UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE MOTRICIDAD HUMANA Y DEPORTE

LICENCIATURA EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTES

Análisis de significados y experiencias de la actividad física en personas mayores.

CANDELARIA BELÉN PEROSI

Profesor

MARCELO DUCCA

2025

Índice

1. Dedicatoria y agradecimientos 5

2. Título 6

3. Resumen 6

4. Introducción 7

4.1. Planteamiento 7

4.2. Justificación 8

4.3. Objetivos 9

4.4. Pregunta de Investigación 10

5. Marco Teórico 10

5.1. Antecedentes 10

5.2. Adulto mayor 13

5.2.1. Definición y demografía de la Población de Estudio 13

5.2.2. Envejecimiento 14

5.2.3 Envejecimiento saludable y Envejecimiento activo 15

5.2.4 Edadismo 15

5.3. Actividad Física (AF): 16

5.3.1 Definición de actividad física 16

5.3.2 Tipos y ámbitos de la actividad física 17

5.3.3 Beneficios de la actividad física en personas mayores 18

5.3.4 Recomendaciones sobre actividad física 19

5.3.5 Ejercicio Físico 19

5.4. Actividad física y bienestar en adultos mayores 20

5.4.1 Modelo bio-psico-social 21

5.4.2 Bienestar 22

5.4.3 Bienestar subjetivo 23

5.4.4 Calidad de Vida en Adultos mayores 23

5.4.5 Percepción y experiencia de la actividad física 24

5.5 Justificación Metodológica del enfoque cualitativo 26

6. Marco Metodológico 27

6.1. Diseño 27

6.2. Población y muestra 27

6.3. Categorías de Análisis 28

6.4. Instrumento/s de recolección de datos 29

6.5. Análisis de los datos 29

6.6. Consideraciones Éticas 30

7. Resultados 31

7.1. Caracterización de la Muestra (Sujetos de Estudio) 31

7.2. Análisis por Objetivos Específicos 33

7.3. Análisis Descriptivo de los Hallazgos 34

7.4. Síntesis de Resultados 35

8. Discusión 36

8.1. Limitaciones del estudio 38

8.2. Implicancias prácticas y profesionales 38

9. Conclusiones 40

9.1. Respuesta a la Pregunta de Investigación 40

10. Referencias bibliográficas 42

11. Anexos 46

1. Dedicatoria y agradecimientos

Quiero agradecer principalmente a mi familia, que se convirtió en un sostén fundamental durante mis años de carrera y a lo largo de mi trayectoria académica.

A mis padres, quienes con su esfuerzo constante hicieron posible mi formación, me guían en el camino, me ayudan a confiar en mí misma y en mis capacidades, y me acompañan en cada etapa de este recorrido.

A mi hermana, que con su amor incondicional, sus risas y su compañía, hace mis días más lindos y les da un sentido más que especial.

A mis abuelos, quienes para mí son mis segundos padres y me enseñan a valorar cada día y disfrutar de tenerlos cerca. Y a aquellos que ya no están físicamente, les dedico especialmente este trabajo; su recuerdo es mi motor.

A los profesores de la carrera, de quienes aprendí algo valioso de cada uno y que siempre estuvieron a disposición ante cualquier situación.

Al Centro de Jubilados SEOCA Morón, por la apertura y la predisposición para llevar adelante el presente estudio, y a las personas que participaron voluntariamente compartiendo sus experiencias.

Y, por último, a mis amigos, que en cada reunión me sacan una sonrisa y me motivan a seguir adelante.

2. Título

Análisis de significados y experiencias de la actividad física en personas mayores.

3. Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general comprender los significados y experiencias que las personas mayores construyen en torno a la práctica de la actividad física. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con un alcance descriptivo y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 15 personas mayores pertenecientes al Centro de Jubilados SEOCA, en la localidad de Morón, seleccionadas mediante un muestreo por conveniencia. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de entrevista semiestructurada, orientada a indagar la percepción del bienestar asociada a dicha práctica. Los hallazgos revelan que los significados atribuidos a la actividad física trascienden la dimensión biológica, situándose principalmente en planos subjetivos, sociales y funcionales. Se concluye que las experiencias vividas en el centro son percibidas como un eje de reconstrucción emocional y social, donde el vínculo con los pares y con el docente resulta determinante para la adherencia a la práctica. En respuesta a la pregunta de investigación, se determina que la percepción del bienestar no se vincula con la ausencia de enfermedad, sino con la posibilidad de participación activa y el sentido de pertenencia generado en el espacio grupal.

Palabras clave: Actividad física; Adultos mayores; Experiencias; Bienestar percibido.

4. Introducción

4.1. Planteamiento

La presente investigación se enmarca en un contexto de progresivo **envejecimiento poblacional** en Argentina. Según el Gráfico 1.2 del *Dosier Estadístico de Personas Mayores 2025* (INDEC, 2025), la población de 60 años y más **alcanzó el 16,2% del total en 2022** (11,2% de 60 a 74 años y 5,0% de 75 años y más)**.** Esta realidad demográfica hace imperativo el estudio de factores, como la práctica de actividad física, que inciden directamente en la calidad de vida y el bienestar percibido en este segmento de la población.

A nivel global, este fenómeno se refleja en las proyecciones del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (2024), donde el panorama demográfico mundial evidencia un proceso de envejecimiento acelerado. En 2023, la población de 60 años o más alcanzó los 1100 millones de individuos, una cifra que se proyecta casi duplicar para el año 2050, alcanzando los 2100 millones, lo que representará cerca de la quinta parte de la población global. Particularmente notable es la proyección que indica que, a finales de la década de 2060, el número de personas de 60 años o más superará, por primera vez, al de los menores de 18 años a escala planetaria. Además, se estima que el segmento de 80 años o más se triplicará con creces entre 2023 y 2060, llegando a 545 millones, lo cual subraya la presión creciente sobre los sistemas de salud y cuidado a largo plazo (Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, 2024, citado en Organización Mundial de la Salud, 2025)

En este contexto, la actividad física se establece como un factor crucial para un envejecimiento activo, cuyos beneficios en el adulto mayor son ampliamente documentados en la literatura científica.

Esta relevancia se traduce en una política global de salud: la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-

2030, con la visión de "más personas activas para un mundo más sano", buscan reducir la inactividad, ya que el 31% de los adultos no cumplen con los niveles recomendados de actividad física, que corresponden a 150 minutos semanales (OMS, 2018).

Si bien existe abundante evidencia científica que respalda los beneficios fisiológicos de la actividad física en personas mayores, gran parte de estas investigaciones se ha centrado en indicadores biomédicos y funcionales, dejando en un segundo plano la experiencia subjetiva de quienes participan en estas prácticas. En este sentido, se observa un vacío en la comprensión de los significados, percepciones y experiencias que los propios adultos mayores construyen en torno a la actividad física, especialmente en espacios comunitarios.

Comprender cómo los adultos mayores interpretan su práctica, qué valor le asignan y de qué manera esta impacta en su bienestar percibido resulta fundamental para el diseño de propuestas de actividad física más inclusivas, significativas y sostenibles.

En la vejez, el bienestar trasciende los resultados clínicos objetivos, siendo la valoración personal un factor determinante para la motivación y el mantenimiento de la conducta activa. Por lo tanto, el problema de esta investigación radica en la necesidad de pasar de una mirada predominantemente fisiológica y documentada sobre la actividad física, para avanzar hacia la comprensión de la experiencia vivida y la interpretación **que el adulto mayor hace del impacto de la actividad física en su vida.**

A partir de esta necesidad, el presente estudio se propone indagar en las percepciones y experiencias de los socios del Centro de Jubilados SEOCA Morón, con el fin de comprender la relación entre la práctica de actividad física y la percepción del bienestar, rescatando la dimensión subjetiva de esta práctica desde la voz de los propios protagonistas.

4.2. Justificación

La presente investigación busca aportar conocimiento sobre la relación entre envejecimiento y actividad física desde una perspectiva subjetiva, centrada en la experiencia de adultos mayores no sedentarios. Comprender cómo interpretan su propia práctica, qué valor le asignan y qué factores los motivan o los limitan permite diseñar estrategias de promoción más empáticas y ajustadas a sus necesidades reales.

De este modo, el estudio pretende contribuir al desarrollo de programas comunitarios y de salud más efectivos, que reconozcan al adulto mayor como protagonista de su bienestar y no solo como receptor de intervenciones externas.

