

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA

CARRERA DE REHABILITACIÓN FÍSICA

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE TECNÓLOGO EN REHABILITACIÓN FÍSICA**

Tema: PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS
MEJORAR LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL
PROYECTO AÑOS DORADOS DEL GAD PARROQUIAL TOTORAS

Modalidad Intensiva

Autor: Jenny Elizabeth Durán Barros

Director: Psc. Cl. María Monserrath Mena Mejía Mg

Ambato - Ecuador

2025

i

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Rehabilitación Física.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por **Lcda. Gabriela Estefanía Robalino Morales, MSc.** e integrado por los señores **Licenciado Vladimir Santiago Brito Sarabia Magister; Doctor Ángel Santiago Añazco Lalama Magister**, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: **“PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS MEJORA LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL PROYECTO AÑOS DORADOS DEL GAD PARROQUIAL TOTRAS”**, elaborado y presentado por la señora, Jenny Elizabeth Durán Barros para optar por el Grado Académico de Tecnólogo en Rehabilitación Física; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.

Lcda. Gabriela Estefanía Robalino Morales, MSc
Presidente del Tribunal

Lcdo. Vladimir Santiago Brito Sarabia Mg.
Miembro del Tribunal

Dr. Ángel Santiago Añazco Lalama MSc.
Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Psc. Cl. María Monserrath Mena Mejía Mg

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS MEJORA LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL PROYECTO AÑOS DORADOS DEL GAD PARROQUIAL TOTORAS”, presentado por la Señora Jenny Elizabeth Durán Barros, para optar por el Título de Tecnólogo en Rehabilitación Física CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 9 de septiembre de 2025.



Psc. Cl. María Monserrath Mena Mejía Mg

c.c. 1804601969

DIRECTORA

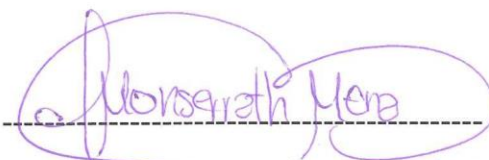
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS MEJORA LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL PROYECTO AÑOS DORADOS DEL GAD PARROQUIAL TOTORAS”, le corresponde exclusivamente a: Jenny Elizabeth Durán Barros, Autora bajo la Dirección de la Psicóloga Clínica María Monserrath Mena Mejía Magister, directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Jenny Elizabeth Durán Barros

AUTORA



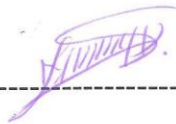
Psc. Cl. María Monserrath Mena Mejía Mg.

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Jenny Elizabeth Durán Barros

c.c.1803626959

ÍNDICE GENERAL

Índice

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR	v
AGRADECIMIENTO	viii
DEDICATORIA.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPITULO I.....	14
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS	14
1.1. Planteamiento del problema.	14
1.2. Justificación.....	16
1.3. Objetivos	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	17
CAPITULO II.....	18
MARCO REFERENCIAL	18
2.1. Antecedentes Investigativos:	18
2.2. Marco Teórico	27
2.3. Marco Conceptual	28
CAPITULO III	31
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	31
3.1. Diseño metodológico.....	31
3.2. Enfoque de investigación.....	31
3.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados.....	32
3.4. Población.....	33
3.5. Muestreo.....	33
3.6 Recursos	34
CAPITULO IV	35
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	35
4.1. Tabulación e interpretación de Test	35
4.2. Discusiones de Resultados.....	43

CAPITULO V	46
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
5.1. Conclusiones del estudio	46
5.2. Recomendaciones	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXOS	49

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sexo - Porcentajes de los participantes.....	35
Tabla 2 Edad - Porcentajes de los participantes.....	36
Tabla 3 Evaluación inicial de Test SPPB (Bateria Corta de Rendimiento Físico)	37
Tabla 4 Evaluación inicial de Test PSS (Escala de Estrés Percibido)	38
Tabla 5 Evaluación Final De Test SPPB (Bateria corta de Rendimiento Físico)	39
Tabla 6 Evaluación Final De Test PSS (Escala de Estrés percibido).....	40
Tabla 7 Tabla Comparativa Prueba Inicial Y Final Test (SPPB)	41
Tabla 8 Tabla Comparativa Prueba Inicial Y Final TEST (PSS).....	42

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Sexo - Porcentajes de los participantes	35
Figura 2 Edad - Porcentajes de los participantes	36
Figura 3 Evaluación inicial de Test SPPB (Bateria Corta de Rendimiento Físico)...37	
Figura 4 Evaluación inicial de Test PSS (Escala de Estrés Percibido).....	38
Figura 5 Evaluación Final De Test SPPB (Bateria Corta de Rendimiento Físico).....	39
Figura 6 Evaluación Final De Test PSS (Escala de Estrés Percibido).....	40
Figura 7 Tabla Comparativa Prueba Inicial Y Final TEST (SPPB).....	41
Figura 8 Tabla Comparativa Prueba Inicial Y Final TEST (PSS)	42

AGRADECIMIENTO

A Dios y mi familia por todo el apoyo brindado, al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos.

A la Carrera de Rehabilitación Física por el nivel educativo brindado, mis Licenciados, Tutores y compañeros, a mis amigos que no permitieron que me rinda cuando ya no podía más.

Jenny Elizabeth Durán Barros

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi pequeña familia Shirley, Romina, Zoe, por ser mi inspiración en mi realización profesional a mi gran familia, Barros Oñate, Duran Quispe y Duran Barros.

Jenny Elizabeth Durán Barros

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE SALUD
TECNÓLO EN REHABILITACIÓN FÍSICA

TEMA:

PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS MEJORA LA
SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL PROYECTO
AÑOS DORADOS DEL GAD PARROQUIAL TOTORAS

AUTOR: Jenny Elizabeth Durán Barros

DIRECTOR: Psc. Cl. María Monserrath Mena Mejía Mg.

FECHA: Ambato veintiséis de junio de 2025.

RESUMEN EJECUTIVO

Este estudio tiene como objetivo evaluar los efectos de las pausas activas en los adultos mayores del proyecto Años Dorados. El enfoque principal es determinar cómo las pausas activas pueden influir en la mejora del estado físico, psicológico, la disminución del estrés y así promover y mantener su independencia buscando mejorar la calidad de vida en los adultos mayores. A través de un programa de pausas activas, los adultos mayores serán evaluados en dos fases: al inicio del programa y en la evaluación final. El estudio emplea una metodología experimental, permitiendo medir de manera objetiva los efectos de las intervenciones físicas sobre los participantes.

El propósito principal de esta investigación es demostrar los beneficios de incorporar las pausas activas como una herramienta terapéutica para disminuir el estrés y mejora la salud física y psicológica en la población adulto mayor. Los resultados esperados incluyen una mejora en la movilidad, reducción del dolor y un aumento en la calidad de vida de los adultos mayores, contribuyendo a su bienestar general y previniendo el sedentarismo.

Palabras clave: Pausa activas, estrés, equilibrio, salud física, salud psicológica

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal desarrollar un programa de pausas activas dirigido a los adultos mayores del proyecto Años Dorados del GAD Parroquial Totoras, con el fin de reducir los niveles de estrés y mejorar su salud física y psicológica. La población adulta mayor enfrenta numerosos desafíos relacionados con el envejecimiento, entre ellos el sedentarismo, el aislamiento social y las enfermedades físicas y mentales. En este contexto, la implementación de estrategias como las pausas activas representa una alternativa efectiva para fomentar el bienestar integral, este estudio se sustenta en teorías del envejecimiento activo y saludable, así como en la evidencia científica que respalda los beneficios de la actividad física regular y descanso adecuado. La propuesta incluye una planificación estructurada de ejercicios sencillos y seguros, adaptados a las capacidades y necesidades de los participantes.

El enfoque de las pausas activas es preventivo terapéutico y holístico considerada también como un tratamiento no farmacológico para combatir el sedentarismo, reducir el estrés físico y mejorar la salud mental previniendo enfermedades degenerativas considerando que el adulto mayor es un ser biopsicosocial que se encuentra en constante evolución, por lo cual se da prioridad a su autonomía, funcionalidad, independencia y su incorporación a su entorno habitual donde se desenvuelve. Su misión es la de promover su bienestar integral mediante pausas activas sistemáticas y guiadas por fisioterapia, adaptadas a su entorno sus necesidades y sus capacidades, dentro de su entorno de dignidad y creencias. Su visión es la de lograr ser reconocidas e incluidas dentro de

políticas de salud pública y programas en centros gerontológicos, con un enfoque de fácil acceso comunitario, inclusivo y sostenible.

De tal modo que esta investigación se desarrollará mediante una metodología cuantitativa, aplicando test y pruebas físicas antes y después de la intervención, con el propósito de evaluar el impacto que causa el programa sobre los niveles de estrés y el estado de salud física y psicológica de los adultos mayores.

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1. Planteamiento del problema.

En la actualidad, los adultos mayores enfrentan múltiples desafíos que afectan su bienestar físico y emocional, entre estos, el estrés, el sedentarismo y el aislamiento social son factores que repercuten negativamente en su calidad de vida. (OMS, 2025), en su estudio indica que alrededor de 332 millones de personas en el mundo sufren de depresión, de las cuales 23.240 millones son personas adulto mayores, y está presente especialmente en quienes han sufrido abusos, la falta de actividad física, el consumo de alcohol son factores de riesgo que pueden llevar a generar enfermedades como cáncer, diabetes, enfermedades respiratorias o cardiovasculares el cuidado personal es fundamental para poder llevar de mejor manera esta etapa de vida. Recomienda que, la actividad física así sea de manera ligera es más fácil de implementar.

