



Programas de ejercicios de bajo impacto en la salud mental en adultos mayores

Low-impact exercise programs on mental health in older adults

Programas de exercício de baixo impacto na saúde mental dos idosos

Ryan Hernán Quinga-Suntaxi ^I

ryan.quinga9274@upse.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-1082-7208>

Geoconda Xiomara Herdoiza-Moran ^{II}

gxherdoiza@upse.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-1017-6593>

Correspondencia: ryan.quinga9274@upse.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 07 de diciembre de 2024 * **Aceptado:** 28 de enero de 2025 * **Publicado:** 03 de febrero de 2025

- I. Universidad Estatal de la Península de Santa Elena, Santa Elena, Ecuador.
- II. Universidad Estatal de la Península de Santa Elena, Santa Elena, Ecuador.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo, implementar un programa de ejercicios de bajo impacto dirigido a adultos mayores de la comunidad de El Chaupi, con el fin de mejorar su salud mental y bienestar general. La metodología implicó un enfoque mixto que combinó métodos teóricos y empíricos para evaluar el impacto de un programa de ejercicios de bajo impacto en la salud mental de 16 adultos mayores, la información recolectada fue procesada utilizando las escalas GDS y BAI. Los resultados pre-intervención reflejaron una alta prevalencia de depresión y ansiedad en los adultos mayores. Según la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), el 56.3% presentó probable depresión y el 43.8% depresión establecida, con bajos niveles de felicidad (media = 0.19) y síntomas elevados como inutilidad y desamparo (media = 0.81). En la Escala de Ansiedad de Beck (BAI), el 62.5% reportó ansiedad severa, el 25% ansiedad moderada, y solo el 12.5% niveles muy bajos, siendo los síntomas más intensos el miedo (media = 2.00) y problemas digestivos (media = 1.94). Tras la intervención, las mejoras fueron significativas. En la GDS, el 68.8% alcanzó "No Depresión", mientras que los casos de probable y establecida depresión se redujeron al 18.8% y 12.5%, respectivamente. En el BAI, la ansiedad severa desapareció, con el 62.5% alcanzando niveles muy bajos y el 37.5% ansiedad moderada. Se concluye que el programa de ejercicios de bajo impacto implementado en la comunidad de El Chaupi demostró ser efectivo para mejorar la salud mental y el bienestar general de los adultos mayores participantes. Estos hallazgos ofrecen evidencia para guiar intervenciones comunitarias que promuevan la salud mental en adultos mayores, específicamente en contextos rurales.

Palabras claves: programa; ejercicios; salud mental; adultos mayores; escala de depresión geriátrica (GDS); escala de ansiedad de beck (BAI).

Abstract

The present research aimed to implement a low-impact exercise program aimed at older adults in the community of El Chaupi, in order to improve their mental health and general well-being. The methodology involved a mixed approach that combined theoretical and empirical methods to evaluate the impact of a low-impact exercise program on the mental health of 16 older adults. The information collected was processed using the GDS and BAI scales. The pre-intervention results reflected a high prevalence of depression and anxiety in older adults. According to the Geriatric

Depression Scale (GDS), 56.3% presented probable depression and 43.8% established depression, with low levels of happiness (mean = 0.19) and elevated symptoms such as worthlessness and helplessness (mean = 0.81). On the Beck Anxiety Scale (BAI), 62.5% reported severe anxiety, 25% moderate anxiety, and only 12.5% very low levels, with the most intense symptoms being fear (mean = 2.00) and digestive problems (mean = 1.94). After the intervention, improvements were significant. On the GDS, 68.8% reached "No Depression", while cases of probable and established depression were reduced to 18.8% and 12.5%, respectively. On the BAI, severe anxiety disappeared, with 62.5% reaching very low levels and 37.5% moderate anxiety. It is concluded that the low-impact exercise program implemented in the El Chaupi community proved to be effective in improving the mental health and general well-being of participating older adults. These findings provide evidence to guide community-based interventions that promote mental health in older adults, specifically in rural contexts.

Keywords: program; exercises; mental health; older adults; Geriatric Depression Scale (GDS); Beck Anxiety Scale (BAI).

Resumo

A presente investigação teve como objetivo implementar um programa de exercício de baixo impacto dirigido aos idosos da comunidade de El Chaupi, de forma a melhorar a sua saúde mental e bem-estar geral. A metodologia envolveu uma abordagem mista que combinou métodos teóricos e empíricos para avaliar o impacto de um programa de exercício de baixo impacto na saúde mental de 16 idosos. Os resultados pré-intervenção refletiram uma elevada prevalência de depressão e ansiedade nos adultos mais velhos. De acordo com a Escala de Depressão Geriátrica (GDS), 56,3% apresentavam depressão provável e 43,8% depressão estabelecida, com baixos níveis de felicidade (média = 0,19) e sintomas elevados como inutilidade e desamparo (média = 0,81). Na Escala de Ansiedade de Beck (BAI), 62,5% referiram ansiedade grave, 25% ansiedade moderada e apenas 12,5% níveis muito baixos, sendo os sintomas mais intensos o medo (média = 2,00) e os problemas digestivos (média = 2,00). Após a intervenção, as melhorias foram significativas. No GDS, 68,8% atingiram "Sem Depressão", enquanto os casos de depressão provável e estabelecida foram reduzidos para 18,8% e 12,5%, respetivamente. No BAI, a ansiedade grave desapareceu, com 62,5% a atingir níveis muito baixos e 37,5% ansiedade moderada. Conclui-se que o programa de exercício de baixo impacto implementado na comunidade de El Chaupi demonstrou ser eficaz na