4.3. Objetivos

El objetivo general de la presente investigación corresponde a comprender los significados, percepciones y experiencias asociadas a la práctica de actividad física en personas mayores del Centro SEOCA de Morón, identificando los factores personales, sociales y emocionales que que configuran su percepción del bienestar y su continuidad en la actividad.

Respecto a los objetivos específicos, se puede decir que apunta a:

1. Explorar las experiencias personales y emocionales que las personas mayores asocian a la práctica de actividad física.
2. Identificar los significados y representaciones que la población de tercera edad atribuye al hecho de “mantenerse activa” o “hacer ejercicio”.
3. Reconocer las motivaciones, beneficios percibidos y barreras que condicionan la participación en actividades físicas en esta etapa de la vida.
4. Analizar la influencia del entorno social, familiar e institucional en la continuidad o abandono de la práctica.
5. Describir la percepción de los cambios físicos, psicológicos y sociales que los adultos mayores relacionan con la actividad física.

4.4. Pregunta de Investigación

La pregunta de investigación se elaboró con el fin de orientar hacia la comprensión de las experiencias subjetivas de los adultos mayores en relación con la actividad física.

En consecuencia, se plantea la siguiente: ¿Cuál es la percepción del bienestar en adultos mayores que practican actividad física?

5. Marco Teórico

5.1. Antecedentes

Para poder contextualizar la importancia de las percepciones de la actividad física en adultos mayores, numerosos investigadores realizaron estudios sobre este tema, destacando los siguientes.

Una investigación realizada por Troncoso-Pantoja y Valdebenito-Mardones (2019), buscaba explorar la importancia de percepción de la actividad física en los adultos mayores. Se ejecutó un estudio de tipo cualitativo, con entrevistas a 15 adultas mayores de 60 años sin alteraciones cognitivas. Se encontraron con resultados que concluían que la actividad física es un espacio para "mantenerse activos, con sensaciones de bienestar físico, más ánimo e impresión de felicidad y cercanía a sus amistades y familias". Por lo tanto, se concluyó que las clases de actividad física comprenden un mejoramiento en su calidad de vida (Troncoso-Pantoja, Valdebenito-Mardones, 2019).

Moya y Álvarez (2023) realizaron un estudio cualitativo para conocer la percepción de adultos mayores sobre la actividad física, la calidad de vida, el apoyo social y el entorno en el que se desarrollan estas prácticas. Participaron 10 personas de entre 65 y 85 años que asistían a clases de ejercicio en la Universidad de Costa Rica. Para obtener la información se utilizaron observaciones, frases incompletas y entrevistas semiestructuradas, y el análisis se hizo

mediante una triangulación teórica basada en el modelo ecológico de Bronfenbrenner, considerando aspectos personales, sociales y del entorno. Los resultados mostraron que los participantes percibieron mejoras en sus habilidades físicas, salud mental, espiritualidad, independencia y seguridad, además de una mayor satisfacción con el ambiente grupal. También se destacó que el apoyo de compañeros y de la familia ayuda a mantener la motivación y el disfrute de la actividad. En conclusión, el estudio evidencia que la actividad física tiene un impacto integral en la vida de los adultos mayores, favoreciendo no solo la condición física, sino también el bienestar emocional y social.

Dohrn, Ståhle y Roaldsen (2016) realizaron un estudio cualitativo con mujeres adultas mayores con osteoporosis, cuyo objetivo fue describir las percepciones y experiencias en torno a la actividad física habitual. A través de entrevistas semiestructuradas, las autoras identificaron que la actividad física era percibida como una herramienta fundamental para mantener la salud y la autonomía, a pesar de las limitaciones propias de la enfermedad. Asimismo, se evidenció que factores personales, el miedo a las caídas y la orientación profesional influyen tanto como barreras como facilitadores de la práctica. Los resultados destacan la importancia del acompañamiento individualizado para promover la adherencia y el bienestar en personas mayores.

Kraft et al. (2015) realizaron un estudio cualitativo con el objetivo de comprender las percepciones y experiencias de personas adultas mayores respecto a la participación en actividades físicas que implican habilidades motoras complejas. La investigación se llevó a cabo en comunidades de Sídney, Australia, y contó con una muestra de 36 adultos mayores de entre 61 y 92 años. Se desarrollaron seis grupos focales mediante entrevistas semiestructuradas, y el análisis de los datos se realizó con un enfoque inductivo basado en la teoría fundamentada, utilizando como marco teórico la taxonomía de habilidades motoras de Gentile. Los resultados mostraron que la percepción de dificultad de la actividad física no se relaciona únicamente con

el esfuerzo físico, sino también con factores subjetivos como el ritmo de la actividad, el nivel de habilidad percibido, las condiciones del entorno y las experiencias previas de los participantes. Asimismo, se identificaron aspectos sociales y emocionales que influyen en la participación, tales como la vergüenza, la relación con los instructores, la familiaridad con la actividad y la dimensión social de la práctica. Entre los factores que favorecen la participación en actividades físicas más complejas se destacan la adaptación de las propuestas a la edad y a las capacidades individuales, el disfrute, el acompañamiento profesional y la interacción social con pares. Los autores concluyen que la actividad física es percibida por las personas mayores como una herramienta para mantenerse saludables y que su significado se construye a partir de las experiencias personales y sociales, lo cual resulta relevante para promover la adherencia y el bienestar en la adultez mayor.

Halaweh et al., (2016) realizaron un estudio cualitativo con adultos mayores de 60 años, con el objetivo de explorar las experiencias y significados atribuidos a la actividad física habitual en relación con el mantenimiento de los roles y la funcionalidad. La investigación se desarrolló a partir de entrevistas en profundidad a 17 participantes de entre 64 y 84 años. Los resultados evidenciaron que la actividad física es percibida como una herramienta fundamental para conservar la salud, la autonomía y el funcionamiento cotidiano. Asimismo, la dimensión social surgió como un factor motivador clave para la continuidad de la actividad física. En conclusión, la actividad física habitual es vivida como un recurso central para preservar el bienestar y la participación social en la vejez (Halaweh et al., 2016).

Un estudio realizado por Saavedra-Conde et al. (2021) tuvo como objetivo comprender la percepción que tienen los adultos mayores sobre la salud a partir de la práctica de actividad física en un parque público. La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, con un diseño fenomenológico, y contó con la participación de siete adultos mayores seleccionados mediante un muestreo propositivo por conveniencia. La técnica de recolección de datos

utilizada fue la entrevista en profundidad, lo que permitió acceder a las experiencias y significados atribuidos por los participantes a su práctica corporal. Los resultados evidenciaron que la percepción de la salud en los adultos mayores es predominantemente positiva y se asocia con la independencia, la autonomía, la posibilidad de valerse por sí mismos, sentirse útiles y establecer vínculos sociales. Asimismo, se concluye que la actividad física no solo es utilizada como una estrategia para conservar la salud, sino también como un espacio de interacción social, aprovechamiento del tiempo libre y participación comunitaria.

Finalmente, en el ámbito local...

Un antecedente relevante para la presente investigación es el estudio realizado por Renzi (2022) en el municipio de Avellaneda durante el período 2015–2018, en el cual se analizó la motivación hacia la práctica de actividad física en personas mayores que asistían a propuestas estatales. Desde el marco de la Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan, 2000), los resultados evidenciaron que los adultos mayores realizan actividad física principalmente para satisfacer necesidades psicológicas básicas, en especial la de vinculación social, destacando que el encuentro con pares favorece la adherencia a la práctica. Este aporte resulta significativo para comprender la dimensión subjetiva y relacional de la actividad física en la vejez, en consonancia con los objetivos del presente estudio (Renzi, 2022).

5.2. Adulto mayor

5.2.1. Definición y demografía de la Población de Estudio

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022) proyecta que el panorama demográfico de Argentina cambiará significativamente: durante el quinquenio 2030-2035, el país alcanzará la fase donde habrá más personas mayores que jóvenes en la población total, un fenómeno que subraya la urgencia de reestructurar las políticas de salud y bienestar.

