



Actividad física, aspectos sociodemográficos, familiares, hábitos saludables y atención en salud de adultos mayores

Physical activity level, sociodemographic and family aspects, healthy habits and health care for older adults

Mauricio Hernández-Carrillo^{1,2} orcid.org/0000-0001-8816-7726

Carlos Andrés Quiroz-Mora^{1,3} orcid.org/0000-0003-4106-3019

Jhonatan Betancourt-Peña^{1,4*} orcid.org/0000-0002-7292-7628

1. Facultad de Salud y Rehabilitación, Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte. Cali, Colombia.
2. Grupo de Investigación en Estudios de Salud y Sociedad (GIESS), Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte. Cali, Colombia.
3. Grupo de Investigación en Actividad Física y Salud (GIAF), Universitaria Escuela Nacional del Deporte. Cali, Colombia.
4. Facultad de Salud, Universidad del Valle.

Fecha de recepción: Mayo 02 - 2020

Fecha de revisión: Noviembre 04 - 2020

Fecha de aceptación: Agosto 30 - 2021

Hernández-Carrillo M, Quiroz-Mora CA, Betancourt-Peña, J. Nivel de actividad física, aspectos sociodemográficos, familiares, hábitos saludables y atención en salud de adultos mayores. Univ. Salud. 2021;23(3):263-271. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.212303.240>

Resumen

Introducción: La práctica de la actividad física en el adulto mayor tiene influencia de tipo social, cultural y demográfica. **Objetivo:** Comparar la relación entre el nivel de actividad física informada en un grupo de adultos mayores y sus características sociodemográficas, familiares, de hábitos saludables, enfermedad y de la atención en salud. **Materiales y métodos:** Estudio observacional-transversal en población de adultos mayores de Cali. Se realizó un muestreo simple estandarizado. La actividad física se midió mediante Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) comparando grupos en actividad física intensa-moderada (AFIM) y actividad física baja-inactiva (AFBI). **Resultados:** Se vincularon 189 participantes AFIM y 364 para AFBI. Se obtuvieron relaciones estadísticamente significativas en las variables zona de vivienda, ocupación, fuente de ingresos y dependencia ($p=0,000$); composición familiar ($p=0,008$), estar solo ($p=0,031$), red social ($p=0,000$), consumo de alcohol, ejercicio, hipertensión arterial, consumo de fármacos ($p=0,000$), diabetes mellitus ($p=0,045$), índice de masa corporal ($p=0,032$), afiliación, distancia del centro de atención y costos ($p=0,000$). **Conclusiones:** Los hábitos como el consumo de alcohol y tabaco, con enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus se relacionaron con nivel de AFBI. Los adultos mayores que residen en la zona rural mostraron mayores niveles de actividad.

Palabras clave: Ejercicio físico; dinámica poblacional; relaciones familiares; hábitos; atención ambulatoria; anciano. (Fuente: DeCS, Bireme).

Abstract

Introduction: The practice of physical activity in the elderly is affected by social, cultural and demographic aspects. **Objective:** To compare the relationship between physical activity level and various population and medical characteristics (sociodemographic, family, healthy habits, illnesses, and health care) in a group of older adults. **Materials and methods:** An observational cross-sectional study was conducted with an elderly population from Cali (Colombia), using a simple standardized sampling. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used to assess physical activity, comparing groups with intense-moderate physical activity (IMPA) and those showing low-inactive physical activity (LIPA). **Results:** The study included 189 and 364 patients with IMPA and LIPA, respectively. Statistically significant differences were found for the variables: housing area, employment, source of income and dependency ($p=0.000$); family composition ($p=0.008$), living alone ($p=0.031$), social network ($p=0.000$), alcohol consumption, exercise, high blood pressure, medication use ($p=0.000$), diabetes mellitus ($p=0.045$), body mass index ($p=0.032$), health insurance affiliation, distance from health care center, and costs ($p=0.000$). **Conclusions:** Habits such as alcohol and tobacco consumption together with diseases such as high blood pressure and diabetes mellitus are related to LIPA. Also, older adults residing in rural areas showed higher activity levels.

Keywords: Exercise; population dynamics; family relations; habits; ambulatory care; aged. (Source: DeCS, Bireme).

*Autor de correspondencia

Jhonatan Betancourt Peña
e-mail: johnatanbp@hotmail.com

Vale la pena declarar que este estudio cuenta con limitaciones y que no es posible hacer inferencias sobre toda la población adulta mayor de Colombia debido a posibilidad de un sesgo en la selección y la mayor representatividad de mujeres. Sin embargo, se considera que se trata de una muestra significativa y es un punto de partida para programas de intervención en adultos mayores de la ciudad.