En el artículo publicado por (Cuideo, 2025) “Actividad física su importancia en la tercera edad”, señala que es importante realizar actividad física a cualquier edad sin embargo en personas adulto mayor es muy importante mantener actividades física, fundamentales para su autonomía e independencia, el estar limitados en su movimiento no les impide seguir realizando actividades de su diario vivir, según estudios científicos aclaran que el ejercicios tienen la capacidad de retrasar el envejecimiento cognitivo, el tiempo recomendado es 150 minutos a la semana como mínimo, lo recomendable para esta edad es realizar actividades recreativas, caminatas, yoga, aeróbicos, bailes de salón, ejercicios de fortalecimiento muscular.

Según un estudio realizado por (Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos. Washington, D.C.: OPS; 2023), este presente informe realizado a nivel mundial aboga para lograr un cambio hacia una mejor salud mental, además manifiesta la presencia de gran cantidad de suicidios en los adultos mayores debido al uso frecuente de plaguicidas. Sugiere que se realicen continuamente más capacitaciones al personal médico que brinda atención a los adultos mayores, y así poder brindar un servicio integral donde se abarque la salud física y psicológica, la atención integral es posible, asequible y costo efectiva, promueve la actividad física, el autocuidado y previene la muerte prematura. "Una sociedad que favorece el bienestar de sus miembros funciona mejor" Alejandra Rivera, Perú.

La movilidad activa en fisioterapia es uno de los pilares fundamentales para mantener el bienestar físico y psicológico en los adultos mayores, en el Ecuador es considerada a partir de los 65 años de edad establecida en la ley Orgánica de las Personas Adulto Mayores, no obstante ésta tiene ciertas características, es multifacética, variable, irreversible, no lineal y no se correlacionan estrictamente con la edad cronológica, es decir es diferente para cada individuo. (INEC, 2024) sugiere fortalecer estrategias públicas para mejorar la calidad de vida de nuestros adultos mayores garantizando su inclusión social y bienestar, en Ecuador 1.520.590 son adultos mayores, y representan el 9% de la población total ecuatoriana.

En la parroquia Totoras, a través del proyecto Años Dorados impulsado por el GAD Parroquial, se ha identificado que un número considerable de adultos mayores presentan síntomas de estrés, baja actividad física y afectaciones en su salud psicológica. La ausencia de estrategias efectivas que promuevan el movimiento corporal y la

interacción social contribuye al deterioro progresivo de su salud integral. A pesar de existir programas recreativos, no se han implementado pausas activas estructuradas como herramienta terapéutica y preventiva.

Problema central:

¿De qué manera un programa de pausas activas puede disminuir el estrés y mejorar la salud física y psicológica en los adultos mayores del proyecto Años Dorados del GAD Parroquial Totoras?

1.2. Justificación

Las pausas activas, entendidas como breves sesiones de ejercicios físicos y dinámicas de relajación, representan una estrategia de bajo costo, fácil implementación y con beneficios comprobados a nivel físico, fisiológico y psicológico. A través de este estudio se busca demostrar que, con una planificación adecuada, estas pausas pueden generar un impacto positivo en la salud integral de los adultos mayores. De allí parte la necesidad urgente de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Totoras, quienes forman parte del proyecto Años Dorados. Esta población, por su condición etaria, se encuentra en situación de vulnerabilidad frente a problemas como el estrés crónico, la inactividad física y la depresión.

Este proyecto también tiene un valor social y comunitario, ya que promueve la inclusión, el envejecimiento activo y la autonomía de los adultos mayores. Asimismo, puede convertirse en un modelo replicable en otras comunidades rurales del país, aportando a las políticas locales de salud y bienestar saludable y con mayor independencia

ya que es fundamental para prevenir caídas, mejorar el equilibrio, la postura, y disminuir el riesgo de dolores crónicos, estrés y mantener una buena salud Psicológica.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general.

Implementar un programa de pausas activas orientado a disminuir el estrés y favorecer la salud física y psicológica en adultos mayores del proyecto “*Años Dorados*” del GAD Parroquial Totoras.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Determinar el nivel de estrés, condición física y estado psicológico de los adultos mayores participantes del proyecto “*Años Dorados*”.
- Aplicar un programa de pausas activas adaptado a las características físicas y psicológicas de los adultos mayores.
- Comparar los efectos del programa de pausas activas en la disminución del estrés y en la mejora de la salud física de los beneficiarios.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes Investigativos:

El estudio de (al., 2024)“Efecto de las pausas activas en la disminución de trastornos muscoesqueléticos de extremidades superiores en oficinistas” Rev Esp Espec Med Trab, el aporte que nos brinda este estudio es realizar evaluaciones permanentes para determinar los efectos de las pausas activas en los trastornos muscoesqueléticos por movimientos repetitivos por un tiempo prolongado, nos permite detectar lesiones en músculos, tendones, ligamentos, es decir en toda la estructura articular, este estudio nos ayuda a retomar la importancia de desarrollar pausas activas para conseguir cambios en la postura y un mejor rendimiento durante la jornada laboral. Al llegar a la edad adulto mayor quienes participaron en dichas actividades no se verán afectados, de allí la importancia de realizar las pausas activas para su bienestar físico y autonomía.

Ahmed, S., Pendleton, N., & Todd, C. (2020). “A systematic review of behaviour change interventions in community dwelling adults between 50 and 70 years of age, to encourage physical activity or decrease sedentary behaviour”. Prospero: International Prospective Register of Systematic Reviews, este estudio hace referencia a la necesidad de establecer un correcto plan de ejercicios para evitar de sedentarismo ya que según los estudios la AF disminuye en un 73% a partir de los 75 a 84 años de edad , recalca además que no ha sido posible obtener una evidencia clara con respecto a la aplicación de AF, su efecto y adaptabilidad, identificar intervenciones efectivas y seguimiento de resultados en los adultos mayores por lo tanto esta revisión identificara intervenciones en BTC que sean

efectivas, aplicables, recordando que la actividad física ayuda a mantener un buen estado físico y psicológicos.

Esta guía elaborada (Chile, Subsecretaría de Salud Pública, 2023). “Guía del envejecimiento y salud mental en personas mayores” Subsecretaría de Salud Pública, realiza un estudio amplio y estructurado refiriéndose a todos los cambios que sufre el ser humano a lo largo de su etapa de envejecimiento desde sus funciones físicas, psicológicas, cognitivas y fisiológicas su relación con el medio donde se desenvuelven y su familia, también hace referencia a los estereotipos, prejuicios y conductas discriminatorias que se mantienen, junto con la falta de positivismo frente al edadismo. Esta guía nos permite ser participantes activos para ampliar y potenciar nuestros conocimientos, entregar herramientas para la comprensión de este proceso y así dignificar el fenómeno del envejecimiento y salud mental.

Según (Julia, 2020) “Pausas Activas en los talleres de adultos mayores” Puertas Abiertas (16), existen varias formas de aplicar pausas activas en los adulto mayores una de ellas es por medio de zoom en este estudio se pudo observar cómo se ha buscado la forma de aplicar de manera efectiva las pausas activas y lograr mantener la atención, aprovechar el tiempo libre o recreo en los talleres que se realizan por zoom, implementadas de manera exitosa dentro de su entorno y con actividades básicas y fáciles que podían ser realizadas y supervisadas mediante zoom, dentro de un tiempo determinado. Esto ha permitido disminuir el malestar físico sin dejar de aprender.

Según el estudio realizado por (Kandola AA, 2021) realizado en 60.235 personas adultas recomienda empezar realizando ejercicios livianos, avanzar a medianos hasta llegar a vigorosos, estos ejercicios acompañados con una adecuada calidad de sueño, son

muy beneficiosos para reducir posibles trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad en los adultos mayores, los resultados mostraron una mejora en la calidad de vida, desde allí la necesidad de llegar a un envejecimiento saludable con una adecuada educación y prevenir el deterioro físico y psicológico temprano.

El proyecto de (Rosales Bermeo, 2021)“La Pausa Activa como medio para la disminución de los niveles de sedentarismo y mejora de la calidad de vida de los colaboradores de la Universidad Politécnica Salesiana Sede Cuenca”. Tesis de Grado, se observa la efectividad de la aplicación de las pausas activas nos menciona que en el Ecuador 6 de cada 10 personas son sedentarias, debemos tener en cuenta que al momento de realizar este estudio estábamos en pandemia, participaron 49 personas se aplicó las escalas de PAR-Q escala de calidad de vida WHOQOL-BREF una Batería de Euro Fitness Test y control de signos vitales ejercicios de flexión y extensión. Obtenidos los resultados se pudo elaborar un programa de Pausas activas ajustable a las necesidades y circunstancias de una población específica.