mejoría da saúde mental e do bem-estar geral dos idosos participantes. Estas descobertas fornecem evidências para orientar intervenções baseadas na comunidade que promovam a saúde mental em adultos mais velhos, especificamente em contextos rurais.

Palavras-chave: programa; exercícios; saúde mental; adultos mais velhos; escala de depressão geriátrica (GDS); Escala de Ansiedade de Beck (BAI).

Introducción

La salud mental de los adultos mayores en América Latina es un tema complejo que refleja una interacción de factores culturales, sociales, económicos y de acceso a servicios de salud. Aunque en muchos estudios se tiende a agrupar a los latinos como una categoría homogénea, existen diferencias significativas entre subgrupos étnicos, como mexicanos, puertorriqueños y cubanos, que impactan en la prevalencia y presentación de trastornos mentales como la depresión y la ansiedad. (Jiménez et al., 2020). Por lo tanto, la salud mental de los adultos mayores en América Latina está marcada por una interacción compleja de factores individuales, sociales y estructurales. Esto demanda un enfoque integral que considere las particularidades de cada subgrupo y busque diseñar intervenciones culturalmente pertinentes y sostenibles para mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), los trastornos mentales en los adultos mayores representan un desafío global, y Ecuador no es la excepción. En este sentido, la falta de actividad física adecuada se ha asociado con un deterioro de la salud mental en los adultos mayores. De acuerdo con Ortiz et al. (2022), la ausencia de práctica de actividades físicas contribuye a un bajo nivel de calidad de vida y bienestar psicológico.

La implementación de programas de ejercicio físico adaptado, especialmente aquellos de bajo impacto, ha demostrado ser una estrategia eficaz para mejorar la salud mental de los adultos mayores. Para Costa et al. (2022), los participantes de programas de ejercicio adaptado experimentaron mejoras significativas en su bienestar mental. Estos descubrimientos destacan la importancia de diseñar e implementar programas de actividad física que sean accesibles, seguros y adecuados a las necesidades específicas de la población mayor. Lo anterior, no solo contribuye a mitigar los efectos adversos asociados con la inactividad y el envejecimiento, sino que también promueve una mejor calidad de vida y un envejecimiento saludable.

En Ecuador, la salud mental de los adultos mayores representa un desafío creciente debido a factores como el envejecimiento de la población y las limitaciones en el acceso a servicios de salud mental adaptados a esta demografía. Estudios recientes han evidenciado que un porcentaje significativo de adultos mayores sufre de trastornos mentales como la depresión y la ansiedad, exacerbados por la soledad y la falta de actividades físicas adecuadas (Sotomayor-Preciado et al., 2020). Estos problemas son comunes en contextos donde el apoyo social y la atención médica especializada son limitados, lo que subraya la necesidad de intervenciones eficaces y sostenibles. Guerrero et al. (2024), en su estudio, explica la salud mental como un estado de bienestar integral que va más allá de la mera ausencia de trastornos mentales, destacando su relación con la capacidad de afrontar las tensiones cotidianas, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad. Estos autores enfatizan la importancia de promover el bienestar, prevenir problemas de salud mental y ofrecer tratamientos integrales que incluyan la recuperación, dichos tratamientos integrales funcionan conjuntamente con el entrenamiento físico, ya que este ayuda a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades mentales.

Cano et al. (2024), demuestran a través de su investigación, el impacto positivo de la actividad física sobre la salud mental, respaldada por 83 de las 95 investigaciones revisadas que reportaron resultados alentadores, estas investigaciones destacaron que la práctica regular de actividad física contribuye significativamente a la mejora del bienestar psicológico, ayudando a reducir síntomas de ansiedad y depresión, mejorar el estado de ánimo y aumentar la resiliencia frente al estrés. Tal como lo expresa, Castillo et al. (2019), los beneficios de la actividad física se extienden a la promoción de un sueño más reparador y a un mejor funcionamiento cognitivo, factores clave para una buena salud mental

El estudio (Delgado-Campoverde et al., 2021) resalta la vulnerabilidad de los adultos mayores a padecer enfermedades mentales, particularmente en contextos de aislamiento social o en entornos colectivos como geriátricos, donde las condiciones físicas y emocionales pueden agravar su bienestar mental. Estas situaciones, exacerbadas en escenarios de crisis como una pandemia, dificultan la adaptación emocional de este grupo etario. Frente a ello, el estudio destaca el papel crucial de la actividad física (AF) como una herramienta preventiva y terapéutica para enfrentar el deterioro mental y físico