Lejos de ser un grupo homogéneo, las personas mayores representan un activo social significativo, contribuyendo activamente como miembros de la familia, la comunidad y a través de tareas de voluntariado o empleo. Si bien una mayoría considerable de este grupo goza de buena salud general, existe una vulnerabilidad inherente a desarrollar afecciones de salud mental (como trastornos de ansiedad y depresión), así como problemas físicos como la movilidad reducida, la fragilidad o el dolor crónico. A medida que avanza la edad, se incrementa la probabilidad de padecer varias afecciones de salud simultáneamente (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Por otro lado, la vejez se conceptualiza como una construcción social que designa la última etapa del ciclo vital del ser humano (OEA, 2015). En este sentido, brinda la definición de Persona Mayor como “aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años [...]” (OEA, 2015)

5.2.2. Envejecimiento

Desde una perspectiva biológica, el envejecimiento se concibe como un proceso acumulativo y progresivo de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo. Esta acumulación resulta en un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, incrementando la vulnerabilidad a las enfermedades y, en última instancia, conduciendo a la muerte. No obstante, la Organización Mundial de la Salud enfatiza que estos cambios no son lineales ni uniformes en todas las personas, lo que implica una relatividad entre la edad cronológica y la capacidad funcional. Más allá de los factores biológicos, el envejecimiento está asociado a una serie de transiciones vitales de índole social y psicológica, tales como la jubilación, los cambios de residencia y la pérdida de seres queridos (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Además, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), en su artículo 2, establece una serie de definiciones, entendiendo por Envejecimiento como un proceso inherente al curso de vida del ser humano, caracterizado por ser gradual y dinámico. Este proceso implica una serie de transformaciones multidimensionales (biológicas, fisiológicas, psico-sociales y funcionales) cuyas consecuencias no son uniformes y están permanentemente influenciadas por la interacción continua y recíproca entre el individuo y su entorno.

5.2.3 Envejecimiento saludable y Envejecimiento activo

El Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud de la OMS (2015), define al envejecimiento saludable como el proceso de desarrollo y sostenimiento de la capacidad funcional de una persona a lo largo de su curso de vida. El objetivo principal de este proceso es permitir el bienestar en la etapa de la vejez. La capacidad funcional mencionada se compone de la capacidad intrínseca (atributos físicos y mentales) y el entorno en el que la persona vive. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

Además, este Informe define que el Envejecimiento Activo constituye el marco estratégico que busca la optimización de tres pilares esenciales: las oportunidades de salud, la participación social y la seguridad. Su finalidad es mejorar la calidad de vida del individuo a medida que avanza en edad, promoviendo la continuidad del rol social y la autonomía personal (Organización Mundial de la Salud, 2015).

5.2.4 Edadismo

Concepto no menos relevante, mencionado por la Licenciada Gladys Renzi en el Congreso Universitario de Ciencias del Deporte (2025), el edadismo refiere al fenómeno que surge cuando la edad de una persona se utiliza como criterio para categorizarla y atribuirle características que resultan en daño, desventaja o injusticia, menoscabando la solidaridad

intergeneracional. Se trata de una forma de prejuicio que se manifiesta a través de tres dimensiones interrelacionadas: estereotipos, vinculados al plano cognitivo (cómo pensamos), prejuicios, asociados al plano afectivo (cómo nos sentimos), y discriminación, correspondiente al plano conductual (cómo actuamos) hacia una persona o un grupo en función de su edad (Organización Mundial de la Salud, 2021).

El edadismo puede presentarse en cualquier momento a lo largo del curso de la vida y no se limita únicamente a las relaciones intergeneracionales, sino que también puede ser interiorizado por las propias personas mayores. Este fenómeno se inicia en la infancia y se consolida progresivamente, dado que los individuos incorporan desde edades tempranas los estereotipos culturales transmitidos por su entorno social. Las personas utilizan estos marcos conceptuales para extraer conclusiones y guiar sus sentimientos y comportamiento no solo hacia otros individuos de distintas edades, sino también hacia su propia persona (Organización Mundial de la Salud, 2021).

5.3. Actividad Física (AF):

5.3.1 Definición de actividad física

La Organización Mundial de la Salud define la Actividad Física como “Todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere consumir energía”. Es un término amplio que, en la práctica, abarca cualquier movimiento realizado tanto en el tiempo de ocio como los desplazamientos (caminar, andar en bicicleta) o en el desarrollo de actividades laborales y domésticas (OMS, 2024).

La actividad física refiere a todo movimiento corporal realizado de manera intencional mediante la acción de los músculos esqueléticos, que implica un gasto energético superior al nivel basal, es decir, mayor al que el cuerpo presenta en estado de reposo. Este tipo de actividad no solo involucra al cuerpo desde una dimensión biológica, sino que también se

desarrolla en interacción con otras personas y con el entorno social y ambiental en el que se inscribe (Collado, 2023).

En esta misma línea, el Ministerio de Salud del Gobierno de la Nación define la actividad física como todo movimiento producido por los músculos esqueléticos que requieran un gasto de energía, ya sea realizado en el tiempo libre, al trasladarse de un lugar a otro, en el trabajo o en el ámbito doméstico. Actividades como "caminar, andar en bicicleta, correr, practicar deportes, bailar, trabajar en el jardín o limpiar la casa son algunas de las actividades físicas más comunes que realizamos." (Ministerio de Salud del Gobierno de la Nación, s.f.).

5.3.2 Tipos y ámbitos de la actividad física

La actividad física puede manifestarse en distintos ámbitos de la vida cotidiana y adoptar diversas formas. Entre las principales se distinguen:

- **Actividades laborales**: aquellas vinculadas al desempeño de la jornada laboral, tales como desplazamientos, transporte o manipulación de objetos y manejo de maquinarias.
- **Actividades domésticas**: comprenden las tareas propias del hogar, como barrer, limpiar, lavar, cocinar, cuidar niños u otros familiares.
- **Actividades recreativas o de tiempo libre**: realizadas durante el ocio, generalmente de carácter lúdico y no planificado, como caminar, bailar, jugar, realizar excursiones, cuidar el jardín, entre otras. En algunos casos, estas actividades pueden adquirir una estructura más organizada.
- **Ejercicio físico**: actividad planificada, estructurada y repetitiva cuyo objetivo es mejorar o mantener la salud y la condición física, como correr, nadar o andar en bicicleta.

- **Deporte**: actividad física que posee un componente competitivo, aunque también incluye prácticas deportivas recreativas realizadas sin fines competitivos formales, como jugar al fútbol, tenis o básquet, o practicar disciplinas como judo o remo.
- **Desplazamientos**: refiere a los traslados realizados en la vida cotidiana, como caminar, utilizar la bicicleta o movilizarse mediante distintos medios de transporte.

Esta clasificación permite comprender la amplitud del concepto de actividad física, especialmente en el caso de las personas adultas mayores, para quienes muchas de estas prácticas forman parte de su rutina diaria y adquieren significados particulares en relación con la autonomía, la salud y la socialización (Collado, 2023).

5.3.3 Beneficios de la actividad física en personas mayores

Frente a la inactividad física, uno de los principales factores de riesgo de mortalidad, la actividad física se establece como un pilar crucial. En la población adulta, se ha demostrado que es muy beneficiosa, ya que "contribuye a prevenir y controlar enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías y la diabetes, reduce los síntomas de depresión y ansiedad, y favorece la salud cerebral y el bienestar general" (OMS, 2024).

La Organización Mundial de la Salud, en sus directrices más recientes, establece que la práctica regular de la actividad física es un factor determinante para la salud integral de los adultos. Sus beneficios se extienden a la mejora de la mortalidad por todas las causas y cardiovascular, la reducción de la incidencia de enfermedades no transmisibles como la hipertensión y la diabetes de tipo 2, y el impacto positivo en la salud mental (reducción de síntomas de ansiedad y depresión), la función cognitiva y la calidad del sueño (Organización Mundial de la Salud, 2020).

5.3.4 Recomendaciones sobre actividad física

Según el Plan de Acción Mundial sobre la Actividad Física 2018-2030, la actividad física se puede llevar a cabo a través de medios de transporte activo (caminando, montar en bicicleta), prácticas deportivas y actividades recreativas (danza, yoga o taichí), e incluso al ejecutar tareas cotidianas en el ámbito laboral o en el hogar (OMS, 2018).