Según el National Institute on Aging “Loneliness and Social Isolation – Tips for Staying Connected”, manifiesta en su artículo que el número de personas con más de 65 años está en aumento, la mayoría presenta aislamiento social, soledad y bajos niveles de actividad física lo que los vuelve más propensos a presentar problemas de salud como deterioro cognitivo, depresión, acompañado de enfermedades cardíacas, falta de sueño y elevado consumo de alcohol. Además, recomienda que para su deterioro cognitivo se debe mantener una buena relación familiar, armonía entre los vecinos, visitas frecuentes al médico, se recomienda realizar actividad física con un mínimo de 150 minutos cada semana. En conclusión, podemos resaltar que la actividad física es fundamental, para

mantener un buen estado de salud y de ánimo en las personas adulto mayores y así evitar su aislamiento social.

Una publicación del (Gobierno de Mexico , 2025)“Envejecimiento Activo para una vida Saludable” manifiesta que, el envejecimiento activo es un proceso donde se pueden optimizar las oportunidades de salud y adherencia a diferentes actividades con el fin de generar un envejecimiento digno, trabajando conjuntamente con tres pilares. Salud (Bienestar Físico), Participación (Mental), Seguridad (Social), en la actualidad el enfoque del cuidado al adulto mayor se basa en la atención integral, previniendo su discapacidad, y manteniendo su independencia y su funcionalidad, junto con una dieta adecuada. INAPAM, Dr. Sergio Salvador Valdez y Rojas, manifiesta que “el sedentarismo es motivo de preocupación por lo que recalca la necesidad de incorporar a las nuevas generaciones hábitos saludables como deporte y actividad física”.

Según el estudio realizado por (Acosta Benito, 2022). Actualización PAPPS 2022 “Actividades preventivas en el mayor” Elsevier España este artículo examina la evidencias sobre las actividades preventivas en el adulto mayor, relacionadas con calidad del sueño, el ejercicio físico, la mal nutrición y el aislamiento social, factores que influyen en el deterioro físico y emocional resaltando la importancia del ejercicio físico como una medida preventiva ante posibles aparición de diversas enfermedades y retrasando la aparición de fragilidad y dependencia funcional la OMS recomienda realizar al menos 150 minutos de actividad aeróbica, fortalecimiento muscular y equilibrio, implementando una buena alimentación. Como resultado tenemos que todos estos ejercicios descritos forman parte de pausas activas las mismas que al ser aplicadas de manera correcta garantizan un buen estado físico y psicológico.

Un estudio realizado por (OMS, 2023) “Promoción de la actividad física para las personas mayores: juego de herramientas para la acción”. Organización Mundial de la Salud, promueve la aplicación de un juego de herramientas incluido dentro del plan de acción mundial sobre la actividad física establecida desde el año 2018 hasta 2030 promoviendo con una visión “más personas activas para un mundo más sano” promueve tres actividades principales; educar y alentar, integrar y respaldar, propiciar una actividad diaria y segura dirigida a todos quien estén interesados (adultos mayores), con la propuesta “nunca es tarde para ser activo” estas herramientas contribuyen a un envejecimiento saludable, previene problemas de aislamiento social estrés, mantiene la movilidad e independencia fortaleciendo alianzas y vínculos comunitarios, realizando un seguimiento y evaluación constante.

Los estudios realizados por (Concha-Cisternas, 2020)“Efectos de un programa multicomponente sobre la fragilidad y calidad de vida de adultos mayores institucionalizados”. Revista Cubana de Medicina Militar, éste fue un estudio preexperimental realizado en adultos institucionalizados participaron 17 mujeres y 11 hombres durante 6 semanas el programa consistía en estiramientos, fuerza muscular, equilibrio y flexibilidad se aplicaron los test World Health Organization Quality of Life - Older Adults (WHOQOL-OLD, los resultados obtenidos después de las 6 semanas de tratamiento indicaron una mejoría notable en la fragilidad y la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados.

La investigación realizada por (Gonzalez, 2023) “Prescripción del ejercicio en adultos mayores, recomendaciones para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades crónicas”. Revista Digital: Actividad Física y Deporte, en este artículo se

estudiaron los tipos de ejercicios recomendados su frecuencia, intensidad sus limitaciones físicas y cognitivas a considerar, necesarias para desarrollar un programa de ejercicios físicos, efectivos y seguros con diferentes métodos de progresión de carga, estos programas deben ser diseñados y supervisados por profesionales adaptado a las necesidades y las limitaciones individuales, utilizando variedad de ejercicios y grupos musculares con un mínimo de dos días por semana, para mejorar la salud y bienestar en la población adulto mayor.

Estudios realizados por parte de (Fernández OM, 2021)“Efectividad de un programa de ejercicios físicos para la prevención de caídas en el adulto mayor”. Rev Cub de Med Fis y Rehab, en su estudio causiexperimental nos indica que las caídas son la segunda causa de muerte accidental a nivel mundial, participaron 99 pacientes donde se aplicó ejercicios físicos acorde a la edad realizado por un profesional, con una duración de 45 minutos, aquí se pudo observar la diferencia entre las pausas activas y los ejercicios físicos ya que las pausas activas son breves, por otra parte tanto las pausas activas como los ejercicios están dirigidos a mantener y, promover un buen estado físico y mejorar el estado de ánimo de los adultos mayores. En el Ecuador el 56% de los adultos mayores no realiza ninguna actividad física.

La OMS en su artículo menciona que los adultos de más de 60 años viven con un trastorno mental, estas afecciones no son diagnosticadas ni tratadas a tiempo existen factores como el duelo, la jubilación, pérdida de sentidos, dependencia y aislamiento social, que contribuyen a un deterioro más rápido, manifiesta que uno de cada seis adultos mayores sufre maltrato por parte de su cuidador, este maltrato conlleva a graves consecuencias como ansiedad, depresión y afecciones crónicas como la demencia, las

muertes por suicidios esta alrededor de 27.2% en personas de sesenta años o más. La prevención de estos trastornos radica en crear espacios físicos sociales y psicológicos para realizar diferentes actividades recreativas y físicas que promuevan su bienestar (OMS, 2023).

En el estudio realizado por DiPietro, L., Al-Ansari, S.S., Biddle, S.J.H. *et al.* (2020) “Advancing the global physical activity agenda: recommendations for future research by the 2020 WHO physical activity and sedentary behavior guidelines development group”. *Int J Behav Nutr Phys Act*, resalta los beneficios de interrumpir el sedentarismo por actividad física ligera, se han identificado varias necesidades de investigación que son específicas para este grupo etario, se recomienda una dosis mínima de 150 minutos por semana con ejercicios suaves para mantener la salud, función correcta en los adultos mayores, el tai chi, danza, video juegos activos son formas alternativas y complementarias, con enfoques efectivos para mantener y mejorar la función física general, esto puede traer muchas implicaciones positivas en relación a la independencia y la calidad de vida.

Según la revisión sistemática realizado por (Zertuche García, 2025), “Revisión sistemática de salud mental, calidad física y calidad de vida en el adulto mayor”, realizado con 15 referencias científicas, estos estudios manifiestan que el no realizar actividad física y llevar una vida sedentaria son causas mas comunes que permitirán el desarrollo de enfermedades degenerativas. El deterioro cognitivo, junto con el Alzheimer son causantes de discapacidad y dependencia de cuidadores, presentando una serie de deterioro en la calidad de quienes la padecen, los estudios nos muestran una correlación significativa entre el deterioro cognitivo, depresión y actividad física, si bien la actividad física no

elimina por completo la aparición de síntomas, si lo retrasa sin duda es uno de los factores que nos ayudan a determinar un envejecimiento saludable y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Haciendo referencia al estudio realizado por (Aldas-Vargas, 2021)“Actividad física en el adulto mayor”. *Dominio De Las Ciencias*, nos indica que la calidad de vida está estrechamente relacionada con la actividad física siendo esta muy importante en la vida de los adultos mayores, el proceso del envejecimiento se verá reflejado según los hábitos y estilo de vida de cada persona, la actividad física ayuda a mejorar la salud funcional, ejercicios de fortalecimiento, resistencia, equilibrio y estirar los músculos ayudan a realizar de mejor manera actividades autónomas aumentan la fuerza, equilibrio, capacidad intelectual y mejoran el sueño, además previenen la atrofia muscular y promueve una mejor movilidad articular, recalcando que la actividad física debería llevar 300 minutos mínimos a la semana.

Según (Herrera Sanmartín, 2025).“Estrés y ansiedad en adultos mayores institucionalizados: factores asociados, impactos en la salud y estrategias de prevención en asilos”, nos indica en su estudio cuales son los factores que se encuentran relacionados con la aparición del estrés y ansiedad en adultos mayores institucionalizados y cuáles serían las posibles estrategias de prevención, estos factores se encuentran ampliamente relacionados con la actividad física y ejercicios los cuales al ser realizados de manera planificada en áreas recreativas o al aire libre mejoran la fuerza, equilibrio y tonicidad ayudan a mejorar la oxigenación y fortalecen el sistema musculoesquelético regulan el gasto cardiaco y mejora la calidad de sueño, fortifica la plasticidad neuronal capacidad

cognitiva mejoran la calidad de vida y disminuyen los efectos negativos del envejecimiento.

