



DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.07>

Artículo original

La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor

Physical activity as a strategy for the promotion of health in the elderly

Isabel Cristina Meléndez Mogollón¹, Yuneida Beatriz Camero Solórzano¹, Arellys Rebeca Álvarez González², Liza Jeaneth Casillas Llaquiche³

¹ Instituto Tecnológico Superior Libertad – Carrera de Enfermería - Quito – Ecuador

² Instituto Tecnológico Superior Libertad – Comisión de Creación, Rediseño y Acreditación de Carreras – Quito - Ecuador

³ Libre Ejercicio – Quito - Ecuador

Meléndez IC, Camero YB, Álvarez AR, Casillas LJ. La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor, Ecuador. *Enferm Inv.* 2018;3(1):32-37.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2018 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 02 noviembre 2017
Revisado: 18 noviembre 2017
Aceptado: 28 febrero 2018

Palabras Claves: Promoción de salud; actividad; ejercicio; envejecimiento; cuidado; adulto mayor

Keywords: Health promotion; activity; exercise; aging; care; elderly

Resumen

Introducción: A nivel mundial existe una tendencia demográfica hacia el aumento de la esperanza al nacer y, en consecuencia, al envejecimiento de la población, por lo que se aborda en la presente investigación la inactividad de los adultos mayores y la afectación de su salud.

Objetivo: Describir la actividad física como una estrategia de promoción de la salud en adultos mayores del Albergue "San Juan de Dios", durante el período abril – septiembre de 2017.

Métodos: La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental, de campo. Se empleó como instrumento de recolección de datos la encuesta a través de un cuestionario de 10 preguntas cerradas y de selección múltiple, las cuales fueron aplicados a la población de 30 adultos mayores del Albergue San Juan de Dios.

Resultados: El 60% de los encuestados no realizó actividad física, el 57% no contó con actividades físicas adecuadas; el 90% tiene condiciones de salud favorables para realizarlas y el 83% tiene interés en desarrollar una de las actividades propuestas.

Conclusiones: En concordancia con estudios previos que valoran la necesidad de estimular la funcionalidad, es posible afirmar en el estudio actual arrojó la necesidad de incorporar dentro de la atención integral al adulto mayor la terapia física, no solo como ejercicio sino un hábito saludable para resguardar el bienestar.

Abstract

Introduction: Worldwide there is a demographic trend towards the increase of hope at birth and, consequently, the aging of the population, which is why the inactivity of older adults and the impact of their health is addressed in this research.

Objective: To describe physical activity as a health promotion strategy in older adults of the "San Juan de Dios" Shelter during the period April - September 2017.

Methods: The research is framed in a quantitative, descriptive, non-experimental, field approach. The survey was used as a data collection instrument through a questionnaire of 10 closed and multiple-choice questions, which were applied to the population of 30 older adults of the San Juan de Dios Shelter.

Results: 60% of the respondents do not perform physical activity, 57% do not have adequate physical activities, 90% have favorable health conditions to perform them and 83% have an interest in developing one of the proposed activities.

Conclusions: In agreement with previous studies that estimate the need to stimulate functionality, it is possible to affirm in the current study the need to incorporate physical therapy into the integral care of the elderly, not only as an exercise but as a healthy habit to protect welfare.

Autor de correspondencia:

Isabel Cristina Meléndez Mogollón. Carrera de Enfermería. Instituto Tecnológico Superior Libertad. Avenida 10 de Agosto y Rumipamba. Teléfono: +593 22447876. Quito - Provincia de Pichincha - Ecuador. E-mail: icmelendez@itslibertad.edu.ec

Introducción

La promoción de la salud es comprendida como un proceso transformador, una estrategia, que se orientan al desarrollo y mantenimiento de la salud a través del control de determinantes sociales que permitirán una calidad de vida y capacidad funcional; aspectos que al enfocarse en un colectivo representan un conjunto de elementos que se pueden potenciar, pero que al dirigirse a la población específica de adultos mayores se presentan de forma abstracta y difícilmente manejables para efectos de su abordaje comunitario.¹

Es de interés mencionar que, según el Instituto Nacional de Estadísticas del Ecuador (INEC), dentro de las cinco principales causas de muerte en el Ecuador para el 2014, destacan las enfermedades isquémicas del corazón, la diabetes mellitus, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades hipertensivas, la influenza y la neumonía.² Estas son consideradas enfermedades prevenibles y asociadas al estilo de vida poco saludable, donde la actividad física se pauta como una de las medidas preventivas más efectivas, aunadas al correcto régimen dietético de las personas, incluyendo al adulto mayor como población susceptible a estos cambios.