Conclusión

La práctica de AFIM se presentó en un 34% de la población de estudio. El sexo femenino, la ocupación de hogar, la dependencia económica por parte de la familia y vivir solo, fueron las características sociodemográficas y familiares de mayor representatividad para ambos grupos. El nivel de AFBI se relacionó en mayor medida en la población que reside en el área urbana, con peores hábitos saludables como el consumo de alcohol y uso de tabaco y mayor predominio de enfermedades como la HTA y DM. Los adultos mayores que residen en la zona rural mostraron mayores niveles de actividad física y esta diferencia puede deberse con aspectos del entorno y a los diseños urbanos para la movilidad.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado por los autores.

Referencias

- Ministerio de Salud y Protección Social. Envejecimiento demográfico. Colombia 1951-2020. Dinámica demográfica y estructuras poblacionales [Internet]. Imprenta Nacional de Colombia; 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
- Singh L, Goel R, Rai RK, Singh PK. Socioeconomic inequality in functional deficiencies and chronic diseases among older Indian adults: a sex-stratified cross-sectional decomposition analysis. *BMJ Open*. 2019;9(2):1-9. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-022787.
- Valderrama FP, Coronado FB, Aichele CV, Bravo EC. Nivel de actividad física y funcionalidad en adultos mayores. *Cienc Act Física UCM*. 2016;17(1):59-65. Disponible en: <http://revistacaf.ucm.cl/article/view/91>
- Flynn MG, Markofski MM, Carrillo AE. Elevated Inflammatory Status and Increased Risk of Chronic Disease in Chronological Aging: Inflamm-aging or Inflamm-inactivity? *Aging Dis*. 2019;10(1):147-56. DOI: 10.14336%2FAD.2018.0326.
- Nguyen H, Chua K-C, Dregan A, Vitoratou S, Bayes-Marin I, Olaya B, et al. Factors Associated With Multimorbidity Patterns in Older Adults in England: Findings From the English Longitudinal Study of Aging (ELSA). *J Aging Health*. 2019;32(9):1120-32. DOI: 10.1177%2F0898264319891026.
- Schlesinger S, Neuenschwander M, Ballon A, Nöthlings U, Barbaresko J. Adherence to healthy lifestyles and incidence of diabetes and mortality among individuals with diabetes: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *J Epidemiol Community Health*. 2020;74(5):481-7. DOI: 10.1136/jech-2019-213415.
- Ng R, Sutradhar R, Yao Z, Wodchis WP, Rosella LC. Smoking, drinking, diet and physical activity—modifiable lifestyle risk factors and their associations with age to first chronic disease. *Int J Epidemiol*. 2020;49(1):113-30. DOI: 10.1093/ije/dyz078.
- Gichu M, Asiki G, Juma P, Kibachio J, Kyobutungi C, Ogola E. Prevalence and predictors of physical inactivity levels among Kenyan adults (18–69 years): an analysis of STEPS survey 2015. *BMC public health*. 2018;18(3):1217. DOI: 10.1186/s12889-018-6059-4.
- Chong Daniel A. Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Rev Cuba Med Gen Integral*. 2012;28(2):79-86. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000200009&script=sci_arttext&tlng=en
- Zafra-Tanaka JH, Millones-Sánchez E, Retuerto-Montalvo MA. Factores sociodemográficos asociados a actividad física y sedentarismo en población peruana adulta. *Rev Peru Epidemiol*. 2013;17(3):7. <http://hdl.handle.net/123456789/3133>
- Kaplan MS, Newsom JT, McFarland BH, Lu L. Demographic and psychosocial correlates of physical activity in late life. *Am J Prev Med*. 2001;21(4):306-12. DOI: 10.1016/S0749-3797(01)00364-6.
- Liu H, Li F, Li J, Zhang Y. The relationships between urban parks, residents' physical activity, and mental health benefits: a case study from Beijing, China. *J Environ Manage*. 2017;190:223-30. DOI: 10.1016/j.jenvman.2016.12.058.
- Sarmiento OL, Schmid TL, Parra DC, Díaz-del-Castillo A, Gómez LF, Pratt M, et al. Quality of Life, Physical Activity, and Built Environment Characteristics Among Colombian Adults. *J Phys Act Health*. 2010;7(Suppl 2):S181-95. DOI: 10.1123/jpah.7.s2.s181.
- Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(8):1381-95. DOI: 10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB
- Gómez LF, Duperly J, Lucumí DI, Gámez R, Venegas AS. Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia): Prevalencia y factores asociados. *Gac Sanit*. 2005;19(3):206-13. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2005.v19n3/206-213/>
- Molina-González ME. Análisis del índice de masa corporal (IMC) y el nivel de actividad física en adultos mayores de la ciudad de Barranquilla: un estudio correlacional. *Biociencias*. 2019;14(2):83-95. DOI: 10.18041/2390-0512/biociencias.2.6023.
- Roszkowski A, Kulesza K, Cybulski M, Witkowska AM. Physical activity in type 1 diabetic young and early adults treated with insulin pump therapy. A preliminary report. *Prog Health Sci*. 2019;9(1):13-21. Disponible en: <http://31.186.81.235:8080/api/files/view/934507.pdf>
- Castelli L, Galasso L, Mulè A, Bruno E, Shokohyar S, Esposito F, et al. Physical activity, chronotype and sleep in a sample of Italian elderly population. *Sport Sci Health*. 2020;16(1):55-64. DOI: 10.1007/s11332-019-00573-x.