Para alcanzar beneficios notables, en sus Directrices, la OMS recomienda que los adultos acumulen semanalmente un mínimo de 150 a 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien de 75 a 150 minutos de intensidad vigorosa, o una combinación equivalente de ambas (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En todas sus formas, se garantiza que la actividad física confiera beneficios para la salud siempre que se mantenga la regularidad y se alcance la duración e intensidad suficientes (OMS, 2018).

5.3.5 Ejercicio Físico

El ejercicio físico se considera una forma específica de actividad física que se caracteriza por su organización previa, su estructura y su repetición, y cuyo propósito principal es favorecer la mejora o el mantenimiento de la aptitud física. Esta última se entiende como un conjunto de cualidades vinculadas tanto a la salud como al desempeño motor, las cuales pueden ser evaluadas a través de pruebas específicas.

Si bien en muchos contextos los términos ejercicio y actividad física se emplean como equivalentes, ambos conceptos no representan exactamente lo mismo. Los dos implican movimientos corporales realizados por la musculatura esquelética que generan un gasto energético y se asocian positivamente con la condición física cuando aumentan la intensidad, la duración y la frecuencia de la práctica. No obstante, el ejercicio se diferencia por su carácter

intencional y planificado, ya que persigue de manera explícita el desarrollo o la conservación de uno o más componentes de la aptitud física.

El ejercicio puede formar parte de distintas actividades de la vida diaria, con excepción del descanso, aunque su presencia resulta más significativa en determinadas prácticas, como el acondicionamiento físico y las actividades deportivas. En estos casos, las acciones suelen estar organizadas previamente y repetirse de forma sistemática con el objetivo de generar adaptaciones físicas.

Por el contrario, muchas actividades laborales, domésticas o cotidianas suelen realizarse buscando eficiencia y ahorro de energía, sin una finalidad directa relacionada con la condición física. Sin embargo, cuando dichas tareas se planifican y ejecutan deliberadamente de manera menos eficiente, con el objetivo de aumentar el esfuerzo físico, fortalecer la musculatura o incrementar el gasto energético, pueden ser consideradas una forma de ejercicio físico (Caspersen et al., 1985).

5.4. Actividad física y bienestar en adultos mayores

De acuerdo con la revisión sistémica cualitativa de Castro Aquino et al. (2020), la relación entre la actividad física y el bienestar en la etapa adulta es multidimensional, abarcando necesidades biofísicas, psicofísicas y psicosociales. La actividad física se define como la práctica capaz de producir un aumento del gasto energético mediante el movimiento corporal, funcionando como una estrategia eficaz para ralentizar el deterioro funcional asociado con la edad.

Desde la dimensión biofísica, el bienestar se manifiesta a través de la mejora de la función cardiorrespiratoria y la optimización del sistema musculoesquelético. La práctica regular de ejercicio incrementa la fuerza contráctil del corazón y el volumen sistólico, mejora la capacidad de oxigenación y regula el gasto cardiaco. Asimismo, contribuye al equilibrio del peso corporal

y al control de la adiposidad, factores críticos para prevenir patologías crónicas como la hipertensión arterial y la cardiopatía coronaria (Castro Aquino et al., 2020).

En el aspecto psicofísico, el bienestar derivado de la actividad física se vincula con un incremento en la producción de endorfinas, lo que genera sensaciones de plenitud y gratificación. El artículo destaca que el ejercicio físico aumenta la plasticidad neuronal y la neurogénesis, mejorando significativamente la capacidad cognitiva. Este bienestar se extiende a funciones vitales como la mejora en la calidad del sueño, la actividad sexual y los procesos de eliminación intestinal y urinaria, los cuales son pilares para la autonomía de la persona mayor.

Finalmente, el bienestar psicosocial e intra/interpersonal se fortalece mediante la actividad física al actuar como un modulador del estrés y la ansiedad. Según Castro Aquino et al. (2020), mantenerse activo permite al adulto mayor alcanzar una homeostasis entre su organismo y su entorno, promoviendo una percepción positiva de su salud mental y una mayor capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria de manera independiente.

5.4.1 Modelo bio-psico-social

George L. Engel propone en 1977 el modelo bio-psico-social como alternativa al paradigma biomédico tradicional, reconociendo que en todos los estadios del proceso salud-enfermedad coexisten factores biológicos, psicológicos y sociales (Engel, 1977). Supera la visión reduccionista que separa mente y cuerpo —como "una mente que gobierna una máquina"— para concebir a la persona como una unidad bio-psico-social holística, donde sistemas y subsistemas interactúan dinámicamente (Engel, 1977).

Este modelo mejora el biomédico al integrar lo psicológico y social junto a lo biológico. Engel critica sus fundamentos: 1) el reduccionismo biológico (fisiología como mera física/química) y 2) el dualismo mente/cuerpo, que niega causalidad psicológica independiente (Engel, 1977, p.

379). En su lugar, adopta la Teoría General de Sistemas de von Bertalanffy (1968), enfatizando procesos transaccionales con retroalimentaciones bidireccionales (Engel, 1977, pp. 391-392).

Así, la salud emerge de esta interacción: un factor biológico influye en lo psicológico y social, y viceversa, requiriendo intervenciones integrales.

5.4.2 Bienestar

El bienestar es un concepto amplio, multidimensional y de carácter holístico que abarca la totalidad de la experiencia humana, trascendiendo la dimensión exclusivamente física. Según el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud, el bienestar se construye a partir de la interacción de aspectos físicos, mentales y sociales, que, en su conjunto e interacción, son los componentes esenciales de lo que se considera una “buena vida” para el individuo (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En la adultez mayor, el proceso de envejecimiento implica transformaciones progresivas en las capacidades físicas, psicológicas y sociales, que pueden influir en la autonomía funcional y en la percepción que las personas tienen de sí mismas. En este contexto, el bienestar no depende únicamente del estado de salud física, sino también de factores emocionales, cognitivos y sociales que inciden en la forma en que los adultos mayores experimentan y valoran esta etapa de la vida (Calero et al., 2016).

Diversas investigaciones señalan que la participación en actividades físicas y recreativas se asocia con mejoras en el bienestar general de las personas mayores, especialmente en la disminución de síntomas de ansiedad y depresión y en el fortalecimiento de la autoestima y una mayor tolerancia al estrés. En este sentido, Calero et al. (2016) y Silva & Mayan (2016) coinciden en que la práctica regular de actividad física favorece una percepción más positiva de las propias capacidades, contribuyendo al mantenimiento de la autonomía y al fortalecimiento del bienestar psicológico.

Estos efectos positivos impactan de manera directa en el bienestar general y en la calidad de vida, favoreciendo un envejecimiento activo y saludable (Silva & Mayan, 2016).

5.4.3 Bienestar subjetivo

El bienestar subjetivo puede definirse como la valoración integral y personal que los individuos realizan sobre su propia existencia, basándose en sus propios criterios y experiencias. Lejos de ser un indicador médico objetivo, este constructo se apoya en la capacidad de las personas para evaluar su vida de manera significativa, integrando tres pilares fundamentales: la satisfacción vital (juicio cognitivo), la presencia frecuente de afectos positivos y la baja frecuencia de estados emocionales negativos (Tov & Diener, 2013)

En el ámbito de la salud, el bienestar subjetivo y la calidad de vida funcionan como factores protectores esenciales, ya que poseen la capacidad de moderar el impacto negativo de las enfermedades y de diversas condiciones psicosociales adversas (Torres et al., 2023). En el caso específico de los adultos mayores, un alto nivel de bienestar subjetivo no solo se traduce en beneficios físicos y psicológicos tangibles, sino que actúa como un predictor de salud y longevidad, asociándose con bajos índices de enfermedad mental y una mejor capacidad de funcionamiento en el entorno social (Torres et al., 2023).

5.4.4 Calidad de Vida en Adultos mayores

La calidad de vida es un concepto complejo y multifactorial que combina dimensiones subjetivas y objetivas. La dimensión subjetiva se relaciona con la percepción de bienestar, satisfacción con la vida, emociones positivas y lo que popularmente se denomina “felicidad”, mientras que la dimensión objetiva hace referencia al funcionamiento físico, psicológico y social de la persona. La interacción entre estas dimensiones constituye lo que se entiende como un estado integral de bienestar (Tuesca Molina, 2012).