En su análisis bibliográfico manifiesta que, la actividad física tanto como la actividad recreativa son fundamentales para prevenir enfermedades crónicas ya que estas tienen un aporte significativo en la calidad de vida, salud mental y autoestima de los adultos mayores, recalca que se debe realizar actividad física y ejercicios diarios para prevenir su deterioro, actividades que se pueden realizar al aire libre como: caminar, bailar o ejercitarse, fomentan las relaciones sociales, estas ayudan a disminuir su aislamiento, implementando hábitos saludables y una dieta acorde con las necesidades de cada individuo ayudan a llevar una mejor calidad de vida y envejecimiento digno (Zhispon Rivera, 2025).

En el estudio realizado por (Hou, 2023) .“How Does Religious Belief Affect Happiness of Older Adults”.: The Participation Effect and Support Effect. Religions, manifiesta que la creencia en una religión ayuda de una manera muy favorable a mantener una vejes alegre, da a notar la gran diferencia que existe entre los adultos en zonas rurales frente a urbanas y la capacidad de acceder a espacios donde se pueden realizar actividades recreativas además la participación religiosa reduce el deterioro cognitivo mejora su estado de ánimo y promueve un envejecimiento saludable permitiendo el desarrollo de un envejecimiento activo, recalca que se debe respetar la creencia de cada individuo ya que esto facilitara su integración a las actividades a realizar.

2.2. Marco Teórico

Las pausas activas tienen su origen en el año de 1925 en Polonia, conocida inicialmente con el nombre de “gimnasia laboral” estas se desarrollaron debido a las largas jornadas laborales y molestias físicas que presentaban los trabajadores, en estas pausas activas los trabajadores se dedicaban a tomar café y charlar. En 1928 después de la segunda guerra mundial llegan a Japón, en los años 60 se fomenta la gimnasia laboral compensatoria, posteriormente y debido a quejas de los trabajadores en los años 90 se retomaron nuevamente estas pausas activas.

En la actualidad las pausas activas son utilizadas en diferentes ámbitos, y son aplicadas desde los niños en edad escolar hasta llegar a los adultos mayores ya que, debido a diferentes factores como estilo de vida, el cansancio, estrés, y enfermedades tanto físicas como psicológicas, causadas por la discriminación, la edad, prejuicios y estereotipos dañan y desfavorecen a personas de una edad determinada, y no permiten el desarrollo de un envejecimiento saludable, activo y digno.

A nivel Latinoamérica se tenía datos que en año 2022 ya eran 1400 millones de personas adulto mayores, la OMS, se vio en la necesidad de clasificarlos en tres categorías: 64 a 74 años considerados de edad avanzada, de 75 a 90, llamados viejos o ancianos y las personas mayores de 90 años llamados longevos, con la característica de presentar mayor enfermedades y deterioro cognitivo. Por otro lado, la depresión es definida como un trastorno mental y afectivo (Castelo-Rivas WP, 2023).

La actividad física y movimientos corporales son producidos por los músculos esqueléticos, la actividad física moderada e intensa mejoran la salud (OMS, 2020), cuando

se realiza actividad física adecuada y de forma regular, mejoran la salud funcional y ósea en los adulto mayores se debe tomar en cuenta cuatro tipos de ejercicios; actividad de resistencia caminar nadar, andar en bicicleta; ejercicios de fortalecimiento ayuda a desarrollar tejido muscular y reduce la pérdida de masa muscular; ejercicios para estirar los músculos los mismos que ayudan al cuerpo a mantener su agilidad y flexibilidad; ejercicios de equilibrio para disminuir el riesgo de caídas, la actividad física es muy importante reduce el riesgo de padecer enfermedades y ayuda a mantener un estado de salud mental en óptimas condiciones y por más tiempo. (Aldas-Vargas, 2021)

2.3. Marco Conceptual

PAUSAS ACTIVAS

Las pausas activas son breves descansos durante el día, generalmente de 5 a 15 minutos incluyen movimientos suaves y ligeros, estiramientos, ejercicios de movilidad articular, ayudan a la liberación de endorfinas mejoran el estado de ánimo y la concentración, despiertan emociones positivas, ayudan a reducir el estrés, mantener la independencia, autogestión, retrasan la aparición de enfermedades como atrofia y distrofia muscular son utilizadas para romper el ciclo del sedentarismo se las puede realizar con un mínimo de espacio con materiales reciclables o accesibles en ese momento. Para una correcta ejecución estas pausas activas deben ser dirigidas por un personal calificado y así evitar posibles lesiones.

ESTRÉS

Se lo puede definir como una carga emocional difícil de manifestar, debido al abandono, el deterioro cognitivo y funcional de los adultos mayores, ya que mantiene a la mente en un estado de alerta, si llega a ser constante y excesivo puede ser peligroso, presentar dolores musculares fatiga constante, falta de sueño, problemas digestivos, mal humor, tristeza, sin embargo un poco de estrés puede ser beneficioso (Mitjana, 2019), en relación a la teoría de Selye sostiene que “lo que importa no es lo que nos sucede sino la forma como se recibe” de ahí la necesidad de aprender a canalizar nuestras emociones.

SALUD MENTAL Y ACTIVIDAD FISICA

La salud mental esta considerada como uno de los factores más importantes al llegar al envejecimiento en esta etapa el individuo pueden llegar a enfrentar desafíos únicos que llegan a afectar su calidad de vida su estado emocional y psicológico por tal motivo es necesario promover un envejecimiento saludable. La salud mental no se debe considerar como la ausencia de trastornos sino también la capacidad que una persona presenta para disfrutar esa etapa de la vida, además la actividad física no solo ayuda a mantener el cuerpo saludable y en funcionamiento también ayuda a mantener un buen estado emocional, aumenta el autoestima y disminuye la ansiedad y el estrés. (Senniors, 2025)

AISLAMIENTO SOCIAL

Muchos adultos se encuentran o se sienten socialmente aislados debido al envejecimiento, y lamentablemente corren mayor riesgo de padecer alguna discapacidad como, perdida de la audición, vista, memoria, mayor riesgo de depresión, enfermedades

del corazón, ansiedad, deterioro cognitivo, inflamación crónica, inmunidad reducida, demencia, alzhéimer y muerte, en el estudio presentado por (Alonso-González, 2025). Soledad y aislamiento social en personas mayores de una población rural de Galicia, manifiesta que el vivir solo no es considerado como aislamiento social, ya que personas que pueden vivir acompañados pueden sentirse solas, más bien está relacionado a problemas de tabaquismo, consumo de drogas, alcohol, obesidad y discapacidades físicas.

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño metodológico.

El estudio se llevó a cabo en el grupo de personas perteneciente al Proyecto años Dorados del Gad Parroquial Totoras en el Caserío Huachi Totoras donde acuden 15 adultos mayores, se realizó una socialización del programa y se dio a conocer que son las pausas activas sus beneficios y aplicación, con una duración de 180 min por semana comenzando con la aprobación y entrega del consentimiento informado a continuación para la recolección de datos donde se utilizaron el Test escala de estrés percibido (PSS), la evaluación de Batería Corta de Rendimiento Físico (SPPB). Una vez culminadas las evaluaciones se procedió a realizar un programa de pausas activas durante un periodo de 4 semanas, los primeros ejercicios de calentamiento, respiraciones guiadas, movilización, estiramientos, por 2 minutos cada una, dividiendo los 15 participantes en 3 grupos de 4 personas y un grupo de 3 comenzamos a realizar las pausas activas, en bipedestación y luego en sedestación. Tras concluir el plan de ejercicios, se retomó la recolección de datos de los participantes utilizando los mismos test aplicados inicialmente. Estos test servirán para determinar la eficacia de las pausas activas en busca de disminución del estrés y mejorando su estado de salud física y psicológica en los adultos mayores.

3.2. Enfoque de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, se recolectarán datos numéricos de un pre y post test de evaluación de las pausas activas en los adultos mayores, los mismos que serán tabulados y analizados estadísticamente. Se aplicará un programa

de pausas activas. El diseño de estudio es de tipo observacional descriptivo, debido a que permitirá visualizar los resultados una vez terminada las intervenciones. El abordaje analítico se basará en analizar los datos obtenidos en las evaluaciones pre y post intervención. El seguimiento longitudinal a lo largo del programa de pausas activas tiene como objetivo determinar el efecto en la disminución de estrés, mejora en el estado físico y psicológico, juntamente con el enfoque cuantitativo, guiara a todo el proceso investigativo desde la recolección de datos, hasta el análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

3.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Batería Corta de Rendimiento Físico (SPPB).

Esta herramienta confiable y validada es utilizada principalmente en personas mayores nos permite medir la fragilidad y la capacidad funcional de los adultos mayores mediante tres componentes equilibrio, velocidad de la marcha y fuerza en las piernas, capacidades funcionales como, comer, vestirse, higiene personal, control de esfínteres, descanso, movilidad, y así determinar posibles riesgos y adaptarlo a aun plan de pausas activas, establecer medida de seguridad y aplicar ejercicios preventivos. Los resultados nos indicaran en que vinel se encuentran los adultos mayores según la siguiente escala: discapacitado (0 - 3), frágil (4 -6), prefrágil (7 - 9), autónomo (10 -12).