19. Tomioka K, Iwamoto J, Saeki K, Okamoto N. Reliability and Validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in Elderly Adults: The Fujiwara-kyo Study. *J Epidemiol.* 2011;21(6):459-65. DOI: 10.2188/jea.JE20110003.
20. Ryan DJ, Wullems JA, Stebbings GK, Morse CI, Stewart CE, Onambe-Pearson GL. Reliability and validity of the international physical activity questionnaire compared to calibrated accelerometer cut-off points in the quantification of sedentary behaviour and physical activity in older adults. *PloS one.* 2018;13(4):e0195712. DOI: 10.1371/journal.pone.0195712.
21. Scarapicchia TMF, Amireault S, Faulkner G, Sabiston CM. Social support and physical activity participation among healthy adults: a systematic review of prospective studies. *Int Rev Sport Exerc Psychol.* 2017;10(1):50-83. DOI: 10.1080/1750984X.2016.1183222.
22. Kepper MM, Myers CA, Denstel KD, Hunter RF, Guan W, Broyles ST. The neighborhood social environment and physical activity: a systematic scoping review. *Int J Behav Nutr Phy.* 2019;16(1):124. DOI: 10.1186/s12966-019-0873-7.
23. Zenk SN, Schulz AJ, Matthews SA, Odoms-Young A, Wilbur J, Wegrzyn L, et al. Activity space environment and dietary and physical activity behaviors: A pilot study. *Health Place.* 2011;17(5):1150-61. DOI: 10.1016/j.healthplace.2011.05.001.
24. Zhou P, Grady SC, Chen G. How the built environment affects change in older people's physical activity: A mixed-methods approach using longitudinal health survey data in urban China. *Soc Sci Med.* 2017;192:74-84. DOI: 10.1016/j.socscimed.2017.09.032.
25. Wilcox S, Castro C, King AC, Housemann R, Brownson RC. Determinants of leisure time physical activity in rural compared with urban older and ethnically diverse women in the United States. *J Epidemiol Community Health.* 2000;54(9):667-72. DOI: 10.1136/jech.54.9.667.
26. González S, Sarmiento OL, Lozano O, Ramírez A, Grijalba C. Niveles de actividad física de la población colombiana: desigualdades por sexo y condición socioeconómica. *Biomédica.* 2014;34(3):447-59. DOI: 10.7705/biomedica.v34i3.2258.
27. Vélez-Álvarez C, Vidarte Claros JA, Parra Sánchez JH. Niveles de sedentarismo en población entre 18 y 60 años en Manizales, Pereira y Armenia, Colombia. *Análisis Multivariado. Aquichan.* 2014;14(3):303-15. DOI: 10.5294/aqui.2014.14.3.3.
28. Quiroz-Mora CA, Serrato Ramírez DM, Bergonzoli Peláez G. Factors associated with adherence to physical activity in patients with chronic non-communicable diseases. *Rev Salud Pública.* 2018;20(4):460-4. DOI: 10.15446/rsap.v20n4.62959.
29. Cleland C, Ferguson S, Ellis G, Hunter RF. Validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) for assessing moderate-to-vigorous physical activity and sedentary behaviour of older adults in the United Kingdom. *BMC Med Res Methodol.* 2018;18(1):176. DOI: 10.1186/s12874-018-0642-3.
30. Brugnara L, Murillo S, Novials A, Rojo-Martínez G, Soriguer F, Goday A, et al. Low Physical Activity and Its Association with Diabetes and Other Cardiovascular Risk Factors: A Nationwide, Population-Based Study. *PLoS ONE.* 2016;11(8):e0160959. DOI: 10.1371/journal.pone.0160959.
31. Shi L, Shu X-O, Li H, Cai H, Liu Q, Zheng W, et al. Physical Activity, Smoking, and Alcohol Consumption in Association with Incidence of Type 2 Diabetes among Middle-Aged and Elderly Chinese Men. *PLoS ONE.* 2013;8(11):e77919. DOI: 10.1371/journal.pone.0077919.
32. Lehne G, Voelcker-Rehage C, Meyer J, Bammann K, Gansefort D, Brüchert T, Bolte G. Equity Impact Assessment of Interventions to Promote Physical Activity among Older Adults: A Logic Model Framework. *International journal of environmental research and public health.* 2019;16(3):420. DOI: 10.3390/ijerph16030420.
33. Gallardo Solarte K, Benavides Acosta FP, Rosales Jiménez R. Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. *Rev Cienc Salud.* 2016;14(1):103-14. DOI: 10.12804/revsalud14.01.2016.09.