Desde una perspectiva más amplia, la calidad de vida puede analizarse en varios dominios interrelacionados, que incluyen el bienestar físico (salud, seguridad, movilidad), material (vivienda, alimentación, transporte), social (relaciones interpersonales y comunitarias), desarrollo y actividad (educación, productividad, contribución social) y emocional (autoestima, equilibrio afectivo, valores y espiritualidad). Estos dominios reflejan tanto condiciones objetivas como la percepción individual de satisfacción respecto a cada uno, mostrando que la calidad de vida es un fenómeno altamente subjetivo y contextual (Gobierno de México, s.f.).

En el contexto de la salud y el envejecimiento, la calidad de vida se convierte en un indicador clave para evaluar intervenciones, tratamientos y programas dirigidos a adultos mayores, ya que la percepción de bienestar influye en la autonomía, la adherencia a tratamientos y la participación en actividades significativas. Mejorar la calidad de vida no solo implica mantener o recuperar la salud física, sino también potenciar la satisfacción personal, la interacción social y la capacidad de afrontar los retos propios de esta etapa de la vida (Gobierno de México, s.f.).

5.4.5 Percepción y experiencia de la actividad física

La percepción es un proceso cognitivo mediante el cual las personas captan, procesan e interpretan activamente la información proveniente del entorno, otorgándole significado a los estímulos que reciben a través de los órganos sensoriales. Este proceso permite comprender la realidad y orientarse en ella, constituyéndose como una capacidad fundamental en la vida cotidiana (Briceño, 2021, citado en Arauz et al., 2022).

Desde una perspectiva psicológica, la percepción no se limita a la simple recepción de estímulos, sino que implica una interpretación subjetiva influenciada por la experiencia previa, la cultura y el contexto del individuo. En este sentido, la percepción se construye a partir de la interacción entre los estímulos del entorno y los procesos internos de interpretación, lo que explica la existencia de diferencias perceptivas entre las personas (Briceño, 2021, citado en Arauz et al., 2022).

Para analizar la relación entre actividad física y bienestar en adultos mayores, resulta pertinente profundizar en el concepto de experiencia. Según Kolb (2015), la experiencia no constituye un evento aislado ni una mera acumulación de acciones, sino que representa la base a partir de la cual se produce el aprendizaje y el desarrollo humano. El autor define el aprendizaje como "el proceso mediante el cual el conocimiento se crea a través de la transformación de la experiencia" (Kolb, 2015).

En este marco, la práctica de actividad física en la vejez puede comprenderse como una instancia de experiencia que involucra tanto dimensiones corporales como cognitivas y emocionales. Desde el enfoque del aprendizaje experiencial, Kolb (2015) propone un ciclo compuesto por cuatro etapas interrelacionadas que permiten explicar cómo las personas procesan sus vivencias.

La primera etapa, denominada **experiencia concreta**, refiere al contacto directo con la actividad. En el caso de los adultos mayores, esta etapa incluye la vivencia corporal inmediata, caracterizada por sensaciones físicas y estímulos biofísicos percibidos durante la práctica, tales como cambios en la movilidad, el equilibrio o el ritmo cardíaco (Castro Aquino et al., 2020; Kolb, 2015).

La segunda etapa corresponde a la **observación reflexiva**, en la cual el sujeto analiza y reflexiona sobre lo experimentado. En esta instancia se elaboran interpretaciones subjetivas vinculadas a las sensaciones, emociones y percepciones surgidas durante la actividad, proceso que permite integrar la dimensión afectiva de la experiencia (Tov & Diener, 2013; Kolb, 2015).

Posteriormente, en la **conceptualización abstracta**, la persona organiza cognitivamente lo vivido, elaborando interpretaciones o generalizaciones que otorgan sentido a la experiencia. En adultos mayores, esta etapa puede vincularse con la construcción de significados relacionados con la percepción de la propia capacidad funcional, el autoconcepto y la valoración de la actividad física como práctica relevante para su vida cotidiana.

Finalmente, la **experimentación activa** implica la aplicación de los conceptos elaborados a situaciones futuras, orientando la conducta y la toma de decisiones en relación con la continuidad o modificación de la práctica de actividad física. De este modo, la experiencia previa influye en la disposición del sujeto hacia nuevas situaciones similares (Kolb, 2015).

Kolb (2015) sostiene que el aprendizaje surge de la interacción entre modos complementarios de adaptación al mundo, particularmente entre la acción y la reflexión. En la población adulta mayor, este proceso permite comprender cómo la práctica de actividad física puede ser resignificada a partir de las percepciones y experiencias personales, influyendo en la forma en que el sujeto interpreta su cuerpo y su capacidad de acción.

5.5 Justificación Metodológica del enfoque cualitativo

El presente estudio adopta un enfoque cualitativo, dado que su propósito es comprender las percepciones, significados y experiencias que las personas adultas mayores construyen en torno a la actividad física y su relación con el bienestar. Según Hernández Sampieri et al. (2018), la investigación cualitativa se orienta a interpretar los fenómenos sociales desde la perspectiva de los propios participantes, priorizando la profundidad y el contexto de los discursos por sobre la medición cuantitativa.

En este sentido, la entrevista en profundidad se considera la técnica más adecuada para la recolección de datos, ya que permite acceder a la dimensión subjetiva del fenómeno estudiado, explorando opiniones, vivencias y valoraciones personales que no pueden ser observadas de manera directa. A diferencia de las encuestas, que suelen limitar las respuestas a opciones previamente establecidas, la entrevista cualitativa posibilita un abordaje flexible y abierto, favoreciendo la construcción de significados a partir del diálogo entre entrevistador y entrevistado (Hernández Sampieri et al., 2018).

De este modo, la elección del enfoque cualitativo y de la entrevista en profundidad resulta coherente con los objetivos del estudio, al permitir una comprensión integral del bienestar y de la experiencia de la actividad física desde la voz de los propios adultos mayores.

6. Marco Metodológico

De acuerdo con **Hernández-Sampieri y Mendoza (2018)**, la metodología representa la ruta para resolver el problema de investigación. En este estudio, se optó por la **Ruta Cualitativa**

6.1. Diseño

El presente estudio se desarrolla bajo un **enfoque cualitativo**, con un **diseño descriptivo**, ya que tiene como propósito describir las percepciones y experiencias que las personas adultas mayores construyen en torno a la práctica de actividad física y su relación con el bienestar. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2018), los estudios descriptivos buscan detallar las características de un fenómeno tal como se presenta, sin establecer relaciones causales.

La investigación se enmarca en un **diseño no experimental**, dado que no se manipulan variables, sino que se analizan los fenómenos en su contexto natural. Asimismo, el estudio presenta un **corte transversal**, ya que la recolección de los datos se realizará en un único momento temporal (Hernández Sampieri et al., 2018).

6.2. Población y muestra

La población del presente estudio estuvo conformada por personas adultas mayores de ambos sexos que asisten regularmente a las clases de actividad física propuestas por el Centro de Jubilados SEOCA, ubicado en la localidad de Morón. Para la conformación de la muestra, se utilizó un muestreo por conveniencia e intencional, seleccionando participantes que cumplieran con el criterio de asistencia regular, garantizando así que tuvieran experiencias significativas para relatar. Finalmente, se entrevistaron 15 personas (14 mujeres y 1 hombre)

con edades superiores a los 60 años, quienes accedieron voluntariamente a participar del estudio.

Criterios de inclusión:

- Edad ≥60 años
- Participación voluntaria
- Asistencia regular de 2 veces por semana

El tamaño de la muestra resultó pertinente para un estudio cualitativo de carácter descriptivo, ya que permitió explorar las percepciones y experiencias de los participantes en relación con la actividad física, priorizando la riqueza del discurso por sobre la representatividad estadística (Hernández Sampieri et al., 2018).

6.3. Categorías de Análisis

En concordancia con el enfoque cualitativo y el diseño descriptivo de la presente investigación, se procedió a la definición de categorías de análisis. El objeto de estudio central consiste en las percepciones, experiencias y significados que las personas adultas mayores construyen en torno a la práctica de actividad física y su relación con el bienestar físico, mental y social. Dado el enfoque cualitativo descriptivo-exploratorio, esta variable no fue operacionalizada ni cuantificada, sino explorada en profundidad a través de cinco objetivos exploratorios (OE) que guiaron la recolección y análisis de datos: OE1) Experiencias vividas antes, durante y después de las clases; OE2) significados Simbólicos atribuidos a "mantenerse activo"; OE3) trayectorias y Motivaciones históricas con la actividad física; OE4) factores Relacionales, facilitadores y obstáculos (personas e instituciones); y OE5) cambios percibidos en las dimensiones Bio-psico-sociales, que registra la percepción subjetiva de cambios en la salud, el manejo de enfermedades crónicas y la recuperación de la autonomía funcional.