Estudios como los relatados anteriormente, han demostrado que el ejercicio regular puede tener efectos positivos en la salud mental de los adultos mayores. Sin embargo, a pesar de estos

hallazgos, la implementación de estos programas sigue siendo limitada en muchas comunidades, y persisten barreras relacionadas con la percepción del ejercicio en adultos mayores, la falta de accesibilidad y el desconocimiento de sus beneficios específicos. Por tanto, el objetivo de este estudio es implementar un programa de ejercicios de bajo impacto dirigido a adultos mayores de la comunidad de El Chaupi, con el fin de mejorar su salud mental y bienestar general. Este programa no solo pretende mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, sino también ofrecer un enfoque integral que contribuya a su salud mental, en línea con los principios de promoción de la salud comunitaria.

Materiales y métodos

Este estudio utilizó un enfoque mixto que combinó métodos teóricos y empíricos para evaluar el impacto de un programa de ejercicios de bajo impacto en la salud mental de adultos mayores en la comunidad de El Chaupi. Por otro lado, la investigación se clasificó como aplicada y se enfocó en evaluar los efectos específicos de los ejercicios de bajo impacto en la salud mental. Para ello, se trabajó con una población de 16 adultos mayores, compuesta por 3 hombres y 13 mujeres, todos mayores de 60 años y residentes de la comunidad de El Chaupi. Este grupo fue seleccionado por conveniencia y representó una muestra adecuada para los objetivos del estudio.

Para la recolección de datos, se emplearon técnicas cuantitativas. Entre los métodos cuantitativos, se utilizaron encuestas estandarizadas, como la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), aplicadas antes y después de la intervención para medir el estado emocional y los niveles de ansiedad. En la aplicación de las encuestas, todos los participantes firmaron un consentimiento informado antes de participar en el estudio, conforme con las normativas éticas internacionales.

El programa de ejercicios incluyó actividades de bajo impacto diseñadas para ser accesibles y seguras. Las sesiones integraron el uso de materiales simples como palos de escoba, botellas rellenas de arena y aros (ula-ula), además de incorporar técnicas de yoga y ejercicios de respiración mindfulness. El programa tuvo una duración de 8 semanas, con sesiones de 45 minutos, tres veces por semana.

La información recolectada fue procesada mediante un análisis cuantitativo de las encuestas, utilizando las escalas GDS y BAI para comparar los datos pre y post-intervención, lo que permitió obtener una comprensión amplia y detallada del impacto del programa, integrando resultados

objetivos y subjetivos que respaldan la implementación de actividades físicas como herramienta para promover la salud mental en adultos mayores.

Resultados

Para poder verificar la eficiencia del programa, se presentan en primer lugar, de los datos pre intervención, los cuales permitieron formar una idea sobre el estado emocional de los adultos mayores participantes, proporcionando una visión inicial de los niveles de depresión y ansiedad en la población estudiada.

Resultados antes del programa de ejercicios de bajo impacto

La tabla 1 refleja un panorama significativo sobre el estado emocional de los adultos mayores participantes antes de la aplicación del programa. Las medias obtenidas oscilan entre 0.19 y 1.00, con una variabilidad moderada reflejada en las desviaciones estándar (rango entre 0.000 y 0.512). Los puntajes más elevados, como la media de 1.00 para el aburrimiento frecuente (sin variabilidad en la muestra), indican que este es un síntoma universal entre los participantes. Además, síntomas como la percepción de inutilidad, el desamparo y la comparación negativa con otros también presentan valores altos (medias cercanas a 0.81), lo que evidencia una afectación emocional significativa. En contraste, los puntajes más bajos, como la percepción de felicidad (media de 0.19), reflejan una baja satisfacción emocional generalizada.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Pre intervención

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	1		,63	,500
¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	1		,94	,250
¿Siente que su vida está vacía?	0	1	,69	,479
¿Se siente aburrido frecuentemente?	1	1	1,00	,000
¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	1		,94	,250
¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	1		,56	,512
¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	1		,19	,403
¿Se siente con frecuencia desamparado?	1		,38	,500

¿Prefiere Ud. quedarse en casa a0 salir a hacer cosas nuevas?	1	,19	,403
¿Siente Ud. que tiene más0 problemas con su memoria que otras personas de su edad?	1	,75	,447
¿Cree Ud. que es maravilloso0 estar vivo?	1	,69	,479
¿Se siente inútil o despreciable0 como está Ud. actualmente?	1	,81	,403
¿Se siente lleno de energía? 0	1	,31	,479
¿Se encuentra sin esperanza ante0 su situación actual?	1	,25	,447
¿Cree Ud. que las otras personas0 están en general mejor que Usted?	1	,81	,403

