema de salud pública en Pichincha-Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 2438-2448.

ANEXOS

Evidencias:



**Manual de información preventiva en
sedentarismo en la salud de los adultos
mayores.**

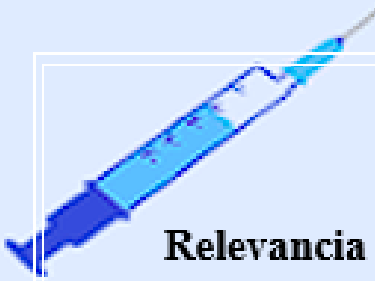


Autor: Ibarra Zevallos Jean Pierre

Tabla de Contenido

Contenido

Manual de información preventiva en sedentarismo en la salud de los adultos mayores.	1
Índice	2
Relevancia de la actividad física en el adulto mayor.....	3
Actividades físicas y recreativas.....	5
Actividades Físicas:	5
Actividades Recreativas.....	6
Estrategias para fomentar y estimular al adulto mayor a realizar actividades físicas y recreativas	7
Actividad para los adultos mayores en el hogar:	9
Conclusiones.....	11
Recomendaciones	11
Referencias bibliográficas	13



Relevancia de la actividad física en el adulto mayor

A medida que el envejecimiento progresa, el adulto mayor está obligado a enfrentar nuevas condiciones de vida relacionadas con la pérdida de roles familiares e incluso dentro del ámbito social, además de un natural decrecimiento de las capacidades adaptativas y de un trasfondo de enfermedades relacionadas con el envejecimiento.

En el adulto mayor los beneficios de realizar actividades físicas de forma regular son mayores debido a que puede mejorar la calidad de vida.

Por lo que algunos de los beneficios a nivel psicosocial son:

Mejor estado de ánimo: Realizar actividad física con regularidad fomenta la producción de endorfina, lo cual genera una sensación de bienestar y de reducir los sentimientos depresivos.

Aumento de la destreza mental: Las actividades físicas mejoran la circulación sanguínea cerebral, dando como resultado una mejora en la función cognitiva y la memoria.

Aumento de la autoestima: La actividad física contribuye a aumentar la autoestima en el adulto mayor.

Mejora del sueño: El ejercicio físico contribuye a mejorar el sueño a uno más reparador y que brinde una mayor sensación de descanso y confort.

Mayor interacción social: Las actividades físicas pueden significar una oportunidad de participar en actividades grupales, lo cual brinda esa oportunidad de fomentar la creación de relaciones sociales, a su vez que evita la soledad.



Mayor independencia: La actividad física en el adulto mayor estimula una mejor condición física, dándole una mejor condición física para realizar más actividades si depender de familiares.

BENEFICIOS del EJERCICIO

EN EL ADULTO MAYOR

SISTEMA INMUNITARIO
Un cuerpo sano y fuerte puede combatir infecciones y enfermedades más rápidamente

CEREBRO
Los estudios han demostrado que el ejercicio puede reducir el riesgo de enfermedad de Alzheimer y otras demencias

CORAZÓN
El ejercicio reduce el riesgo de enfermedades cardíacas y presión arterial alta

CALIDAD DEL SUEÑO
Te dormirás más rápido y dormirás mejor durante toda la noche.

DENSIDAD ÓSEA
El ejercicio ayuda a prevenir la pérdida ósea, lo que reduce el riesgo de osteoporosis y caídas accidentales

DIGESTIÓN
El ejercicio ayuda en la eliminación de desechos y el funcionamiento de su tracto gastrointestinal



Actividades físicas y recreativas



Actividades Físicas:

Caminatas: Una caminata simple con bastones, puede ser de gran beneficio por que tiene un gran impacto en el corazón y mantiene el cuerpo activo.

Danza: Puede ayudar a mejorar la agilidad y coordinación mientras se divierten, ya sea con salsa, cumbia o cualquier otro ritmo.

Yoga: Es una actividad que puede ayudar al adulto mayor a mejorar la resistencia y la flexibilidad y también ayuda a estar enfocado y reducir el estrés para tener momentos de tranquilidad durante el día.