No se manipularon ni controlaron variables, ya que el diseño es estrictamente naturalista y no experimental.

6.4. Instrumento/s de recolección de datos

Para la obtención de los datos primarios, se aplicó la técnica de la entrevista abierta semiestructurada. Siguiendo las recomendaciones de Sampieri (2018), se utilizó una guía de pautas que sirvió como eje orientador para el investigador, permitiendo que los entrevistados se expresaran con libertad y profundidad sobre sus trayectorias de vida y su relación con el ejercicio. Todas las entrevistas fueron grabadas en audio bajo consentimiento informado y posteriormente transcritas de forma literal, mediante la herramienta “Transcribir” de Word, lo que garantizó que el análisis posterior respetara la autenticidad de los socios del centro de jubilados.

Se utilizó una guía de 20 preguntas dividida en bloques que partía de datos sociodemográficos básicos (edad, tiempo en el programa, frecuencia de asistencia, condiciones de salud, medicación) y exploraba progresivamente: el día a día de los participantes y su historia con la actividad física; las sensaciones antes, durante y después de las clases y experiencias significativas positivas o negativas; los significados personales de "mantenerse activo" y su importancia en esta etapa de vida; barreras, facilitadores y apoyos recibidos; percepciones sobre el apoyo social a los mayores y diferencias de género; y finalmente consejos para otros y reflexiones sobre calidad de vida.

Se asistió a 2 clases del programa para familiarizarse con el contexto y seleccionar participantes, complementado por colaboración de un compañero para agilizar la recolección de las 15 entrevistas. Las grabaciones fueron transcritas utilizando la herramienta “**Transcribir**” de Word y verificadas manualmente para garantizar fidelidad al discurso original.

6.5. Análisis de los datos

El tratamiento de la información se realizó mediante un **análisis temático**, siguiendo el proceso de **ciclos de codificación** propuesto por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Dado que la ruta cualitativa es inherentemente interpretativa, el análisis no se dio de manera lineal, sino a través de un proceso iterativo de comparación constante entre los datos obtenidos en el Centro de Jubilados SEOCA Morón y el marco teórico de referencia.

En una primera fase, se realizó la **codificación abierta**, que consistió en la lectura minuciosa de las 15 transcripciones para identificar las **unidades de significado**. En este nivel, se asignaron etiquetas o códigos iniciales a los segmentos de texto donde los participantes expresaban vivencias significativas (por ejemplo, códigos como "sentirse joven", "dolor de rodilla", "compañerismo" o "miedo a la soledad"). Posteriormente, se procedió a la **codificación axial**, donde se agruparon estos códigos iniciales en categorías más amplias y abstractas. Este segundo nivel de análisis permitió establecer conexiones entre las categorías; por ejemplo, se vinculó cómo la categoría "Rol del Docente" influye directamente en la categoría "Adherencia al Ejercicio". A través de este proceso, emergieron los temas centrales de la investigación, como la reconstrucción de la identidad social y la mejora de la autopercepción de salud.

Finalmente, se aplicó la **triangulación de datos y teoría**, comparando los testimonios recolectados con los conceptos de bienestar subjetivo de Diener y el ciclo de aprendizaje de Kolb. Para asegurar el **rigor científico y la credibilidad** de los hallazgos, se mantuvieron las bitácoras de análisis y se utilizaron citas textuales (evidencia empírica) que respaldan cada una de las interpretaciones realizadas, garantizando así la **confirmabilidad** del estudio según los estándares de la metodología cualitativa.

6.6. Consideraciones Éticas

La presente investigación se rigió por los principios de la Declaración de Helsinki. Se garantizó el **anonimato y la confidencialidad** de los participantes. Asimismo, cada persona mayor dio el **Consentimiento Informado** durante la grabación, antes de comenzar la entrevista, donde se le

explicó el propósito del estudio, el carácter voluntario de su participación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin dar explicaciones.

7. Resultados

7.1. Caracterización de la Muestra (Sujetos de Estudio)

Como menciona la ruta cualitativa de **Sampieri (2018)**, es fundamental presentar quiénes son los informantes clave. A continuación, se detalla la base de datos de las entrevistas realizadas:

Tabla 1: Perfil de los participantes del Centro SEOCA Morón

Participante	**Edad**	**Condición de Salud Reportada**	**Hallazgo Principal / Cita**
Entrevistada 1	61	Hipotiroidismo	*"Me ayudó a estar más activa y bajar de peso"*.
Entrevistada 2	57	Diabetes / Presión	*"Es vida... te prepara para tener el día activo"*.
Entrevistada 3	68	Operada de tiroides	*"Al irme a dormir tengo la necesidad de caminar"*.
Entrevistada 4	69	Colesterol / Presión	*"Bajé las escaleras [6 pisos], no en el ascensor"*.

Participante	Edad	Condición de Salud Reportada	Hallazgo Principal / Cita
Entrevistada 5	80	Cáncer de mama / Artrosis	*"Es mi alivio... ni el perro tengo [soledad]"*.
Entrevistada 6	71	Colesterol	*"Empezó mi sedentarismo al jubilarme y busqué esto"*.
Entrevistada 7	71	Sin patologías reportadas	*"Vengo con gusto, es un grupo excelente"*.
Entrevistada 8	75	Activa (Viajera)	*"Quien no hace actividad se cierra al mundo"*.
Entrevistada 9	74	Patologías varias	*"Vengo acá y me siento como nueva de nuevo"*.
Entrevistada 10	63	Asma / Bronquitis	*"Me abre los bronquios y los pulmones"*.
Entrevistado 11	74	Presión / Colesterol	*"Lo ideal es la parte mental y emocional"*.
Entrevistada 12	73	Problemas circulatorios	*"Desde el 2016 que asisto por salud"*.

Participante	Edad	Condición de Salud Reportada	Hallazgo Principal / Cita
Entrevistada 13	79	Postoperatorio pie	*"Vengan que se necesita [para salir de la depresión]"*.
Entrevistada 14	75	Marcapasos / Cáncer	*"Estando en casa solo fregás y mirás TV"*.
Entrevistada 15	72	3 operaciones de rodilla	*"El grupo te ayuda a salir [de los duelos]"*.

7.2. Análisis por Objetivos Específicos

Para darle un formato académico, agrupamos los datos de las 15 entrevistas en las **Categorías Temáticas** que definimos en el Marco Metodológico:

Tabla 2: Matriz de Análisis de Resultados (Categorización Axial)

Categoría de Análisis	Hallazgos Recurrentes (Patrones)	Frecuencia (n=15)
Bienestar Emocional	Mejora del ánimo, superación de la depresión post-jubilación y reducción de la ansiedad.	15 / 15
Adherencia	El rol del profesor (Fernando) y el	14 / 15

Categoría de Análisis	Hallazgos Recurrentes (Patrones)	Frecuencia (n=15)
Social	compañerismo son más importantes que el ejercicio mismo.	
Autonomía Funcional	Mejora en actividades de la vida diaria (subir escaleras, agilidad para limpiar, caminar).	12 / 15
Barreras de Género	Percepción del hombre como "más vago" frente a la proactividad femenina.	10 / 15
Salud Percibida	El ejercicio no cura la enfermedad crónica, pero mejora la convivencia con ella (Asma, Artrosis).	13/15

7.3. Análisis Descriptivo de los Hallazgos

A continuación, se presentan los temas emergentes identificados a partir del análisis de los discursos de los socios del Centro de Jubilados SEOCA Morón. Para garantizar el anonimato de los participantes, se utilizan códigos identificatorios (Entrevistada 1 a 15).

El Centro de Jubilados como espacio de encuentro y apoyo social. En los relatos de los participantes, el Centro de Jubilados SEOCA Morón aparece mencionado como un espacio central en la vida cotidiana. Algunas entrevistadas, como la Entrevistada 5 (80 años) y la Entrevistada 9 (74 años), quienes manifestaron vivir en hogares unipersonales, señalaron que la clase de educación física constituye uno de los principales momentos de interacción social de la semana. En estos casos, la participación en las actividades se asocia con la posibilidad de compartir tiempo con otros y romper con la rutina diaria.