En este sentido, se presenta de forma errada el ejercicio como un sinónimo de actividad física. No obstante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina actividad física como todo movimiento realizado por el individuo con el propósito de activar el consumo de energía, de modo que cualquier movimiento del cuerpo puede considerarse como una actividad física.³ Por lo que no deben confundirse estos términos, ya que la actividad física se caracteriza por ser “planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física”, considerando el ejercicio como parte de ella, pero que también incluye otras actividades como el juego, la relajación, el movimiento, la terapia asistida, el baile. Por tal razón, existen diferentes definiciones y juicios en relación con la actividad física, pero en general todas ellas giran alrededor del aumento del gasto energético o de la tasa metabólica por encima de la basal, que incluyen diversos aspectos, variables y categorías como la edad, el interés y la cultura a la cual pertenezca el individuo.⁴

Cabe señalar que muchos adultos mayores se manifiestan reacios a la práctica de actividades físicas, debido al temor a lesiones asociadas a los riesgos propios por su edad y a la ausencia de una adecuada orientación y supervisión con respecto a los ejercicios que deberían realizar. Esta situación ubica a este grupo etario en una condición de sedentarismo, la cual contribuye a la suma de múltiples enfermedades asociadas, tales como obesidad, artritis, osteoporosis, distrofia muscular, tendinitis, trastornos depresivos, entre otros. Esta realidad ocurre en el albergue San Juan de Dios, que está descrito como un centro de cuidados al adulto mayor y acoge a 30 pacientes bajo una modalidad residencial, quienes tienen una importante inactividad física.

Dentro de este contexto, el envejecimiento es un proceso natural que ocurre con el paso del tiempo y consiste en un progresivo declive de la integridad y las funciones del organismo. Su duración varía de acuerdo con los factores genéticos y ambientales, y existe una mayor probabilidad de padecer enfermedades y dificultades de adaptación lo que, finalmente, conduce a la muerte.⁵ No obstante, es una población susceptible a las estrategias de promoción de salud bajo el enfoque de optimizar la calidad de vida,⁶ de favorecer el envejecimiento activo, disminuir las brechas generacionales, aceptar el estado funcional de esta etapa y fomentar la solidaridad de los géneros que viven este proceso.⁷

Investigaciones previas reconocen el valioso efecto que genera la actividad física durante la tercera edad, al contribuir en la disminución del riesgo cardiovascular, deterioro musculoesquelético y depresión, lo que también actúa fortaleciendo la salud mental prolongando su lucidez y, en consecuencia, la calidad de vida, que se refleja en la capacidad de la persona al realizar con éxito las actividades de la vida diaria. En el adulto mayor, un aspecto determinante es mantenerse activo físicamente para lograr una vida independiente, pero este grupo, que ya reside en un albergue, se encuentra en una condición vulnerable y amerita de un cuidado interdependiente o dependiente.

Se presentan diversos estudios vinculados con el mismo, entre los cuales resalta como antecedente el estudio sobre la actividad física en el adulto mayor, en donde se demostró que la actividad física es baja y afecta directamente la salud de la población estudio.⁸ También llama la atención un estudio realizado con el propósito de evaluar la efectividad de un programa de promoción de actividad física en personas inactivas en el ámbito comunitario, donde se destacaron los cambios producidos a nivel pulmonar y en la calidad de vida en general, en lo hombres inactivos. Así también, la complementación de metodologías cuantitativa y cualitativa ha permitido obtener de forma más precisa un conocimiento multidimensional de la inactividad en el adulto mayor,⁹ lo que se proyecta en otros estudios relacionados con la implementación de estas actividades como parte del abordaje de las comunidades. Por tanto, es posible inferir que la ejecución de actividades físicas y recreativas en la población abordada tiene un efecto no solo significativo, sino que es determinante en la calidad de vida y la realización de actividades cotidianas, facilitando la independencia, autonomía y autoestima. Es importante que en la tercera etapa de la vida se cuente con las herramientas y recursos necesarios para hacer de este momento un periodo digno de vivir, con la posibilidad de valerse por sí mismos, recrearse y disfrutar del entorno, y de realizar actividades múltiples que le permitan mantenerse activos.¹⁰