Ejercicios acuáticos: Darle la oportunidad al adulto mayor de realizar ejercicios en el agua como nadar o hacer aeróbicos en agua es ideal para las articulaciones. La resistencia natural del agua también es buena para fortalecer los músculos.

Actividades Recreativas:




Juegos de mesa: Los juegos de mesa para el adulto mayor como el dominó, las cartas y el bingo ideales mantienen la mente activa y fomentan la socialización con amigos y familiares se ejercita el cerebro, además de mantener la mente activa

Taller de arte y/o artesanía: Proporcionar al adulto mayor actividades como la pintura, la cerámica y las manualidades es una forma de estimular su creatividad, a su vez de mejorar la motricidad fina. Dando una sensación de bienestar al verse capaces de crear algo con sus propias manos

Talleres de música: Dar la oportunidad de aprender a tocar instrumento e incluso unirse a un coro puede ser una experiencia agradable además de brindar una oportunidad de tener más interacciones sociales.

Jardinería: La jardinera actividad tranquila y relajante que puede proporcionar al adulto mayor un ejercicio físico moderado. Además, brindar la posibilidad al adulto mayor de poder cuidar de las plantas y verlas crecer puede tener beneficios terapéuticos y brindar una sensación de satisfacción.



Estrategias para fomentar y estimular al adulto mayor a realizar actividades físicas y recreativas

Cuando se trata de un grupo como los adultos mayores suele representar un reto el fomentar actividades fuera de su rutina diaria, viéndose entorpecido los esfuerzos por factores relacionados al estado mental del adulto mayor o su predisposición a realizar actividades fuera de su zona de confort teniendo en cuenta que Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Las nuevas directrices recomiendan por lo menos de 150 a 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada o vigorosa por semana para todos los adultos, incluidas las personas que viven con afecciones crónicas o discapacidad. Por lo que se presenta a continuación estrategias para fomentar al adulto mayor a realizar a actividades físicas y recreativas para así poder combatir el sedentarismo:



- La creación de rutinas diarias puede ser una buena forma de fomentar la actividades físicas y recreativas al establecer momentos específicos del día para realizar actividad física y convertirlo en un hábito diario.
- Brindar variedad de actividades es una buena manera de mantener el interés y mantener en movimiento las diferentes partes del cuerpo.

- Promover actividades sociales creando grupo de ejercicios e incluso clases en conjunto representa un beneficio para el adulto mayor al fomentar la interacción social puede darle esa sensación de que las actividades son más divertidas y motivadoras.
- Adaptar los ejercicios físicos de acuerdo a las capacidades del adulto mayor es indispensable para aumentar la motivación al verse capaces de poder realizar las rutinas, mientras se las va aumentando de manera gradual.
- Promover el ejercicio en casa mediante rutinas que se puedan realizar en el hogar puede ser beneficioso en caso de mal tiempo o que la situación impida salir de hogar.
- Educar a los adultos mayores acerca de los beneficios puede brindar beneficios a nivel físico como psicológico al darles una motivación adicional para realizar las actividades físicas y recreacionales.

Actividad para los adultos mayores en el hogar:

Prendas ensilladas:

Materiales: 6 prendas de vestir y 4 sillas ubicadas en fila

1. La posición inicial debe de ser a 1 metro de distancia de la primera silla, el adulto mayor puede estar de pie o sentado.
2. Lanzar la prenda de ropa doblada desde el punto de inicio.
3. La puntuación depende de la silla en la que quede la ropa, por ejemplo: 1ra silla: 1 punta, 2da silla: 2 puntos, 3ra silla: 3 puntos. Si se logra ubicar en cada silla una prenda se obtiene un bonus de 6 puntos.
4. Una vez empleadas todas las prendas de ropa se hace la suma del puntaje hasta obtener el total de puntos.
5. Reforzar la actividad mediante aplausos y demás acciones positivas para aumentar la motivación.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1er intento							
2do intento							
3er punto							
Total, de puntos							

::A mover esos deditos!!:

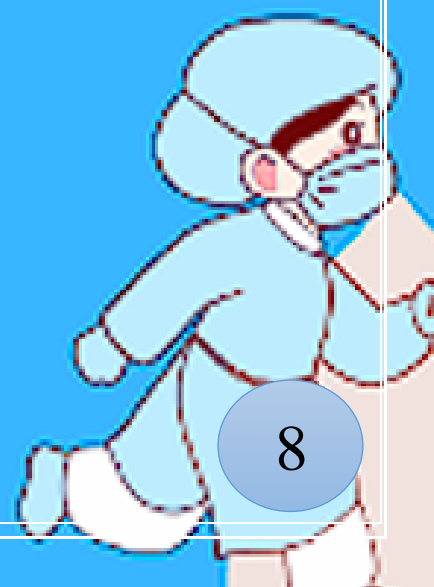
Material: Una toalla de mano o un esfero

1. El adulto mayor debe de estar sentado y descalzo para realizar la actividad
2. Se coloca delante de los pies una toalla de mano enrollada o un esfero
3. Con los dedos de los pies debe de recoger el objeto y luego soltarlo
4. Debe de realizar esta actividad 10 veces en cada pie.

¡Manos en acción!!:

Material: Pinzas de tender ropa

1. Coger una pinza de ropa y luego se procede a abrir y cerrar con los dedos empezando por el pulgar y luego con los demás
2. Para aumentar el reto se pueden usar pinzas de colores, asociando cada color con una condición: Verde: mantener la pinza abierta con el dedo índice y anular, Amarillo: mantener la pinza abierta con el dedo pulgar por 15 segundos, Azul: mantener la pinza abierta con el dedo pulgar y meñique por 6 segundos.



Conclusiones

La actividad física es una acción beneficiosa para la salud y el bienestar, cuando no se practica aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, es por ello necesario que se practiquen constantemente actividades físicas como caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes y participar en juegos y actividades recreativas, todas las personas pueden realizarlas y disfrutar de ellas en función de su capacidad.

Cuando el ser humano mantiene una vida rutinaria y sedentaria producto de la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas que no hacen suficiente ejercicio presentan un riesgo de mortalidad de un 20% a un 30% superior a las que son suficientemente activas.



Recomendaciones

Para poder alcanzar una buena condición física en el adulto es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Caminata diaria, de preferencia durante las mañanas manteniendo un ritmo y frecuencia de acuerdo a las capacidades del adulto mayor, cuya intensidad ira aumentando de manera progresiva.
- Asistir a actividades grupales en una frecuencia de dos a tres veces por semana como yoga o gimnasia en el agua ayuda a mantener una buena resistencia muscular, mejora la postura y flexibilidad.
- Realizar otras actividades que mantenga en movimiento tales como correr, nadar o andar en bicicleta, teniendo en cuenta que deben de ser adaptadas dependiendo de las capacidades físicas del adulto mayor.
- Evitar pasar tiempo sin moverse o realizar actividades sedentarias de manera prolongada como ver la televisión o pasar en el teléfono.
- Planificar metas a largo plazo como fuente de motivación a la hora de realizar las actividades físicas.





Referencias bibliográficas

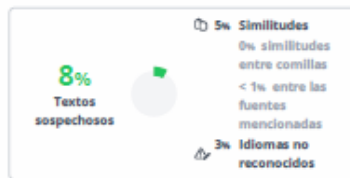
Soler A. (2021). Guía de Actividad Física para el envejecimiento activo de las personas mayores. *Consejo Superior de Deportes*, 10. Obtenido de <https://www.reab.es/wp-content/uploads/2021/08/WEB-GUIA-MAYORES-version-publicacion.pdf>



Certificado

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

SEDENTARISMO EN ÉPOCA DE AISLAMIENTO POR COVID 19. UNA PERSPECTIVA DE ENFERMERIA



Nombre del documento: SEDENTARISMO EN ÉPOCA DE AISLAMIENTO POR COVID 19. UNA PERSPECTIVA DE ENFERMERIA.pdf	Depositante: DOLORES ANCHUNDIA ALVIA	Número de palabras: 19.992
ID del documento: 693edebf2e6bc65fffd30f860f2138eeeca7be52	Fecha de depósito: 19/8/2024	Número de caracteres: 164.536
Tamaño del documento original: 988,17 KB	Tipo de carga: Interface	
Autores: []	fecha de fin de análisis: 19/8/2024	