Test Escala de Estrés Percibido (PSS)

Esta escala fue desarrollada por los psicólogos Sheldon Cohen, Thomas Kmarck y Robin Mermelstein (1983), un cuestionario que puede ser de 10 o 14 preguntas con las

que se evalúa las situaciones de la vida que se consideran estresantes, las puntuaciones más altas indican un mayor estrés percibido, en esta oportunidad se utilizara el cuestionario de 10 preguntas, con el cual se determinara el grado de estrés que presentan los participantes al inicio y final del tratamiento según los siguiente valores: (0 - 13) bajo estrés percibido, (14 - 26), moderado estrés percibido, (27 -40), alto estrés percibido.

3.4. Población

Se seleccionó 15 participantes de Centros donde acuden los adultos mayores a sus talleres de sexo femenino y masculino, comprendidas dentro del rango de edad 65 a 88 años de edad

3.5. Muestreo

3.5.1 Criterios de inclusión

- Edad: Personas adultas mayores (≥ 65 años).
- Pertenencia al programa: Inscritos/as y activos/as en el proyecto Años Dorados – GAD Parroquial Totoras.
- Capacidad funcional: Deambulaci3n independiente o con ayuda t3cnica.
- Estabilidad cl3nica.
- Consentimiento y disponibilidad, al menos al 80% de las sesiones programadas.

3.5.2 Criterios de Exclusión

- Limitación osteomuscular severa, u otras condiciones que impidan realizar movimientos básicos seguros.
- Deterioro cognitivo/psiquiátrico grave que impida comprender instrucciones simples o participar de forma segura y autónoma.
- Contraindicaciones por indicación médica, riesgo médico.

3.6 Recursos

Material de entrenamiento: Permitirá realizar actividades físicas, para mejorar la coordinación y estimular la sociabilización.

Bolígrafos: Servirán para anotar datos para y de la investigación.

Computador: Para la redacción, de la investigación, desarrollo y presentación del proyecto.

Hojas: Aquí se imprimirán los test a utilizar.

Cronómetro: Ayuda a la medición del tiempo durante el cual se lleva a cabo cada ejercicio.

Teléfono celular: Servirá para la toma de evidencias (fotos).

Personas: 15 participantes del proyecto años dorados.

CAPITULO IV

ANALISIS DE RESULTADOS

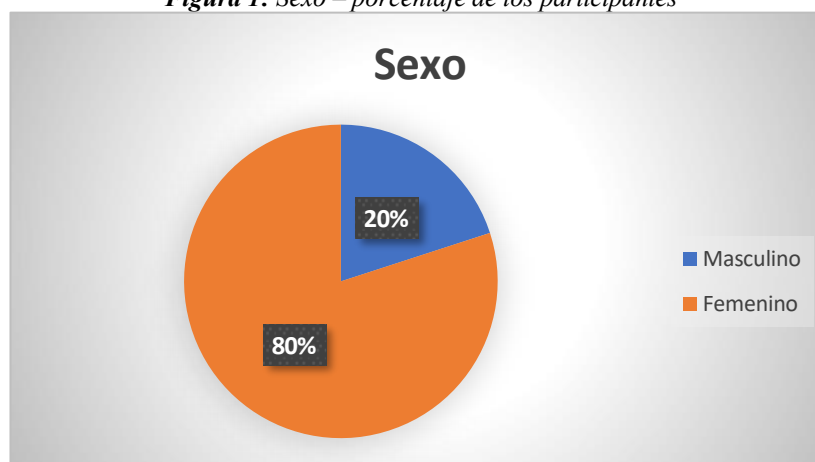
4.1. Tabulación e interpretación de Test.

Tabla 1: Sexo – porcentaje de los participantes.

<i>Sexo</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
<i>Masculino</i>	3	20%
<i>Femenino</i>	12	80%
<i>Total</i>	15	100%

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 1: Sexo – porcentaje de los participantes



Elaborado por: Jenny Durán

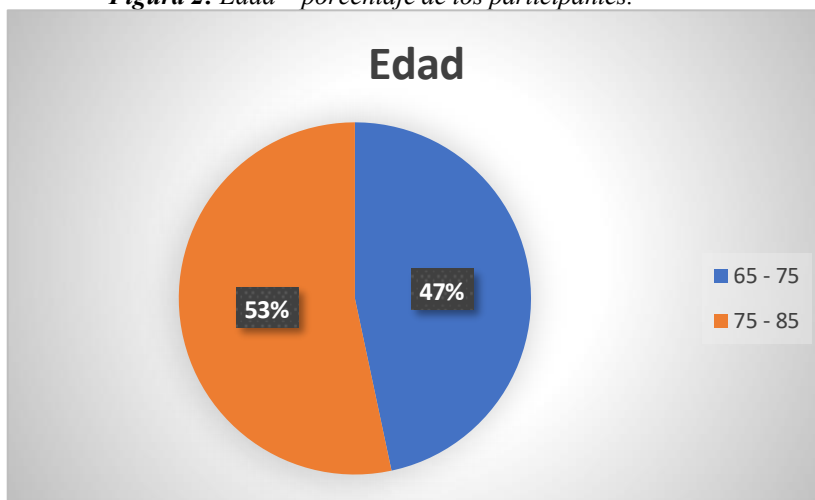
Análisis: La población escogida se dividió en dos rangos, donde podemos observar que tenemos un 20% de sexo masculino y un 80% de sexo femenino, estos porcentajes equivalen al 100% de la población total participante de 15 personas.

Tabla 2: Edad – porcentaje de los participantes.

Rango de edad	Nº	%
65 -75 años	7	47%
75 -85 años	8	53%
<i>Total</i>	<i>15</i>	<i>100%</i>

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 2: Edad – porcentaje de los participantes.



Elaborado por: Jenny Durán

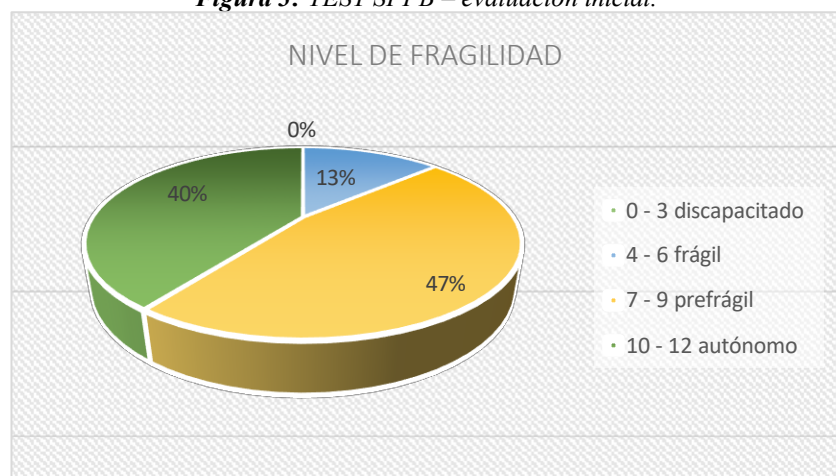
Análisis: La población escogida se dividió en dos grupos de rangos de edad, donde podemos observar que tenemos de 65-75 un total de 7 personas que equivalen a un 47% y de 75-85 un total de 8 personas que equivalen a un 53%, estos porcentajes nos dan un total de 100% de la población total participante de 15 personas.

Tabla 3: TEST SPPB – evaluación inicial.

Resultados del test (SPPB). Inicial	M	F	%
0 - 3 discapacitado	0	0	0%
4 - 6 frágil	0	2	13%
7 - 9 prefrágil	0	7	47%
10 - 12 autónomo	3	3	40%
Total		15	100%

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 3: TEST SPPB – evaluación inicial.



Elaborado por: Jenny Durán

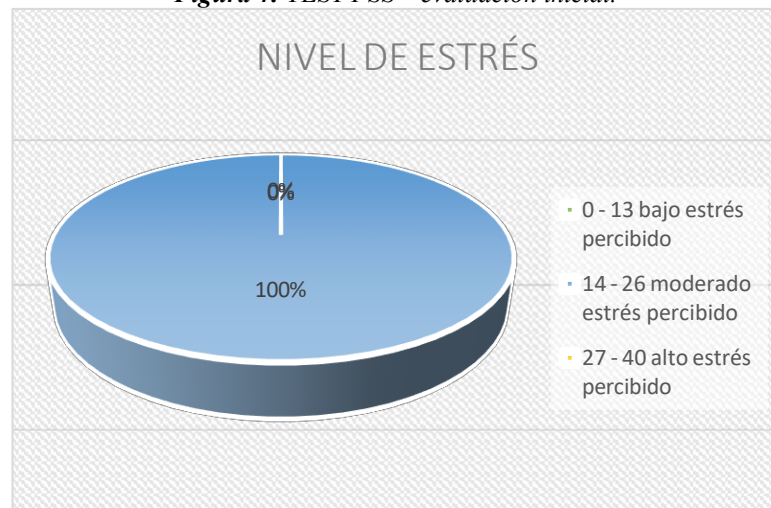
Análisis: A la población seleccionada se le aplicó el test (SPPB), el cual nos permite conocer el estado de, capacidad funcional, el equilibrio, y la fuerza muscular en los adultos mayores. Los resultados obtenidos en la prueba inicial nos indican que: en el rango de 0 – 3 (discapacitado) no se obtuvieron resultados (0%), en el rango de 4-6 (frágil) se obtuvo un 13% de la población seleccionada, en el rango de 7-9 (prefragilidad) se obtuvo un 47% de la población seleccionada, en el rango de 10-12 (autónomo) se obtuvo un 40% de la población seleccionada. Estos porcentajes equivalen al 100% de la población total de 15 personas.