En cuanto a la ejecución de actividades físicas por la tercera edad, la geriatría actual considera oportuno el desarrollo de deportes para quienes, durante su etapa joven, fueron deportistas siempre que se cuente con un asesoramiento

adecuado, ya que sí existe un riesgo asociado a la edad y esta indicación no debe llegar a ser causa de iatrogenia.¹¹ Es necesario identificar la condición de salud en base al proceso de envejecimiento porque existen contraindicaciones a tomar en cuenta, como lo son la presencia de enfermedades agudas entre las que se encuentran la fiebre, hernias, cataratas, hemorragia retiniana o lesiones en las articulaciones y el dolor torácico inestable; o el diagnóstico de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, asma, insuficiencia cardiaca congestiva o dolor musculoesquelético.¹²

En tal efecto, se recomienda en los adultos mayores el realizar actividades físicas moderadas o aeróbicas durante 150 minutos, o vigorosas durante 75 minutos, que en caso de ser combinadas se pueden desarrollar en sesiones de 10 minutos como mínimo.¹³ Así también se requiere el incluir la rehabilitación cardiorrespiratoria, más aún en adultos mayores con patologías cardiovasculares recurrentes.¹⁴ Con este grupo de personas, los ejercicios a emplear deben ser fundamentalmente variados; entre ellos, los que ejerzan influencia sobre los distintos grupos musculares, los de movilidad para todas las articulaciones, los que emplean medios auxiliares, las marchas, los respiratorios y los de relajamiento, unido a juegos variados; las caminatas, la gimnasia y actividades recreativas.¹⁵

Por lo tanto, surge la necesidad de describir la actividad física como estrategia de promoción de salud en los adultos mayores del albergue San Juan de Dios, quienes se caracterizan por mantener una conducta sedentaria que limita las actividades de autocuidado y en mayores casos anula la autonomía e independencia del anciano. De esta manera, se presenta un estudio con el propósito de describir la actividad física como una estrategia de promoción de salud a partir de un enfoque holístico, que incorpore terapias actuales con las que se puedan identificar los adultos mayores de esta era.

Materiales y métodos

El estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Fue realizado en la ciudad de Quito, Ecuador, en el Albergue "San Juan de Dios", el cual funciona como una institución de ayuda social y se encuentra ubicado en el sector centro de la ciudad. El estudio se realizó durante el período abril – septiembre de 2017.

La población seleccionada correspondió a 30 adultos mayores que pertenecen a esta casa de salud como residentes permanentes, por lo que no fue necesaria la extracción de una muestra, ya que es factible aplicar la técnica de la encuesta a todo el grupo. Con relación a instrumento de recolección de datos, se administró un cuestionario conformado por nueve ítems de selección única y uno de selección múltiple, con las dimensiones de datos sociodemográficos, actividad física realizada, condiciones para realizar actividad física, conocimiento sobre actividad física y motivación para realizar actividad física.

En la aplicación de instrumentos se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas y legales propias de la investigación, como lo es el consentimiento informado emitido por el Comité de Ética y Bioética en Investigación del Instituto Tecnológico Superior Libertad, de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki, la Asociación Médica Mundial y el Reglamento de los Comités de Ética en Investigación en Seres Humanos. El procesamiento de los datos se realizó a través de la distribución de frecuencias, lo que a su vez permitió el análisis estadístico del comportamiento de los resultados.

Resultados

En cuanto a las características sociodemográficas, el total de 30 adultos mayores residentes permanentes del albergue tuvo una edad superior a los 65 años; 73% perteneció al género masculino y 27% al femenino.