La Figura del Docente en la continuidad de la práctica. En la totalidad de los testimonios se destaca la importancia del rol del docente de educación física. Entrevistadas como la 1 y la 6 mencionan la calidez, la atención personalizada y el acompañamiento durante las clases como factores que generan confianza y seguridad para participar, aun frente a las limitaciones físicas propias de la edad. Estas características son señaladas por los participantes como elementos que favorecen la asistencia regular y la permanencia en la actividad.

Autopercepción de salud y convivencia con enfermedades crónicas. Los discursos evidencian una relación entre la práctica de actividad física y la forma en que los participantes perciben su estado de salud. La Entrevistada 10 (63 años), exprofesora de educación física con diagnóstico de asma, refiere que la práctica regular le permite mejorar su respiración y sentirse físicamente más capaz. Por su parte, la Entrevistada 15 (72 años), con antecedentes de cirugías de rodilla y experiencias de duelo recientes, menciona que el espacio de actividad física contribuye a su bienestar emocional y a su proceso de recuperación personal.

7.4. Síntesis de Resultados

Como cierre de este capítulo, se presenta una síntesis de los patrones detectados tras la triangulación de los 15 casos:

Prioridad de lo Social: Si bien algunos participantes mencionan motivos físicos como razón inicial para comenzar la actividad, en los relatos se observa que el vínculo con el grupo y el espacio compartido adquieren un rol central en la continuidad de la práctica.

Participación según género: En los discursos aparece de manera reiterada la percepción de una menor participación masculina en las actividades del centro. Los entrevistados señalan que los hombres de esta generación suelen mostrarse más reticentes a integrarse a espacios grupales.

Bienestar Percibido: La noción de salud expresada por los participantes no se limita a la ausencia de enfermedades, sino que se vincula con la posibilidad de mantenerse activos, conservar autonomía y sostener vínculos sociales significativos.

8. Discusión

La presente investigación permitió profundizar en las vivencias de los adultos mayores que participan en las actividades del Centro de Jubilados SEOCA Morón, evidenciando que la práctica de actividad física trasciende el entrenamiento corporal y se vincula con dimensiones sociales y emocionales del bienestar. Al contrastar los resultados obtenidos con el marco teórico desarrollado, emergen los siguientes ejes de análisis.

El impacto emocional como eje transversal:

Uno de los principales hallazgos del estudio es la asociación que los participantes establecen entre la práctica de actividad física y la mejora del estado de ánimo, así como la superación de sentimientos de tristeza o desánimo vinculados al período posterior a la jubilación. A partir de los relatos, es posible interpretar que el movimiento adquiere un rol significativo como regulador emocional en la vida cotidiana del adulto mayor.
Este resultado amplía lo planteado por Troncoso-Pantoja y Valdebenito-Mardones (2019),

ya que, en el contexto del Centro SEOCA Morón, la actividad física no solo se relaciona con la generación de vitalidad, sino que es percibida por los participantes como una herramienta relevante para el cuidado de la salud mental y el bienestar emocional.

La prevalencia de la adherencia social por sobre la deportiva:

Otro eje relevante se vincula con la importancia de los factores sociales en la continuidad de la práctica. En concordancia con la Teoría de la Autodeterminación propuesta por Renzi (2022), los resultados muestran que el compañerismo, el sentido de pertenencia al grupo y el rol del docente aparecen como aspectos más influyentes en la adherencia que el ejercicio en sí mismo.

En este sentido, la motivación para asistir a las clases se encuentra fuertemente asociada a la posibilidad de establecer vínculos y compartir un espacio de encuentro. La práctica de actividad física funciona como un medio que facilita la interacción social, lo que resalta el valor de los entornos institucionales comunitarios como espacios de contención y apoyo social en la vejez.

Asimismo, el Centro de Jubilados se presenta en los discursos como un espacio que contribuye a mitigar la soledad, especialmente en aquellos participantes que viven solos. Las acciones de acompañamiento y solidaridad entre los socios, como las visitas ante situaciones de enfermedad, refuerzan la importancia del grupo como sostén emocional.

Redefinición de la Salud y Autonomía:

En relación con la percepción de la salud, los testimonios coinciden con lo planteado por Saavedra-Conde (2021), al evidenciar que el bienestar es comprendido desde una mirada subjetiva. La mayoría de los participantes no define su estado de salud a partir de la ausencia de patologías crónicas, sino en función de su capacidad para mantenerse activos, conservar la

autonomía y desenvolverse de manera independiente en la vida diaria.

Este enfoque se articula con el concepto de Envejecimiento Activo propuesto por la Organización Mundial de la Salud, donde la autonomía funcional, la participación social y el bienestar percibido adquieren un rol central como indicadores de calidad de vida, más allá del diagnóstico médico.

8.1. Limitaciones del estudio

El presente estudio presenta algunas limitaciones que es necesario considerar al momento de interpretar sus resultados. En primer lugar, la muestra estuvo conformada por un número reducido de participantes (n=15), pertenecientes a un único centro comunitario de la localidad de Morón, lo cual impide la generalización de los hallazgos a otros contextos o poblaciones de personas mayores. Asimismo, se observa un marcado predominio del género femenino, situación que responde a la propia dinámica del espacio estudiado, pero que limita el análisis comparativo entre hombres y mujeres en relación con la práctica de actividad física.

Por otro lado, el diseño cualitativo y transversal del estudio permitió acceder en profundidad a las experiencias y percepciones subjetivas de los participantes en un momento determinado, pero no posibilita establecer cambios a lo largo del tiempo ni relaciones causales entre la práctica de actividad física y el bienestar percibido. No obstante, estas limitaciones no desvalorizan el aporte de la investigación, sino que refuerzan su carácter exploratorio y comprensivo, centrado en rescatar la voz de los propios adultos mayores y en comprender el fenómeno desde su contexto real y cotidiano.

8.2. Implicancias prácticas y profesionales

A partir de los resultados obtenidos, se desprenden importantes implicancias prácticas para el diseño y la implementación de propuestas de actividad física dirigidas a personas mayores. Los

hallazgos evidencian que la práctica de actividad física adquiere un significado que trasciende ampliamente el plano biológico, configurándose como un espacio de encuentro, contención emocional y construcción de vínculos sociales. En este sentido, los programas orientados a esta población deberían priorizar no solo los aspectos técnicos del ejercicio, sino también la creación de entornos grupales que favorezcan el sentido de pertenencia y la participación sostenida en el tiempo.

Asimismo, los resultados ponen en valor el rol del docente como un actor central en la experiencia de los adultos mayores. Lejos de limitarse a la planificación y conducción del ejercicio físico, el profesor se constituye como un facilitador del bienestar subjetivo, brindando seguridad, acompañamiento y validación emocional. Desde una perspectiva profesional, esto invita a repensar la formación y el desempeño de los licenciados en actividad física, incorporando competencias vinculadas a la comunicación, la empatía y el abordaje integral del envejecimiento.

Por otra parte, los hallazgos del estudio refuerzan la importancia de los espacios comunitarios, como los centros de jubilados, como verdaderos dispositivos de promoción de la salud y prevención del aislamiento social. La actividad física, en este contexto, funciona como un medio para sostener la autonomía, resignificar la experiencia corporal y fortalecer la identidad social en la vejez. Desde esta mirada, se vuelve fundamental que las políticas públicas continúen apoyando y fortaleciendo este tipo de instituciones, reconociendo su impacto positivo en la calidad de vida de las personas mayores.

Finalmente, desde una perspectiva profesional y humana, los resultados invitan a cuestionar una concepción reduccionista del envejecimiento centrada exclusivamente en la enfermedad o el deterioro. La percepción de bienestar expresada por los participantes muestra que la vejez puede ser vivida como una etapa activa, significativa y socialmente integrada, siempre que existan oportunidades reales de participación. En este sentido, la actividad física se presenta

no solo como una herramienta de intervención corporal, sino como una práctica profundamente humana, capaz de favorecer el bienestar, la autonomía y el sentido de vida en la adultez mayor.