Tabla 4 TEST PSS– evaluación inicial.

Resultados del test (PSS) Inicial	M	F	%
0 - 13 bajo estrés percibido	0	0	0%
14 - 26 moderado estrés percibido	3	12	100%
27 - 40 alto estrés percibido	0	0	0%
Total		15	100%

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 4: TEST PSS – evaluación inicial.



Elaborado por: Jenny Durán

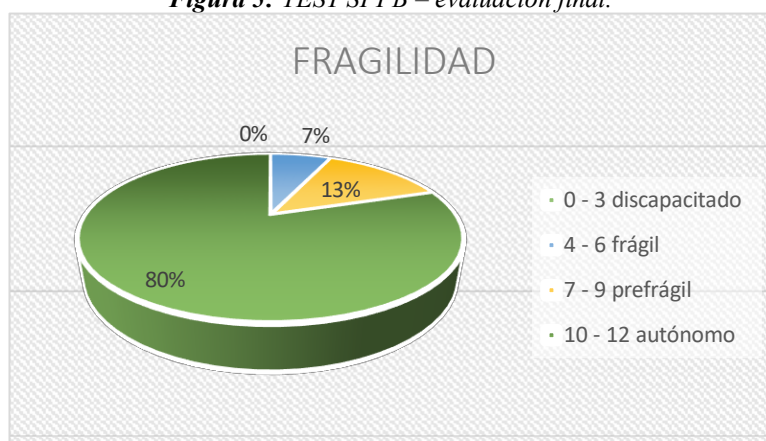
Análisis: A la población seleccionada se le aplicó el test (PSS), el cual nos permite conocer el estado de estrés en los adultos mayores. Los resultados obtenidos en la evaluación inicial nos indican que: en el rango de 0 – 13 (bajo) no se obtuvieron resultados (0%), en el rango de 14-26 (moderado) se obtuvo un 100% de la población seleccionada, en el rango de 27- 40 (alto) no se obtuvieron resultados de la población seleccionada. Estos porcentajes equivalen al 100% de la población total de 15 personas.

Tabla 5 TEST SPPB– evaluación final.

Resultados del test (SPPB) Final	M	F	%
0 - 3 Discapacitado	0	0	0%
4 - 6 Frágil	0	1	7%
7 - 9 Prefrágil	0	2	13%
10 - 12 Autónomo	3	9	80%
Total		15	100%

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 5: TEST SPPB – evaluación final.



Elaborado por: Jenny Durán

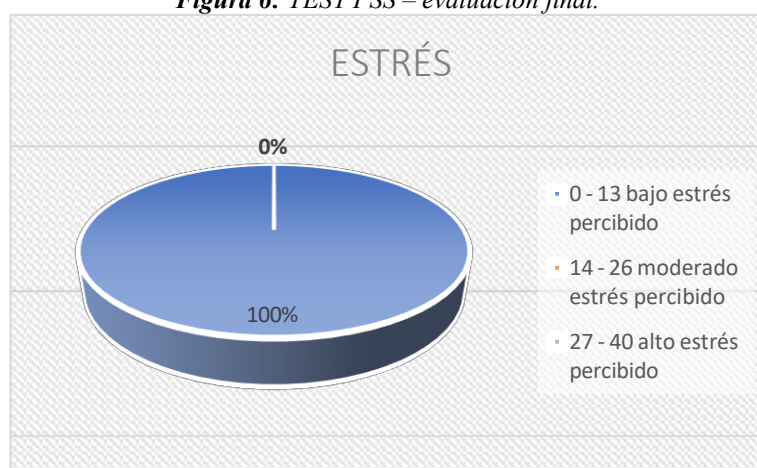
Análisis: A la población seleccionada se le aplicó el test (SPPB), el cual nos permite conocer el estado de, capacidad funcional, el equilibrio, y la fuerza muscular en los adultos mayores. Los resultados obtenidos en la prueba final nos indican que: en el rango de 0 – 3 (discapacitado) no se obtuvieron resultados 0%, en el rango de 4-6 (frágil) se obtuvo un 7% de la población seleccionada, en el rango de 7-9 (prefragilidad) se obtuvo un 13% de la población seleccionada, en el rango de 10-12 (autónomo) se obtuvo un 80% de la población seleccionada. Estos porcentajes equivalen al 100% de la población total de 15 personas.

Tabla 6: TEST PSS– evaluación final.

Resultados del test (PSS) Final	M	F	%
0 - 13 bajo estrés percibido	3	12	100%
14 - 26 moderado estrés percibido	0	0	0%
27 - 40 alto estrés percibido	0	0	0%
Total		15	100%

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 6: TEST PSS – evaluación final.



Elaborado por: Jenny Durán

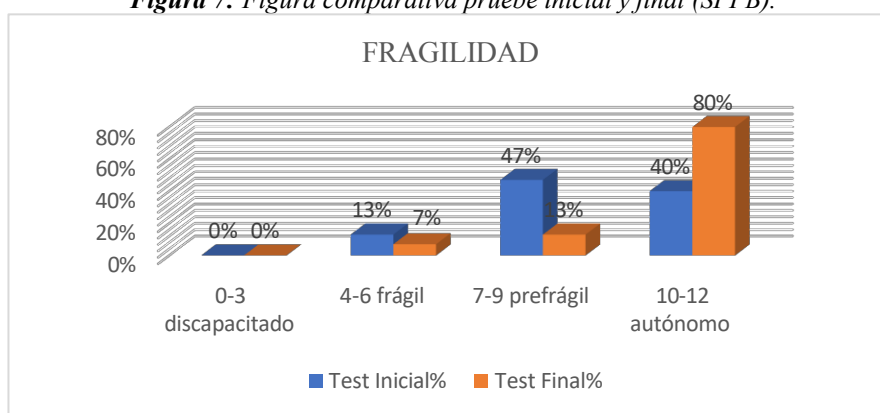
Análisis: A la población seleccionada se la aplicó el test (PSS), el cual nos permite conocer el estado de estrés en los adultos mayores. Los resultados obtenidos en la evaluación final nos indican que: en el rango de 0 – 13 (bajo) se obtuvo un 100% de la población seleccionada, en el rango de 14-26 (moderado) no se obtuvieron resultados 0% de la población seleccionada, en el rango de 27- 40 (alto) no se obtuvieron resultados de la población seleccionada. Estos porcentajes equivalen al 100% de la población total de 15 personas.

Tabla 7: Tabla comparativa prueba inicial y final (SPPB).

Resultados del test (SPPB)	Test Inicial%	Test Final%
0-3 discapacitado	0%	0%
4-6 frágil	13%	7%
7-9 prefrágil	47%	13%
10-12 autónomo	40%	80%
TOTAL	100%	100%

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 7: Figura comparativa prueba inicial y final (SPPB).



Elaborado por: Jenny Durán

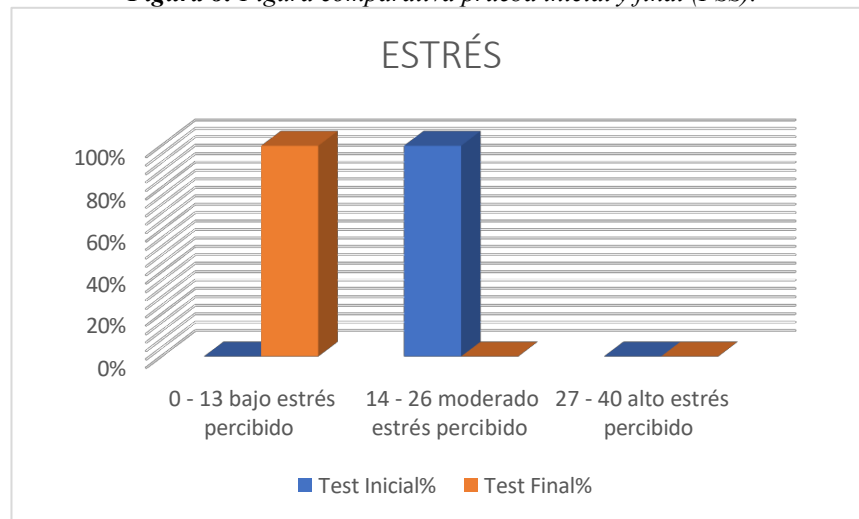
Análisis: A la población seleccionada se le aplicó el test (SPPB), los resultados de las evaluaciones FÍSICAS inicial y final, nos permiten observar que se obtuvo un porcentaje de mejoría al realizar el programa de pausas activas con los adultos mayores, obteniendo los siguientes resultados: en el rango de 0 – 3 (discapacitado) no se obtuvieron resultados 0%, en el rango de 4-6 (frágil), se pasó de un 13% a un 7% de la población seleccionada, en el rango de 7-9 (prefragilidad) se pasó de un 47% a un 13% de la población seleccionada, en el rango de 10-12 (autónomo) se pasó de un 40% a un 80% de la población seleccionada. Estos porcentajes equivalen al 100% de la población total de 15 personas.

Tabla 8: Tabla comparativa evaluación inicial y final (PSS).

Resultados del test (PSS)	Test Inicial%	Test Final%
0 - 13 bajo estrés percibido	0%	100%
14 - 26 moderado estrés percibido	100%	0%
27 - 40 alto estrés percibido	0%	0%
TOTAL	100%	100%

Elaborado por: Jenny Durán

Figura 8: Figura comparativa prueba inicial y final (PSS).