Dentro de este contexto, en la tabla 1 se presenta como dato de interés que un 60% de los encuestados no realizó suficiente actividad física y un 56.6% consideró que la actividad física que realiza no es adecuada, según su condición de edad y salud. En cuanto a la disposición y receptividad, tanto a nivel físico como mental y emocional para realizar actividad física, a un 83.3% le gustaría incorporar más actividades a su rutina cotidiana, el 90% expresó que cuenta con condiciones de salud necesarias para hacerlo, 56.7% reconoció que cuenta con un espacio físico adecuado para ejecutar actividades físicas, y el 100% se expresó positivamente con respecto a la utilidad de la actividad física para mejorar su salud.

Tabla 1. Percepciones de los adultos mayores sobre la actividad física y sus dimensiones, en valor porcentual.

Percepciones	Sí		No	
	n.	%	n.	%
Suficiencia de las actividades físicas realizadas	12	40.0	18	60.0
Adecuación de las actividades realizadas	13	43.3	17	56.6
Interés por realizar más actividades físicas	25	83.3	5	16.6
Disponibilidad de espacio físico para realizar actividades	17	56.7	13	43.3

Condiciones de salud para realizar actividades físicas	27	90	3	10.0
Utilidad de la actividad física para la salud	30	100	-	-

Fuente: Instrumento aplicado. (Meléndez, Camero, Álvarez y Casillas, 2017)

Por otro lado, en la tabla 2 se muestra la frecuencia de ejecución de actividad física a la semana, observando que el 30% de los adultos mayores tuvieron una frecuencia de dos días a la semana, otro 30% las realizó con una frecuencia mayor a 4 días por semana, 26.7% solo un día a la semana y, 13.3% lo hizo tres días a la semana.

Tabla 2. Frecuencia semanal en que los adultos mayores realizan actividad física.

Frecuencia de actividad	n.	%
1 día	8	26.7
2 días	9	30.0
3 días	4	13.3
Más de 4 días	9	30.0
Total	30	100

Fuente: Instrumento aplicado. (Meléndez, Camero, Álvarez y Casillas, 2017)

En la tabla 3 se describe la duración de las actividades físicas realizadas por los adultos mayores, correspondiendo a 36.7% una duración de 10 a 15 minutos, 33.3% lo hace de 20 a 30 minutos y 30%, de 40 minutos a una hora.

Tabla 3. Tiempo de duración de la actividad física realizada por el adulto mayor.

Duración de la actividad	n.	%
10 a 15 minutos	11	36.7
20 a 30 minutos	10	33.3
40 minutos a 1 hora	9	30.0
Total	30	100

Fuente: Instrumento aplicado. (Meléndez, Camero, Álvarez y Casillas, 2017)

En cuanto a las actividades físicas preferidas por el adulto mayor para promover su salud, en la tabla 4 se muestra que 43.3% optó por caminar, un 33.3% eligió participar en bailoterapia, 20% prefirió una marcha moderada y un 3.3% señaló el yoga.

Tabla 4. Actividades preferidas por el adulto mayor para la promoción de salud.

Actividades preferidas	n.	%
Caminar	13	43.3
Marcha moderada	6	20.0
Bailoterapia	10	33.3
Yoga	1	3.3
Bicicleta	-	-
Tai Chi	-	-
Total	30	100

Fuente: Instrumento aplicado. (Meléndez, Camero, Álvarez y Casillas, 2017)

Discusión

En el albergue, el 90% de los residentes cuentan con las condiciones fisiológicas necesarias para ser activos, sin embargo, el 40% expresa una insuficiencia en la ejecución de actividades físicas, por lo que la mayoría son sedentarios y en riesgo, a razón de que la inactividad física es factor de riesgo de mortalidad y la actividad frecuente o sostenida es considerada parte estratégica del bienestar, autonomía y autocuidado en el adulto mayor.¹⁶

En el estudio se encontró como hecho favorable, que la mayoría de los residentes encuestados tienen interés por desarrollar más actividades físicas y cuentan con condiciones de salud para realizarlas, así mismo la totalidad reconoce la utilidad de la actividad física para la salud. Esto está en concordancia con lo pautado la OMS, que señala la necesidad de incorporar dentro del proceso de envejecimiento saludable la adecuación de las actividades físicas según las capacidades, oportunidades y posibilidades del adulto mayor, tomando en cuenta la percepción que tenga sobre su propio estado de salud.¹³ Para fortalecer la calidad de vida en la vejez, el adulto mayor como ser humano demanda prácticas sociales que integren la satisfacción de una necesidad moral y fisiológica, lo cual puede llevarse a cabo en base a la motivación y conciencia del mismo, logrando así el diseño de actividades no

basadas en la consecución de tareas realizadas comúnmente en la edad adulta, sino en base a una terapia recreativa y dinámica adecuada para su edad.¹⁷