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ug.edu.ec 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (161 palabras)
2	www.scielo.org.co 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (151 palabras)
3	dx.doi.org Sedentary lifestyle is associated with metabolic and cardiovascular ris... 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (145 palabras)
4	repositorio.untumbes.edu.pe 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (156 palabras)
5	www.who.int Actividad física 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (139 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	scielo.conicyt.cl	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
2	repositorio.puce.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	www.oficinadeaccesibilidaduniversal.es	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
4	researchers.unab.cl El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de ri...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
5	www.who.int	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	11library.co Constitución de la República del Ecuador - El abandono	2%		Palabras idénticas: 2% (491 palabras)
2	11library.co Constitución de la República del Ecuador - MARCO LEGAL	2%		Palabras idénticas: 2% (493 palabras)
3	ANNYE SULEY CHICA OÑA.docx ANNIE SULEY CHICA OÑA #n173n El documento proviene de mi grupo	2%		Palabras idénticas: 2% (490 palabras)
4	www.elsevier.es Sedentarismo, la enfermedad del siglo xxi Clínica e Investigaci...	2%		Palabras idénticas: 2% (470 palabras)
5	www.elsevier.es Sedentarismo, la enfermedad del siglo xxi Clínica e Investigaci...	2%		Palabras idénticas: 2% (470 palabras)



N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
6	"Artrosis en el adulto mayor y la intervención de enfermería".pdf *Artr... #620e4 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	2%		Palabras idénticas: 2% (410 palabras)
7	abogado nicolas gualle.com PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA - A... https://abogadonicolasgualle.com/2021/03/17/personas-y-grupos-de-atencion-prioritaria/	1%		Palabras idénticas: 1% (367 palabras)
8	abogado nicolas gualle.com PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA - A... https://abogadonicolasgualle.com/2021/03/17/personas-y-grupos-de-atencion-prioritaria/#:~:text=E...	1%		Palabras idénticas: 1% (367 palabras)
9	www.scielo.org.ar http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v83s1/1669-9106-medba-83-s1-11.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (371 palabras)
10	Documento de otro usuario #6b1640 El documento proviene de otro grupo	1%		Palabras idénticas: 1% (341 palabras)
11	abogadossociadosec.blogspot.com Artículo 38 - Políticas y programas del Estado https://abogadossociadosec.blogspot.com/2014/11/articulo38-politicas-y-programas-del-estado.ht...	1%		Palabras idénticas: 1% (334 palabras)
12	Calidad de vida e intervenciones de enfermería en pacientes con atrofia ... #50x2d El documento proviene de mi biblioteca de referencias	1%		Palabras idénticas: 1% (310 palabras)
13	www.inclusion.gob.ec https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/mies-2022-021_de_11_de_abril_de_2022-...	1%		Palabras idénticas: 1% (321 palabras)
14	www.inclusion.gob.ec https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/Acuerdo-Ministerial-No.-MIES-2021-018-...	1%		Palabras idénticas: 1% (320 palabras)
15	www.scielo.org.ar Sedentarismo y riesgo cardiovascular http://www.scielo.org.ar/articulo.php?script=sci_arttext&pid=50025-7680202000100011	1%		Palabras idénticas: 1% (325 palabras)
16	scielo.sld.cu La actividad física para combatir el sedentarismo y sus efectos nega... http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=52223-17732022000200168	1%		Palabras idénticas: 1% (318 palabras)
17	scielo.sld.cu http://scielo.sld.cu/pdf/cyd/v7n2/2223-1773-cyd-7-02-168.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (281 palabras)
18	www.ecotec.edu.ec https://www.ecotec.edu.ec/material/material_2015FI_DEM102_11_51444.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (251 palabras)
19	revista.uniandes.edu.ec https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/EPST/ME/article/download/1782/2694	1%		Palabras idénticas: 1% (256 palabras)
20	Determinantes sociales y su relación con la diabetes gestacional.pdf De... #55a6f El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (218 palabras)

« 1 2 3 4 - - »

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promodo_salut/suma_salut/
- <https://doi.org/10.26820/recimundo/7.2>
- <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion>
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7400127>
- https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50034-98872020000600885