Elaborado por: Jenny Durán

Análisis: A la población seleccionada se le aplicó el test (PSS), el cual nos permite conocer mediante esta escala el estado de estrés percibido en los adultos mayores, los resultados obtenidos en la evaluación inicial y final nos indican que: en el rango de 0 – 13 (bajo) se pasó de un 0% a un 100% de la población seleccionada, en el rango de 14-26 (moderado) se pasó de un 100% a un 0% de la población seleccionada, en el rango de 27-40 (alto) no se obtuvo resultados de la población seleccionada. Estos porcentajes equivalen al 100% de la población total de 15 personas.

4.2. Discusiones de Resultados

En los resultados obtenidos de esta investigación nos solo se ven reflejados datos estadísticos, sino también toda una historia y experiencia de un grupo de adultos mayores pertenecientes a una zona vulnerable, quienes, a través de su participación en la aplicación de un programa de pausas activas, demostraron mejoras significativas para realizar actividades físicas, recreativas, mejor estado de ánimo, y la convicción de ser merecedores de una vejez digna.

Para llevar a cabo este estudio se contó con la participación de 15 adulto mayores, sus edades se encontraban en un rango de 65 a 85 años de edad, el 20% era hombres y el 80% mujeres, aquí se ve reflejada una realidad común, en la cual las mujeres participan con mayor frecuencia que los hombres, sobre todo en actividades en las que se creyera por cultura ancestral que la realizan solo las mujeres. Sin embargo, la calidad de vida y el envejecimiento estará estrechamente relacionada con la actividad física el estilo de vida y hábitos de cada persona, la actividad física ayuda a mejora la salud funcional, aumenta la fuerza y auto gestión, además mejora notablemente la calidad del sueño, se recomienda por lo meno 300 minuto a las semana de actividad física. (Aldas-Vargas, 2021).

Al realizar las primeras evaluaciones se pudo observar, que los adultos mayores desconocían que eran capaces de realizar movimientos suaves pero efectivos y que aliviaban sus dolencias, de tal modo que, las pausas activas fueron muy bien aceptadas y ejecutadas. El envejecimiento es un proceso en el cual se puede optimizar las oportunidades de salud, bienestar físico, mental y social, previene la discapacidad y mantiene la independencia y funcionalidad del adulto mayor el Dr. Sergio Salvador Valdez y Rojas manifiesta que “el sedentarismo es motivo de preocupación por lo que recalca la

necesidad de incorporar a las nuevas generaciones hábitos saludables como deporte y actividad física” (Gobierno de Mexico , 2025).

Al momento de realizar las pausas activas y sobre todo la aplicación del test (PSS), el estrés se mantenía en un rango de moderado, y no se debía necesariamente a su calidad de vida, sino a la creencia de que existe un Dios y tenían fe, la cual les brindaba seguridad ya que al encontrarse en una zona rural muy pocas veces tenían conocimiento de esta actividad (pausas activas), por lo cual su manera de distracción o manejo del estrés es participar en actividades que promueve la iglesia, cabe recalcar que al momento de realizar la aplicación de las pausa activas se respeto su creencia y disponibilidad para realizar dicha actividad. “Las creencias religiosas se correlacionan significativa y positivamente con la felicidad de los adultos mayores” (Hou, 2023).

Tras la implementación de un programa de pausas activas los resultado mostraron una mejora significativa tanto en su desempeño físico al momento de realizar la evaluación con el test (SPPB), los resultados de las evaluaciones nos permiten observar que se obtuvo un porcentaje de mejoría al realizar el programa de pausas activas con los adultos mayores, obteniendo los siguientes resultados: en el rango de 4-6 (frágil), se pasó de un 13% a un 7% de la población, en el rango de 7-9 (prefragilidad) se pasó de un 47% a un 13% de la población , en el rango de 10-12 (autónomo) se pasó de un 40% a un 80% de la población, estos avances demuestran perseverancia y mejora de capacidad funcional, equilibrio y fuerza. Estos hallazgos coinciden con los estudios realizados por (Concha-Cisternas, 2020).

Las pausas activas son muy beneficiosa ya que rompen con un problema que va creciendo a medida que aumenta la población adulta, problemas como el sedentarismo

que provocan dependencia de un cuidador atrofia muscular y bajo estado de ánimo, de allí la necesidad de implementar un programa de pausas activas ya que es fácilmente adaptable a las necesidades de cada individuo a su entorno y no representan un gasto económico, en este estudio se realizaron 120 minutos a la semana con danzas y juegos activos y ejercicios , mejorando la función física aumentando la independencia y mejorando la calidad de vida, resultados similares al estudio realizado por (DiPietro, 2020)

Este estudio a más de concluir con resultados positivos nos invita a seguir promoviendo actividades físicas adaptadas a las necesidades de cada individuo y su entorno, la mejora en su estado de ánimo, reducción del estrés, y fragilidad nos indican que las Pausas Activas son el inicio para poder avanzar hacia un estilo de vida más activo y saludable, utilizando variedad de ejercicios y grupos musculares con un mínimo de dos días por semana, desarrollando un programa diseñado y supervisado por un profesional, ajustado a sus necesidades y limitaciones, esto ayudara a mejorar la salud y bienestar en la población adulto mayor (Gonzalez, 2023).

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones del estudio

- Se determino el nivel de estrés y estado físico de los adultos mayores del Proyecto años Dorados del GAD Parroquial Totoras.
- Se aplico un programa de pausas activas, adaptado a sus capacidades su entorno, siempre se contó con la participación activa, su asombro y emoción era evidente al contar este programa con musicoterapia lo cual fue fuertemente elogiado.
- Se comparo los resultados obtenidos tras aplicar el programa de pausas activas pudimos observar, como había mejorado su estado de ánimo y estado físico, disminuyendo su nivel de estrés y mejoro su grado de fragilidad.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda continuar con la práctica de pausas activa con los adultos mayores pertenecientes al programa “*Años Dorados*” del GAD Parroquial, ya que se ha demostrado su efectividad y su aquiescencia, al promover estas actividades de manera regular nos permitirá mantener los logros alcanzado y prevenir el deterioro físico.
- Continuar adaptando las pausas activas a las capacidades física individuales y entorno de los participantes, con esto se podrá garantizar su seguridad y la inclusión de todos los adultos mayores del sector.
- Sociabilizar las pausas activas a toda la comunidad rural de la Parroquia totoras, para que se acerquen y sepan de que se trata, sus beneficios en los adultos mayores, como podría acceder a ellas, en la actualidad las pausas activas se las pueden aplicar desde niños en edad escolar hasta los adultos mayores.
- Se recomienda realizar evaluaciones de manera periódica y así determinar el estado físico y nivel de estrés en este grupo etario, para mantener su independencia y garantizar un envejecimiento activo, saludable en quienes desean ser tratados con amor, respeto y consideración en sus últimos años.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta Benito, M. Á. (2022). Actividades preventivas en el mayor. actualización PAPPs 2022. *Elsevier España, S.L.U.*
- Aging, N. I. (2024). Loneliness and Social Isolation - Tips for Staying Connected.
- Ahmed, S. P. (2020). A systematic review of behaviour change interventions in community dwelling adults between 50 and 70 years of age, to encourage physical activity or decrease sedentary behaviour.,. *Prospero: International Prospective Register of Systematic Reviews*, 554-577.
- al., M.-F. P. (2024). Efecto de pausa activas en la disminucion de transtornos muscoesqueléticos de extremidades superiores en oficinistas . *Asoc Esp Espc Med Trab*.
- Aldas-Vargas, C. A.-P.-P.-P. (2021). Actividad física en el adulto mayor. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 7(5), 64–77. Obtenido de <https://doi.org/10.23857/dc.v7i5.2233>
- Alonso-González, A. M.-Q.-B.-D.-C.-P. (2025). Soledad y aislamiento social en personas mayores de la población rural en Galicia. *Gerokomos*, 222-228.
- Castelo-Rivas WP, M. O. (2023). Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. *Rev Peru, Cienc Salud*.
- Chile, Subsecretaría de Salud Pública. (s.f de 2023). *Guía del envejecimiento y salud mental en personas mayores*.
- Concha-Cisternas, Y. C.-R.-M. (2020). Efectos de un programa multicomponente sobre la fragilidad y calidad de vida de adultos mayores institucionalizados. *Revista Cubana de Medicina Militar*.
- Cuideo. (2025). *Cuideo.com 2025* . Obtenido de <https://cuidido.com>
- DiPietro, L. A.-A. (2020). Advancing the global physical activity agenda: recommendations for future research by the 2020 WHO physical activity and sedentary behavior guidelines development group. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3.
- Fernández OM, Z. S. (2021). Efectividad de un programa de ejercicios físicos para la prevención de caídas en el adulto mayor. *Rev Cub de Med Fis y Rehab*.
- Gobierno de Mexico . (22 de 04 de 2025). *INSTITUTO NACIONAL DE PERSONAS ADULTO MAYORES*. Obtenido de https://www.gob.mx/inapam/es/archivo/articulos?filter_origin=archive&idiom=es&order=DESC&page=2