En otro orden de ideas, el estudio aborda la promoción de salud fundamentada en una práctica sanitaria amplia rompiendo el paradigma tradicional, a través de la socialización de la autorregulación, participación y empoderamiento de las personas con relación a su estilo de vida, que en este centro geriátrico se presenta como un debilidad al considerar, ya que un 57% de la población estudio realiza actividades inadecuadas generando un riesgo a su salud e independencia, lo que lleva a tomar en cuenta otros elementos como lo es el perfil de los cuidadores y la planificación de la atención. Este fenómeno se extiende en otras casas geriátricas de Quito, en donde se cuenta con un equipo de trabajadores voluntarios, sin embargo, es necesario considerar que existen cuidados propios de esta etapa de la vida, como lo son la alimentación, la higiene y la movilidad, los cuales son asistidos de manera dependiente, interdependiente e independiente por profesionales de enfermería.⁹

Para desarrollar la promoción de salud es necesario realizar educación sanitaria, fomentar un estilo de vida saludable y activar la participación de la población, lo cual es posible en el proceso de envejecimiento ya que actualmente existen programas de terapia física adaptados al nivel de funcionalidad del adulto mayor, en donde se estimula el ejercicio, la terapia física y ocupacional, la interacción con los pares, el contacto con el entorno, la estimulación recreativa, entre otras; que en su totalidad integran la terapia combinada de actividad musculoesquelética sin desvincularla de la sensoneuronal.¹³ En concordancia, se encuentra de forma favorable que el 100% de los adultos mayores expresaron su interés en incorporarse a un programa de actividad física, en donde el 43% manifiesta disfrutar de actividades como la caminata, el 33% de bailoterapias y el 20% de marchas, que son rutinas de estimulación cardiovascular y favorecen considerablemente el mantenimiento de la autonomía, toma de decisión, autocontrol y en consecuencia, el envejecimiento exitoso.¹⁸

Por otro lado, los resultados obtenidos desde una perspectiva amplia, arrojan la percepción, necesidad, motivación, factibilidad y viabilidad de aplicar la actividad física como parte de la rutina saludable del residente permanente del hogar, siendo una terapia formal de ejercicio coordinada y supervisada por el personal que se dedica al cuidado y la asistencia, evidenciando así cuán importante es la aplicación de un monitoreo en la práctica de actividades físicas recreativas como medida terapéutica para la salud del adulto mayor.¹⁹

Por tanto, los hallazgos anteriores invitan a reflexionar sobre la realidad en la que se desarrolla el proceso de envejecimiento en los albergues de cuidado al adulto mayor, en donde existe la necesidad imperante de insertar un recurso humano calificado en el ámbito del cuidado gerontológico, fomentando la formación integral de este profesional en la asistencia y cuidado de la persona durante su tercera edad y haciendo énfasis en que la promoción de salud en este grupo etario requiere de intervenciones a nivel nutricional, de autocuidado, movilidad y ejercicio, cognición y manejo de las emociones.

Conclusiones

El estudio nos permite afirmar que la mayoría de los adultos mayores residentes de este albergue no realizaron actividad física adecuada para su salud, lo cual representa un riesgo durante el envejecimiento, pudiendo desarrollar enfermedades musculoesqueléticas incapacitantes que limitan las actividades de la vida diaria. En cuanto a la promoción para la salud, permitió conocer que la mayoría de los adultos mayores tiene una alta predilección por actividades de bajo impacto físico centradas en la estimulación cardiovascular, lo que es adecuado en consideración a su situación de salud-enfermedad. Es de interés destacar que, los adultos mayores son altamente receptivos a actividades de socialización y demandan mucho afecto, lo que puede ser subsanado a través de actividades de grupo. Por otra parte, es necesario un cambio en la formación del equipo que se dedica al cuidado de la salud de la población de adultos mayores como grupo vulnerable con un alto valor social, pues es una responsabilidad compartida dentro del equipo de salud el mantener las mejores condiciones de vida en esta población

Finalmente, en el albergue "San Juan de Dios", la mayoría de los adultos mayores requieren de un programa diario de actividad física para fortalecer su salud, lo cual es posible, ya que existen terapias físicas que estimulan la motricidad respetando la condición del adulto mayor.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Autofinanciado.