Nota: Datos obtenidos del SPSS

En cuanto a la tabla 2, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) antes de la intervención revela una presencia significativa de síntomas de ansiedad en los adultos mayores participantes. Las medias obtenidas reflejan que los síntomas más intensos incluyen miedo (media = 2.00; desviación estándar = 0.632) y problemas digestivos (media = 1.94; desviación estándar = 0.772), seguidos por síntomas como rubor facial y sudores, fríos o calientes (ambos con media = 1.87). Asimismo, otros síntomas como desvanecimientos, inquietud, y nerviosismo presentan medias cercanas a 1.81, lo que evidencia un malestar significativo y frecuente. La dispersión de los datos, con desviaciones estándar que varían entre 0.619 y 1.276, sugiere que la intensidad de algunos síntomas es más uniforme entre los participantes, mientras que otros muestran mayor variabilidad individual.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Pre intervención

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Sexo	1	2	1,19	0,403
Torpe o entumecido.	1	3	1,62	0,806
Acalorado	0	2	1,38	0,619
Con temblor en las piernas	1	3	1,56	0,629
Incapaz de relajarse	0	3	1,69	1,138
Con temor a que ocurra lo peor	0	3	1,69	1,138
Mareado o que se le va la cabeza	0	3	1,69	1,138

Con latidos del corazón fuertes y acelerados	0	2	1,38	0,619
Inestable.	0	3	1,69	1,138
Atemorizado o asustado	0	3	1,69	1,138
Nervioso.	0	3	1,81	1,276
Con sensación de bloqueo.	0	3	1,81	1,276
Con temblores en las manos.	0	3	1,5	1,265
Inquieto, inseguro.	0	3	1,81	1,276
Con miedo a perder el control.	0	3	1,81	1,276
Con sensación de ahogo.	0	3	1,75	0,856
Con temor a morir	0	3	1,81	1,276
Con miedo.	1	3	2	0,632
Con problemas digestivos	0	3	1,94	0,772
Con desvanecimientos	0	3	1,81	0,911
Con rubor facial.	0	3	1,87	0,806
Con sudores, fríos o calientes.	0	3	1,87	0,806

Nota: Datos obtenidos del SPSS

En la tabla 3 se evidencia los resultados de la pre-intervención con puntos de corte, obtenidos a partir de la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), en donde se muestra que el 56.3% de los adultos mayores participantes presentaban probable depresión, mientras que el 43.8% tenían una depresión establecida. Estos datos indican que todos los participantes se encontraban en algún nivel de vulnerabilidad emocional antes de la implementación del programa, reflejando una prevalencia significativa de síntomas depresivos en esta población. La alta proporción de adultos mayores con depresión establecida evidencia una necesidad urgente de intervenciones específicas que aborden su bienestar mental.

Tabla 3. Pre- Intervención. Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Puntos de corte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Probable depresión	9	56,3
	Depresión establecida	7	43,8
	Total	16	100,0

Nota: Datos obtenidos del SPSS

La tabla 4 evidencia los resultados de la pre-intervención referente al inventario de Ansiedad de Beck (BAI), en donde, la mayoría de los participantes, el 62.5%, presentaban niveles de ansiedad severa, mientras que el 25% se encontraban en un rango de ansiedad moderada y solo el 12.5% reportó niveles de ansiedad muy baja. Estos datos reflejan una prevalencia alarmante de ansiedad severa en esta población de adultos mayores, lo que subraya la carga emocional que enfrentan antes de la intervención. La combinación de ansiedad moderada y severa (87.5%) evidencia una necesidad crítica de estrategias específicas para reducir los niveles de estrés y ansiedad en este grupo.

Tabla 4. *Pre- Intervención. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Puntos de corte*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad muy baja	2	12,5
	Ansiedad Moderada	4	25,0
	Ansiedad Severa	10	62,5
	Total	16	100,0

Nota: Datos obtenidos del SPSS

Resultados antes del programa de ejercicios de bajo impacto

Una vez que se implementó el programa de ejercicios de bajo impacto, se presentan los resultados de la post intervención.

En la tabla 5 se puede observar el análisis descriptivo de la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), la cual muestra mejoras significativas en el bienestar emocional de los adultos mayores. Los puntajes promedio reflejan un aumento en la satisfacción con la vida (media = 0.75) y una disminución en síntomas clave como la percepción de inutilidad y el abandono de intereses (media = 0.06 en ambos casos). Además, indicadores positivos como la percepción de que "es maravilloso estar vivo" también aumentaron notablemente. Aunque persisten áreas a trabajar, como la percepción de problemas de memoria (media = 0.63), los resultados evidencian una reducción generalizada de los síntomas depresivos, destacando la efectividad del programa de ejercicios en esta población.