- Gonzalez, Y. A. (2023). Prescripción del ejercicio en adultos mayores, recomendaciones para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades crónicas. *Revista Digital: Actividad Física y Deporte*.
- Herrera Sanmartín, N. J. (2025). Estrés y ansiedad en adultos mayores institucionalizados: factores asociados, impacto en la salud y estrategias de intervención en asilos. *Polo del Conocimiento*.
- Hou, B. W. (2023). ¿Cómo afectan las creencias religiosas a la felicidad de los adultos mayores? *Relegions*. Obtenido de <https://doi.org/10.3390/rel14020243>
- INEC. (11 de JULIO de 2024). *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENCOS*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Julia, P. M. (2020). Pausa activas en los talleres de adultos mayores. *En Memoria Académica*.
- Kandola AA, D. P. (2021). Impact of replacing sedentary behaviour with other movement behaviours on depression and anxiety symptoms: a prospective cohort study in the UK Biobank. *BMC Med*.
- Mitjana, L. R. (22 de marzo de 2019). *Portal Psicología y Mente*.
- OMS. (2023). *Promoción de la actividad física para las personas mayores: juego de herramientas para la acción*.
- OMS. (29 de Agosto de 2025). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos. Washington, D.C.: OPS;. (9 de 10 de 2023). *IRIS PAHO* . Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/356119>
- Rosales Bermeo, A. A. (2021). La pausa activa como medio para la disminucion de los niveles de sedentarismo y mejorar la calidad de vida de los colaboradores dela Universiada Politecnica Salesiana Sede Cuenca. *Proyecto de Intervencion*.
- Senniors. (2025). • *Senniors Home Care SL* •.
- Zertuche García, D. H. (2025). Revisión sistemática de salud mental, actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*.
- Zhispon Rivera, D. R. (2025). Beneficios de la Actividad Física y Recreativa en el Adulto mayor . *MENTOR Revista De investigación Educativa Y Deportiva*, 518–539.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO GRUPAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO GRUPAL

Confirmando que se me ha proporcionado información oral y escrita de forma muy explícita, con respecto al proceso de evaluación y registro de mi información.

Esta investigación se llevará a cabo en el grupo de participación del proyecto Años Dorados perteneciente al GAD Parroquial de Totoras, específicamente el grupo del Caserio Huachi Totoras donde acuden los adultos mayores allí se les aplicará dos diferentes tipos de test para determinar su estado físico, nivel de estrés y conocer su estado psicológico relacionado a su estilo de vida. Los adultos mayores no se verán en ningún momento afectados, al contrario, se buscará la comodidad y sobre todo que se diviertan realizando las evaluaciones, actividades físicas y recreativas.

He tenido tiempo para considerar mi participación en el estudio; además pude realizar las preguntas que se me han presentado, siendo resueltas satisfactoriamente.

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para mí, en caso de no aceptar la invitación y tampoco para el participante.
- Puedo retirarme de la investigación si lo considero conveniente.
- No tendré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la colaboración en el estudio.

Lugar: TOTORAS 28 de julio del 2025

Nombre del participante: Jenny Durán

Nº de cédula de identidad: 1803626959

Nombre del facilitador grupal responsable: Lic. Abigail Céspedes. 

Aprobado de forma clara y fuerte por parte de todos los participantes quienes están a mi cargo y de quienes soy responsable los días que se lleve a cabo dicho estudio.

NEGATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

No autorizo y me niego a que se me realice la intervención propuesta, deslindo de responsabilidades futuras de cualquier índole al profesional y a la institución por no realizar la intervención.

Lugar y Fecha:

Nombre del participante:

Nº de cédula de identidad:

Firma:

.....

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.

PROGRAMA DE APUSAS ACTIVAS	
NOMBRE:	
SEXO:	
EDAD:	
DISCAPACIDAD FÍSICA:	
NUMERO DE CONTACTO:	

TEST DE VALORACION.

Batería Corta de Rendimiento Físico (SPPB)



LA FUNCIÓN MUSCULAR Y EL RENDIMIENTO FÍSICO DEFICIENTES SON IMPORTANTES FACTORES DE RIESGO EN PERSONAS MAYORES¹

✓ Valora la funcionalidad de tus pacientes con la batería reducida para la valoración del rendimiento físico (SPPB)¹

⌚ 10min ⚙️ 4 metros de suelo, marcas para el suelo, cronómetro, silla con respaldo

1. TEST DE EQUILIBRIO²

Pedir que coloque los pies en cada una de las distintas posiciones durante 10 segundos



PIES JUNTOS
1 pt = 10 segundos
0 pt = menos de 10 segundos
Si puntúa cero, vaya directamente al test de velocidad de la marcha



SEMI-TÁNDEM
1 pt = 10 segundos
0 pt = menos de 10 segundos
Si puntúa cero, vaya directamente al test de velocidad de la marcha



TÁNDEM
1 pt = 10 segundos
2 pt = entre 3-9,99 segundos
0 pt = menos de 3 segundos
Vaya al test de velocidad de la marcha

2. TEST DE VELOCIDAD DE LA MARCHA²

Medir el tiempo empleado en caminar 4 metros a velocidad normal



PUNTUACIÓN	
<4,82 s	4 pt
4,82 - 6,20 s	3 pt
6,21 - 8,70 s	2 pt
8,70 s	1 pt
No puede realizarlo	0 pt

3. TEST DE LEVANTARSE DE LA SILLA²

Pedir que cruce los brazos sobre el pecho e intente levantarse de la silla (pre-test)

No puede realizarlo = 0 pt

Si puede realizar el pre-test → 5 REPETICIONES

Medir el tiempo que tarda en levantarse 5 veces de la silla lo más rápido posible y sin pararse



PUNTUACIÓN	
<11,19 s	4 pt
11,20 - 13,69 s	3 pt
13,70 - 16,69 s	2 pt
16,70 - 59,99 s	1 pt
> 60 s o no puede	0 pt

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
DISCAPACITADO Limitación grave ³			FRÁGIL Limitación moderada ⁴			PREFRÁGIL Limitación leve ⁵			AUTÓNOMO Limitación mínima o sin limitación ⁶			
Asociada con un mayor riesgo de muerte ¹						Asociada a discapacidades relacionadas con la movilidad ⁷			Factor predictor de pérdida de la capacidad de caminar ⁸			

Test Escala de Estrés Percibido (PSS)

Escala de Estrés Percibida (PSS-10)

Nombre: _____ Fecha: _____

Edad: _____ Genero (circule la respuesta): M F Otro: _____

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por alguna situación que ocurrió inesperadamente?	0	1	2	3	4
2) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de su vida?	0	1	2	3	4
3) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
5) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
6) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido no poder afrontar todas las cosas que debía realizar?	0	1	2	3	4
7) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
8) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
9) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

EVIDENCIA FOTOGRAFICA.

Toma de test inicial



Toma de test Final



Aplicación de las pausas activas.



Plan de tratamiento aplicado a los adultos mayores

Plan de ejercicios de pausas activas “recuerda ir a tu ritmo y detenerte si presentas dolor o mareo”

EJERCICIO	SERIES / REPETICIONES	COMANDO
Movimientos de cabeza	3 series de 5 repeticiones	1. Siéntese en una silla, con la cabeza recta. 2. Baje el mentón hasta tocar el pecho. 3. Luego lleve la cabeza y el cuello hacia atrás 4. Regrese a la posición inicial. 5. Gire la cabeza lentamente hacia la derecha y luego hacia la izquierda.
Movimiento de manos	3 series de 5 repeticiones	1. Siéntese en una silla con los antebrazos apoyados. 2. Apriete las manos, haga puño, luego abra las manos y separe los dedos.
Movimiento articular de los pies	3 series de 5 repeticiones	1. Sentado en una silla. 2. Con el pie derecho sin tocar el piso realice 5 círculos, cambie de pie. 3. Con el pie derecho sin tocar el piso suba y baje la punta del pie, cambie de pie.
Extensión de rodillas	3 series de 5 repeticiones	1. Sentado en una silla. 2. Estire la rodilla derecha. 3. Lleve la punta del pie hacia arriba, baje y cambie de pie.
Círculo con las caderas	3 series de 5 repeticiones	1. De pie, si necesita tenga una silla o algún apoyo para su estabilidad. 2. Dibuje con su cadera un círculo hacia la derecha y luego hacia la izquierda.
Equilibrio con ojos abiertos	3 series de 5 repeticiones	1. De pie, sujétese al espaldar de una silla, con ambas manos. 2. Levante el pie derecho hacia atrás y mantenga el equilibrio 10 seg. 3. Cambie de pie.
Giro de tronco	3 series de 5 repeticiones	1. Siéntese en la silla con los brazos cruzados. 2. Gire su cuerpo hacia la derecha y luego hacia la izquierda.
Estire las rodillas	3 series de 5 repeticiones	1. Siéntese en una silla. 2. Coloque una pelota a cojín en las rodillas. 3. Levante ambas piernas del piso.
Ejercicios de respiración	2 series de 5 repeticiones	1. Siéntese en una silla. 2. Tome aire por la nariz de forma lenta a su mayor capacidad, abriendo los brazos horizontalmente. 3. Bote el aire de manera lenta, como si soplara, siga bajando los brazos.
Bailoterapia	5 minutos	Ritmos ecuatorianos, de antaño para bailar