9. Conclusiones

La presente investigación tuvo como objetivo general comprender los significados, percepciones y experiencias asociadas a la práctica de actividad física en personas mayores que asisten al Centro SEOCA Morón. A partir del análisis cualitativo de las entrevistas realizadas, se concluye que los objetivos planteados fueron alcanzados, permitiendo dar respuesta al problema de investigación y a la pregunta orientadora del estudio. Los resultados obtenidos evidencian que la actividad física, en este contexto, es vivida como una práctica integral que articula dimensiones físicas, emocionales y sociales, configurándose como un componente central del bienestar percibido en la adultez mayor.

9.1. Respuesta a la Pregunta de Investigación

En relación con la pregunta de investigación**: ¿cuál es la percepción del bienestar en adultos mayores que practican actividad física?**, se concluye que dicha percepción no se encuentra asociada a la ausencia de enfermedad, sino a la posibilidad de mantener la autonomía funcional, la participación social y el sentido de pertenencia. Para los participantes, el bienestar se construye a partir del movimiento, del vínculo con otros y de la continuidad en espacios significativos que les permiten sostener una vida activa y socialmente integrada.

En cuanto al **Objetivo Específico 1**, orientado a explorar las experiencias personales y emocionales asociadas a la práctica de actividad física, los resultados muestran que la totalidad

de los participantes (15/15) experimenta mejoras en el estado de ánimo y en el bienestar subjetivo. La actividad física es vivenciada como un regulador emocional que contribuye a disminuir sentimientos de soledad, ansiedad y tristeza, especialmente en el período posterior a la jubilación.

Respecto al **Objetivo Específico 2**, vinculado a identificar los significados atribuidos a "mantenerse activo" (12/15), se concluye que esta noción trasciende de la prevención de enfermedades y se asocia principalmente con la preservación de la autonomía y la independencia. Mantenerse activo implica, para los adultos mayores, continuar desempeñando roles, tomar decisiones sobre su vida cotidiana y sostener una imagen positiva de sí mismos frente al proceso de envejecimiento.

En relación con el **Objetivo Específico 3**, referido a las motivaciones, beneficios percibidos y barreras para la práctica de actividad física, se identificó que, si bien el inicio de la actividad suele estar motivado por recomendaciones médicas, la continuidad se sostiene fundamentalmente por factores sociales y emocionales (14/15). Además, un número significativo de participantes manifestó que, como barreras principales, emergen factores culturales de género (baja participación masculina) y limitaciones físicas crónicas que, aunque no impiden la práctica, condicionan su intensidad (10/15).

En cuanto al **Objetivo Específico 4**, centrado en la influencia del entorno social e institucional, se concluye que el Centro de Jubilados SEOCA Morón cumple un rol fundamental como espacio de contención, encuentro y socialización. Asimismo, la figura del docente se destaca como un factor clave para la seguridad, la confianza y la continuidad en la práctica, evidenciando que su rol excede la transmisión de contenidos técnicos y se vincula estrechamente con el acompañamiento emocional de los participantes (14/15).

Finalmente, en relación con el **Objetivo Específico 5**, orientado a describir los cambios percibidos en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales, los participantes refieren mejoras en su desempeño cotidiano, en el manejo de enfermedades crónicas y en su calidad de vida. La actividad física no es percibida como una solución curativa, sino como una herramienta que les permite convivir con la cronicidad, sostener la funcionalidad y ampliar sus vínculos sociales.

En síntesis, los resultados de la presente investigación permiten afirmar que la actividad física, desarrollada en contextos comunitarios, constituye una práctica significativa que favorece el bienestar integral de las personas mayores. Su valor no reside únicamente en los beneficios corporales, sino en su capacidad para fortalecer el tejido social, resignificar la experiencia del envejecimiento y promover una vejez activa, autónoma y socialmente integrada.

10. Referencias bibliográficas

Aquino, R. C. C., Balarezo, M. M. F., Requejo, N. M. M., Díaz, G. Á. D., Yarlaqué, Y. M. O., & Díaz, M. E. C. (2020). Importancia de la actividad física en el bienestar de la persona adulta: Revisión sistémica cualitativa. *Ser, Saber y Hacer de Enfermería*, *1*(1), 33-43.

Arauz, J. S. F., Gavilanes, J. P. V., Alemán, E. M. S., & Jiménez, K. J. C. (2022). La percepción, la cognición y la interactividad. *Recimundo*, *6*(2), 151-159.

Bludau, J. (2010). Aging but never old: the Realities, myths, and misrepresentations of the aging movement. Santa Bárbara, California: Praeger.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, *3*(2), 77-101.. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Calero, S., Klever, T., Caiza, M., Rodríguez, A., & Analuiza, E. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 366–374. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864030020160004000007&lng=es

Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). *Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research*. **Public Health Reports, 100**(2), 126–131. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1424733/

Collado, M. (2023). *Actividad física con personas mayores en contexto de pandemia y postpandemia. Metodologías de intervención. Rol del Estado y políticas públicas en Argentina. Ciudad de La Plata* (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de La Plata).

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores.

Dohrn, I. M., Ståhle, A., & Roaldsen, K. S. (2016). "You have to keep moving, be active": perceptions and experiences of habitual physical activity in older women with osteoporosis. *Physical therapy*, *96*(3), 361-370.

Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.

Gobierno de México. (s.f.). *¿Qué es la calidad de vida?* https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html

Informe mundial sobre el edadismo. (2022). [Publications]. OPS. https://iris.paho.org/handle/10665.2/55871

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2025). *Dosier estadístico de personas mayores 2025.* https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-21-130

Kolb, D. A. (2014). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. FT press.

Kraft, K. P., Steel, K. A., Macmillan, F., Olson, R., & Merom, D. (2015). Why few older adults participate in complex motor skills: a qualitative study of older adults' perceptions of difficulty and challenge. *BMC Public Health*, *15*(1), 1186.

Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic inquiry* (Vol. 75). Sage.

Ministerio de Salud. (s.f.). *Actividad física.* Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/salud/actividad-fisica

Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.* http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. https://www.who.int/about/governance/constitution

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042

Organización Mundial de la Salud (2018). *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano.* https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-mundial-sobre-actividad-fisica-2018-2030-mas-personas-activas-para-mundo

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Envejecimiento y salud.* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Organización Mundial de la Salud (2025). *Salud mental de los adultos mayores*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults

Raile, M., & Marriner, A. (2014). *Modelos y teorías de enfermería* (9.ª ed.). Elsevier.

Renzi, G. M., Vanyay, M. E., Almada, C. E., Basavilbaso, M. A., & Bengohechea, M. F. (2022). La motivación de los adultos mayores hacia la práctica de actividad física en Avellaneda. *Perspectivas de investigación en Educación Física*, *1*.

Saavedra-Conde, L., Ordóñez-Hernández, C. A., Granja-Escobar, L. C., & Castro-Hernández, J. (2021). Percepción de la salud por adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *39*(3).

Silva, R., & Mayán, J. (2016). Beneficios psicológicos de un programa proactivo de ejercicio físico para personas mayores. *Escritos de Psicología*, 9(1), 24–30. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-38092016000100003

Torres y Torres, N., González, C. R., & Monica, A. L. (2023). Intervenciones basadas en psicología positiva para adultos mayores: una revisión sistemática. Psicología Iberoamericana, 1-28.

Tov, W., & Diener, E. (2013). Subjective Well-being. *Research Collection School of Social Sciences*. Singapore Management University. https://ink.library.smu.edu.sg/soss_research/1395.

Troncoso-Pantoja, C., & Valdebenito-Mardones, M. (2019). Interpretación de la percepción en la realización de actividad física para un grupo de adultos mayores. Index de Enfermería, 28(1-2), 33-36.

Tuesca Molina, R. (2012). La calidad de vida, su importancia y cómo medirla. *Revista Científica Salud Uninorte, 21*.

11. Anexos

Anexo I: Repositorio Digital de la Investigación. Se adjunta el siguiente enlace a una carpeta de Google Drive que contiene el material de respaldo de la presente investigación:

- Grabaciones de audio de las 15 entrevistas (resguardando la identidad de los participantes).
- Imágenes tomadas en el Centro
- Guía de preguntas para la entrevista semiestructurada.
- Bibliografía y documentos de referencia en formato PDF.

Enlace de acceso: https://drive.google.com/drive/folders/1cCsKimrUBlMKd3-zrQkmbzDx8--LNjNL?usp=drive_link