Tabla 5. Estadísticos descriptivos de la Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Post intervención

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	1	0	,75	,447
¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	1	0	,06	,250
¿Siente que su vida está vacía?	1	0	,25	,447
¿Se siente aburrido frecuentemente?	1	0	,25	,447
¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	1	0	,81	,403
¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	1	0	,19	,403
¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	1	0	,37	,500
¿Se siente con frecuencia desamparado?	1	0	,25	,447
¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	1	0	,13	,342
¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	1	0	,63	,500
¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	1	0	,75	,447
¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	1	0	,06	,250
¿Se siente lleno de energía?	1	0	,38	,500
¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	1	0	,25	,447
¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	1	0	,31	,479

Nota: Datos obtenidos del SPSS

Por otro lado, la tabla 6 refleja el análisis descriptivo post-intervención del inventario de Ansiedad de Beck (BAI), en donde observa una disminución general en la intensidad de los síntomas de ansiedad en los adultos mayores tras el programa de ejercicios. Los valores promedio más bajos, como "torpe o entumecido" (media = 0.31) y "acalorado" (media = 0.50), indican una reducción significativa en los síntomas físicos de ansiedad. Otros síntomas relevantes, como "latidos del

corazón fuertes y acelerados" (media = 1.13) y "inestable" (media = 1.31), también presentan disminuciones respecto a los niveles pre-intervención. Aunque algunos síntomas persisten con mayor intensidad, como "nerviosismo" (media = 1.81) y "temor a morir" (media = 1.81), estos muestran variabilidad individual, reflejada en desviaciones estándar moderadas y altas.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Post intervención

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Sexo	1	2	1,19	0,403
Torpe o entumecido.	0	1	0,31	0,479
Acalorado	0	2	0,50	0,816
Con temblor en las piernas	0	2	0,44	0,727
Incapaz de relajarse	0	3	0,75	1,065
Con temor a que ocurra lo peor	0	3	0,63	1,204
Mareado o que se le va la cabeza	0	3	1,69	1,138
Con latidos del corazón fuertes y acelerados	0	2	1,13	0,719
Inestable.	0	3	1,31	1,138
Atemorizado o asustado	0	3	1,06	1,181
Nervioso.	0	3	1,81	1,276
Con sensación de bloqueo.	0	3	0,94	1,124
Con temblores en las manos.	0	3	0,75	1,065
Inquieto, inseguro.	0	3	0,63	1,025
Con miedo a perder el control.	0	3	0,63	1,025
Con sensación de ahogo.	0	3	0,88	1,204
Con temor a morir	0	3	1,81	1,276
Con miedo.	0	3	1,00	1,317
Con problemas digestivos	0	3	0,88	1,310
Con desvanecimientos	0	3	0,94	0,998
Con rubor facial.	0	3	1,00	1,155
Con sudores, fríos o calientes.	0	3	0,69	1,014

Nota: Datos obtenidos del SPSS

En lo que respecta al análisis post-intervención de los puntos de corte en la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), la tabla 7 muestra una mejora significativa en el estado emocional de los adultos mayores participantes. La mayoría, el 68.8%, se clasifica en la categoría de No Depresión, lo que representa un cambio notable respecto a los niveles preintervención. Solo el 18.8% de los participantes permanecen con probable depresión, y un 12.5% con depresión establecida, lo que evidencia una reducción significativa en los casos más severos. Estos resultados reflejan el impacto positivo del programa de ejercicios en la salud mental de los participantes, con un cambio hacia niveles más bajos de sintomatología depresiva en la mayoría de la muestra.

Tabla 7. Post Intervención. Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Puntos de corte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No Depresión	11	68,8
	Probable depresión	3	18,8
	Depresión establecida	2	12,5
	Total	16	100,0

Nota: Datos obtenidos del SPSS

Así mismo, la tabla 8 de la post-intervención de los puntos de corte en el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), evidencia una mejora significativa en los niveles de ansiedad de los participantes. El 62.5% de los adultos mayores reportaron niveles de ansiedad muy baja, lo que representa una mejora considerable en comparación con los resultados preintervención. El 37.5% restante se encuentra en el rango de ansiedad moderada, y no se reportaron casos de ansiedad severa tras la intervención. Estos resultados reflejan la efectividad del programa de ejercicios en la reducción de la ansiedad, logrando que la mayoría de los participantes alcancen niveles bajos de sintomatología.

Tabla 8. Post- Intervención. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Puntos de corte

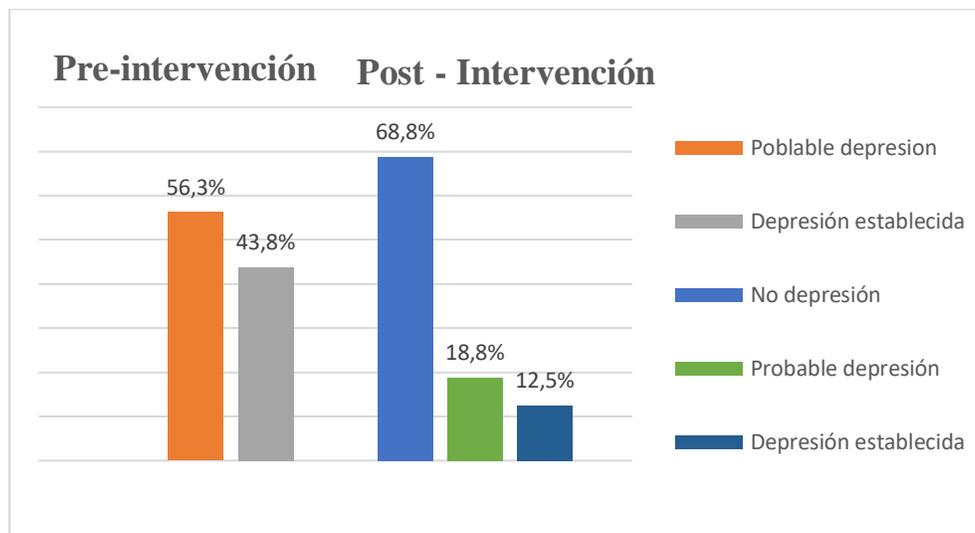
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad muy baja	10	62,5
	Ansiedad Moderada	6	37,5
	Total	16	100,0