Agradecimientos

Las autoras agradecen al grupo de voluntarias del Albergue "San Juan de Dios", por la colaboración en el estudio, sumado a la alta receptividad de los adultos mayores que participaron siempre dispuestos y pacientes. De igual modo, es satisfactorio agradecer al Instituto Tecnológico Superior Libertad, el cual apoyo el proceso investigativo con diligencia siempre en miras de fortalecer el desarrollo académico.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. PAHO. [en línea]. Washington, D.C.; 2002; 589 (1) [ISBN: 92 75 31589 2]. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf.
2. Instituto Nacional de Estadística. Ecuador en Cifras. Tasa de Mortalidad. [en línea]; 2014 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/vdatos/>.
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre el Régimen Alimentario, la Actividad Física y Salud. Informes OMS. 2014 julio 14.
4. Vidarte Claros JA, Vélez Álvarez C, Sandoval Cuellar C, Alfonso Mora ML. Actividad Física: Estrategia de Promoción de Salud. Hacia la Promoción de Salud. Universidad de Caldas. 2011 Julio; I(16): p. 202-2018.
5. Cansino K, Gálvez H. Determinantes de Actividades Físicas. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2014 Marzo; 31(ISSN 1726-4634).
6. Sanabria Ramos G. El debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación para la salud.Revista Cubana de Salud Pública. [en línea]. [citado 23 de septiembre de 2017]; 2007;33(2). Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21433204>.
7. Arrechabala M. CM. Promoción de Salud y Envejecimiento Activo. MEDWAVE. [en línea]; 2007 [citado 23 de septiembre de 2017];4(7). Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Enfermeria/3/2738>.
8. Chávez Samperio J, Lozano Dávila ME, Lara Esqueda A, Velázquez Monroy O. La Actividad Física y el Deporte en el Adulto Mayor. [en línea]; s/a [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7516.pdf>.
9. Martín Valero R. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Malaga. [en línea]; 2013 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: <http://hdl.handle.net/10630/5367>.
10. M. DB. Biblioteca de la universidad de Malaga. [en línea]. Malaga, España; 2013 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: <http://www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/17195895.pdf>.
11. Jimenez F. Repositorio UPCH. [en línea]; 2015 [citado 20 de septiembre de 2017]. Available from: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/Geronto/v3n13/a1.pdf>.
12. Jara Madrigal M. La Estimulación Cognitiva en personas Adultas Mayores. BINASSS. [en línea]; 2009 [citado 23 de septiembre de 2017];22(2). Available from: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v22n2/art1.pdf>.
13. Organización Mundial de la Salud. Nota Descriptiva N° 404 del Centro de Prensa. WHO. [en línea]; 2015 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>.
14. Casajús JA, Vicente-Rodríguez G. Ejercicio física en poblaciones especiales. [en línea]; 2011 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: http://deporte.aragon.es/recursos/files/documentos/doc-areas_sociales/deporte_y_salud/icd58_ejercicio_y_salud_en_poblaciones_especiales.pdf.
15. Pérez ME. Efdportes. [en línea]; 2013 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QjW-qPjXJMJ:www.efdeportes.com/efd187/la-actividad-fisica-del-adulto-mayor.htm+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>.
16. Ministerio de Sanidad S.Sel. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.. Informes, Estudios e Investigaciones del Gobierno de España. 2014 Diciembre.
17. Araya A. Pontificia Universidad Católica de Chile. [en línea]; 2012 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: http://adulptomayor.uc.cl/dos/autocuidado_salud.pdf.
18. Lucia Curcio C. Researchgate. [en línea]; 2014 [citado 23 de septiembre de 2017]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/278785823_Envejecimiento_exitoso_consideraciones_criticas.
19. González Moro A, Rodríguez Rivera L. Derribar los mitos en la tercera edad. Un reto para la ética médica. GERONINFO RNPS. 2110. 2006; II(2).