Nota: Datos obtenidos del SPSS

En la figura 1 se muestra con mayor claridad que, tras la intervención del programa de ejercicios de bajo impacto, los niveles de depresión en los participantes experimentaron una mejora notable. Mientras que antes de la intervención el 56,3% de los adultos presentaban probable depresión y un

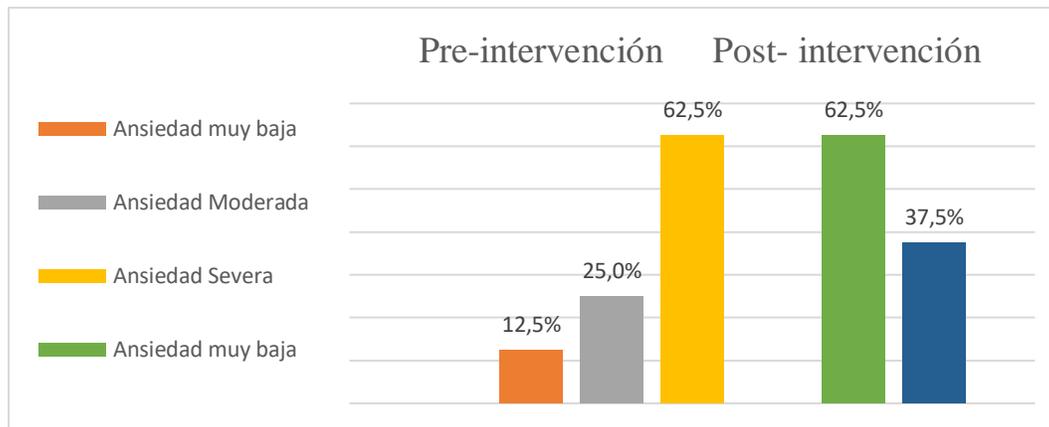
43,8% depresión establecida, después del programa, el porcentaje de personas sin depresión (no depresión) aumentó al 68,8%, mientras que los niveles de probable depresión y depresión establecida disminuyeron considerablemente, quedando en un 18,8% y un 12,5%, respectivamente. Esto indica que el programa tuvo un impacto positivo en la reducción de los síntomas depresivos de los participantes.

Figura 1. Niveles de depresión antes y después del programa



Nota: Elaboracion propia

Por otra parte, en la figura 2 se observa que, tras la intervención con el programa de ejercicios de bajo impacto, los niveles de ansiedad de los participantes mejoraron significativamente. Antes de la intervención, la mayoría de los participantes experimentaban ansiedad severa, con un 62,5%, seguida por un 25% con ansiedad moderada y un 12,5% con ansiedad muy baja. Tras el programa, los participantes con ansiedad muy baja aumentaron a un 62,5%, mientras que los niveles de ansiedad moderada y severa disminuyeron drásticamente, quedando en un 37,5% y desapareciendo la ansiedad severa por completo.

Figura 2. Niveles de ansiedad antes y después del programa

Nota: Elaboracion propia

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian la efectividad de un programa de ejercicios de bajo impacto en la mejora de la salud mental de los adultos mayores de la comunidad de El Chaupi, destacando su contribución al bienestar emocional y a la reducción de síntomas de depresión y ansiedad. Al compararlos con investigaciones previas, como la de (Guillén Pereira et al., 2018), se observan similitudes importantes, especialmente en la manera en que la actividad física regular impacta de manera positiva en los participantes. Sin embargo, también se identifican diferencias metodológicas relevantes que enriquecen el análisis y abren la posibilidad de nuevas propuestas de intervención en contextos similares. A continuación, se establece una comparación crítica con otros estudios y se discuten las implicaciones de los hallazgos obtenidos.

El estudio de (Brezmes, 2024) difiere del presente análisis en términos de resultados y significancia estadística. Mientras que el programa de ejercicios de bajo impacto implementado en El Chaupi mostró mejoras significativas en los niveles de depresión y ansiedad de los participantes, Brezmes (2024) no encontró diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) ni en las comparaciones entre el pre y post del grupo experimental ni entre este y el grupo control. Esto sugiere que la intervención aplicada en el presente estudio podría haber tenido un impacto más efectivo, posiblemente debido a las características específicas del programa, la población intervenida o el enfoque metodológico. Sin embargo, la ausencia de un grupo control en el diseño actual limita la comparación directa con Brezmes, destacando la necesidad de incluir análisis controlados en

futuros estudios para validar aún más los resultados obtenidos y explorar factores que puedan influir en la efectividad de estas intervenciones.

El estudio de (Podolski et al., 2023) presenta un hallazgo relevante al demostrar un efecto medio positivo ($g = 0.50$) en la función cognitiva como resultado de una intervención basada en ejercicios físicos en comparación con condiciones de control. Este estudio, aunque centrado principalmente en la salud psicológica, incluye la evaluación de las capacidades cognitivas como un resultado adicional, ampliando así la perspectiva del impacto de los programas de actividad física en adultos mayores. En contraste, el presente estudio no evaluó directamente la función cognitiva como variable principal, pero los resultados obtenidos, como la reducción de los síntomas depresivos y ansiosos, pueden tener implicaciones indirectas en la mejora del rendimiento cognitivo, ya que la salud mental está estrechamente vinculada a las capacidades cognitivas en esta población.

El estudio de (Remón et al., 2024) refuerza la efectividad de los programas de ejercicio físico en la mejora del bienestar y la reducción de los síntomas depresivos, tal como se observa en el presente trabajo. En el caso del programa PRODET, las mejoras se concentraron en dimensiones clave como salud general, vitalidad, función social y síntomas depresivos, incluyendo afecto positivo y disminución psicomotora. Comparativamente, el programa implementado en El Chaupi evidenció mejoras significativas en depresión y ansiedad, con una eliminación completa de casos de ansiedad severa y un 68.8% de participantes alcanzando niveles de "No Depresión".

El estudio de (Sepúlveda-Mancilla et al., 2024), concluye que el entrenamiento multicomponente (EMC) en personas mayores tiene un impacto positivo en la salud mental y la percepción de calidad de vida, aunque sus resultados carecen de significancia estadística suficiente para establecer recomendaciones absolutas sobre los protocolos de intervención. En comparación, el presente estudio demostró mejoras significativas en depresión y ansiedad tras la implementación de un programa de ejercicios de bajo impacto, con reducciones claras en casos de depresión establecida y ansiedad severa. Sin embargo, al igual que Sepúlveda et al., este trabajo señala la importancia de contar con protocolos de evaluación más robustos y específicos para cohesionar y validar de manera estadística los efectos observados.

Desde otra visión, Delgado et al. (2019), evaluó el efecto de un programa de ejercicio acuático en la reducción de depresión y ansiedad en sujetos con antecedentes de ACV isquémico. Su intervención de 12 semanas incluyó una combinación estructurada de actividades en piscina, integrando ejercicios aeróbicos, de fuerza y de respiración, con resultados positivos medidos

mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI). En comparación, el presente estudio implementó un programa de ejercicios de bajo impacto en un entorno terrestre para adultos mayores, logrando también una reducción significativa en los síntomas de depresión y ansiedad. Ambos estudios coinciden en que el ejercicio físico es una herramienta efectiva para mejorar la salud mental, aunque el medio acuático podría ofrecer beneficios adicionales en poblaciones con limitaciones motoras severas, mientras que el entorno terrestre es más accesible y replicable en comunidades sin acceso a infraestructura especializada. Estos hallazgos destacan la necesidad de adaptar los programas de ejercicio al contexto y las capacidades de cada grupo para maximizar sus beneficios terapéuticos.

Una limitación del presente estudio fue la ausencia de un grupo control, lo que restringe la comparación directa de resultados. Futuras investigaciones podrían abordar esta limitación mediante un diseño experimental controlado. Esto demuestra autocrítica y deja abierta la puerta para investigaciones futuras.

Conclusión

El programa de ejercicios de bajo impacto implementado en la comunidad de El Chaupi demostró ser efectivo para mejorar la salud mental y el bienestar general de los adultos mayores participantes, alcanzando los objetivos propuestos. Antes de la intervención, los resultados reflejaban un panorama preocupante, con una alta prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad. La mayoría de los participantes presentaban probable depresión, según la Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Asimismo, en el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), reportó niveles de ansiedad severa, reflejando un alto nivel de afectación emocional que evidenciaba la necesidad urgente de una intervención integral.

Tras la implementación del programa, los resultados mostraron mejoras significativas en ambos aspectos evaluados. En cuanto a la depresión, el porcentaje de participantes clasificados como sin depresión aumentó considerablemente a 68.8%, mientras que los casos de probable y establecida depresión se redujeron al 18.8% y 12.5%, respectivamente. Esto indica que el programa no solo mitigó los síntomas depresivos, sino que también promovió una percepción más positiva de la vida, como lo demuestra el incremento en indicadores relacionados con la satisfacción emocional y la reducción en síntomas clave como la inutilidad y el abandono de intereses.

Este programa de ejercicios de bajo impacto no solo impacta positivamente en la salud mental de los adultos mayores a nivel individual, sino que también genera un efecto transformador a nivel social al promover la cohesión comunitaria y la integración de este grupo en actividades colectivas. La mejora en su bienestar emocional y físico contribuye a fortalecer su rol dentro de la comunidad, fomentando un envejecimiento activo y saludable que reduce la dependencia y mejora las relaciones interpersonales. Desde el ámbito profesional, esta intervención ofrece una perspectiva práctica valiosa para el diseño y la implementación de estrategias de promoción de la salud, demostrando que enfoques integrales, accesibles y culturalmente adaptados son clave para abordar problemáticas complejas como la salud mental en poblaciones vulnerables.

Referencias

1. Brezmes, L. (2024). Efecto de un programa de entrenamientos de sprint cortos en la marcha y los síntomas depresivos en adultos mayores. /handle/10612/22198/San_Juan_Brezmes_Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Cano García, M., Romero, L. , Álvarez, M., Andrea Saavedra, P., & Gaspar, D. (2024). Impacto de la actividad física en la salud mental en personas con trastornos de ansiedad y estrés. *Revista Iberoamericana De Psicología Del Ejercicio Y El Deporte* .19(1), 60–69. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9489639.pdf>
3. Castillo, E., Ijadi Maghsoodi, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah, M. ., Docherty, M., Aguilera Nunez, M. ., Barcelo, N., Goodsmith, N., Halpin, L., Morton, I., Mango, J., Montero, A., Rahmanian Koushkaki, S., Bromley, E., Chung, B., Jones, F., Gabrielian, S., Gelberg, L., ... Wells, K. B. (2019). Community Interventions to Promote Mental Health and Social Equity. In *Current Psychiatry Current Medicine Group Reports* (Vol. 21, Issue 5). <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0>
4. Costa Maia, B., Ferreira Dinalli, I., Soares Aguiar, R., & Guimarães, A. C. (2022). El impacto del ejercicio físico adaptado en el índice de vulnerabilidad clínica funcional de los adultos mayores institucionalizados. *Revista Ciencias de La Actividad Física*, 23(Especial), 1–12. https://doi.org/10.29035/rcaf.23.especial_ihmn.7
5. Delgado Salazar, C., Mateus Aguilera, E., Rincón Bolívar, L., & Villamil Parra, W. (2019). Efectos del ejercicio físico sobre la depresión y la ansiedad. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 18(2), 128–145. <https://doi.org/10.30788/revcolreh.v18.n2.2019.389>

6. Delgado-Campoverde, M., Córdova Portilla, M., Vasco Álvarez, J., & Idrobo Torres, C. (2021). La actividad física como factor preventivo del COVID-19 en el adulto mayor. *Pol. Con*, 6(6), 713–729. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8016968.pdf>
7. Guerrero Ramos, J, Rivera Mora, L., Pilco Toscano, C. ., & Montero Arias, F. (2024). El impacto en la salud mental por complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta mayor en la última década en Latinoamérica. *Reincisol.*, 3(6), 6283–6298. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)6283-6298](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)6283-6298)
8. Guillén Pereira, L., Bueno Fernández, E., Gutiérrez Cruz, M., & Guerra Santiesteban, J. (2018). Programa de actividad física y su incidencia en la depresión y bienestar subjetivo de adultos mayores. *Retos*, 33, 14-19 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6367717>
9. Jimenez, D., Martinez Garza, D., Cárdenas, V., & Marquine, M. (2020). Older Latino Mental Health: A Complicated Picture. *Innovation in Aging*, 4(5). <https://doi.org/10.1093/geroni/igaa033>
10. Ortiz Fernández, D., Tamayo, A., Del Carmen, C., Samaniego, C., Charchabal Pérez, D., Rafael, L., & Jumbo, V. (2022). Actividad física y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores ecuatorianos. *Correo Científico Médico*, 2(26). <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4403/2120>
11. Podolski, O. S., Whitfield, T., Schaaf, L., Cornaro, C., Köbe, T., Koch, S., & Wirth, M. (2023). The Impact of Dance Movement Interventions on Psychological Health in Older Adults without Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Brain Sciences. Multidisciplinary Digital Publishing Institute* Vol. 13, Issue. <https://doi.org/10.3390/brainsci13070981>
12. Remón, C., Jiménez-Beatty, J., Martín Rodríguez, J., & Santacruz Lozano, N. (2024). The impact of two supervised physical activity programs on the well-being and depression symptoms of employees with sedentary jobs. In *Retos* (Vol. 56). <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
13. Sepúlveda Mancilla, C., Martínez Lema, D., López Pinilla, J., & Muñoz Albarrán, P. (2024). Entrenamiento multicomponente sobre la salud mental y calidad de vida en personas mayores: una revisión sistemática. *Revista Ciencias de la Actividad Física UCM*, 25(2), 1-20. <https://doi.org/10.29035/rcaf.25.2.2>

14. Sotomayor-Preciado, A., Espinoza-Carrión, F., Rodríguez-Sotomayor, J., & Campoverde-Ponce, M. (2020). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Pol. Con.*, 6(1), 362–380. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i1.2132>

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).