

Barreras que impiden la práctica de actividad física en personas adultas mayores: revisión sistemática

Barriers that prevent the practice of physical activity in older adults: systematic review

Brynel Cortés Gómez Licda¹ , Luis Solano Mora² 
Diego Rodríguez-Méndez³ , Carlos Álvarez Bogantes⁴ 

Resumen

El estudio consiste en revisar sistemáticamente la literatura de estudios cualitativos, centrándose en la identificación de barreras que los adultos mayores perciben para involucrarse en la actividad física. La revisión abarcó bases de datos como Redalyc, PubMed, Science Direct, EBSCO, Dialnet y la revista *Human Kinetics*. Se consideraron aquellos estudios que tenían personas adultas mayores de 60 años y se analizaron 15 artículos, hallándose un total de 20 barreras divididas en tres dominios: a) intrapersonal, b) interpersonal y c) dominio de comunidad. Se encontró que en el dominio intrapersonal, las dos barreras principales fueron «falta de tiempo» y «miedo». En el interpersonal las más destacadas fueron «sin compañeros

1 Universidad Nacional, Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Costa Rica
Correo electrónico: brynel.cortes.gomez@est.una.ac.cr / brycg24@gmail.com

2 Universidad Nacional, Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Costa Rica
Correo electrónico: lsolano@una.cr

3 Universidad Nacional, Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Costa Rica
Correo electrónico: diego.rodriguez.mendez@una.cr

4 Universidad Nacional, Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Costa Rica
Correo electrónico: ceab.03@gmail.com

de actividad física» y «falta de apoyo social»; por último, el dominio de comunidad fue «un mal clima» y «el costo por participar» destacaron entre las más importantes barreras hacia la práctica de la actividad física.

Palabras clave: relaciones interpersonales, envejecimiento, actividad de tiempo libre, política de la salud.

Abstract

To systematically review the literature of qualitative studies, focusing on the identification of barriers that older adults perceive to engage in physical activity. The review covered databases such as Redalyc, PubMed, Science Direct, EBSCO, Dialnet and the journal Human Kinetics. Those articles who had adults older than 60 years were considered. Fifteen articles were analyzed, finding a total of 20 barriers divided into three domains: a) intrapersonal; b) interpersonal and c) community domain. It was found that in the intrapersonal domain the two main barriers were lack of time and fear; in the interpersonal, the most outstanding were, without physical activity partners and lack of social support, finally, the domain of the community, a bad climate and the cost of participating stood out among the most important barriers to the practice of physical activity.

Keywords: Interpersonal Relations, Aging, Leisure Time Activities, Health Policy.

Introducción

La curva demográfica de la persona adulta mayor ha ido incrementándose con los años. Se estima que para el 2050 los adultos mayores serán la población prevalente en el mundo (OPS, 2017), lo que generará un fuerte impacto en el sistema de salud, debido a que, con el paso del tiempo, el adulto mayor suele presentar deterioros cognitivos, físicos y sociales (Camargo-Hernández y Laguado-Jaimes, 2017). A lo anterior, se le suma el sedentarismo con una prevalencia del 30 %, lo que representa aproximadamente un 6 % de las enfermedades coronarias y un 9 % de la mortalidad prematura a nivel mundial (Fraga, 2016; Romero, 2009).

La mejor estrategia para combatir el sedentarismo es la actividad física, definida esta como cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que resulte en pérdida de energía o se mueva con un objetivo (Álvarez-Li, 2010; Escalante, 2011; Kosteli *et al.*, 2016). La actividad física produce mejoras en el perfil psicológico y les permite a las personas adultas mayores mantener la independencia funcional y reducir las demandas de servicios médicos crónicos agudos (Chacón-Borrego *et al.*, 2017; Cintra y Balboa, 2011).

Sin embargo, existen factores que inciden negativamente en la práctica de la actividad física, como las barreras de índole personal, social, físico, organizacional y comunal (Cruz-Castruita *et al.*, 2016; Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera, 2015; Porras-Juárez *et al.*, 2010). Enríquez-Reyna *et al.* (2017) indicaron que las barreras percibidas en esta edad hacen alusión a las apreciaciones mentales negativas o impedimentos individuales que poseen las personas adultas mayores.

Para conocer mejor a las personas, los métodos cualitativos ofrecen una visión más profunda de las experiencias, motivos y barreras en la participación en la actividad física en la población de adultos mayores, lo que permite que este tipo de investigación también brinde evidencia para la salud pública (Allender *et al.*, 2006; Medina *et al.*, 2009), y se entiende más a fondo la inactividad física de los adultos mayores con respecto a las percepciones, creencias y actitudes que tienen acerca de esta (Aily *et al.*, 2017; Quecedo-Lecanda y Castaño-Garrido, 2002).

Asimismo, para explorar e integrar la evidencia existente, dentro de la temática de interés de este estudio, se usó la revisión sistemática (Salinas, 2020). Ahora bien, para esta revisión sistemática se usó, a su vez, el modelo ecológico presentado por Baert *et al.* (2011), ya que integra el entorno como un determinante esencial en el comportamiento sedentario de los adultos mayores.

Los hallazgos como falta de tiempo, edad, mal clima y falta de motivación (Bethancourt *et al.*, 2014; Costello *et al.*, 2011; Mathews *et al.*, 2010; Miller y Brown, 2017; Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera, 2015; Porras-Juárez *et al.*, 2010) pueden ayudar al diseño de propuestas que atiendan las limitaciones que sufren los adultos mayores al involucrarse en la actividad física, procurando escuchar el punto de vista de ellos en aras de eliminar los impedimentos que limitan la participación y la adherencia a la actividad física.

El objetivo de este estudio fue revisar sistemáticamente la literatura de estudios cualitativos, centrándose principalmente en la identificación de las barreras en la práctica de actividad física que presenta la población adulta mayor de 60 años, basándose en el modelo socio-ecológico y sus tres dominios: a) intrapersonal, b) interpersonal y c) comunidad.

Metodología

Tipo de estudio

Este estudio es una revisión sistemática cualitativa; este tipo de revisiones tienen una gran utilidad en la enseñanza y es de interés para muchas profesiones de campos afines (Merino-Trujillo, 2011; Veiga-de Cabo *et al.*, 2008).

Estrategia de búsqueda bibliográfica

Para la búsqueda de artículos se tomaron en cuenta estudios cualitativos durante el periodo de publicación del 2008 al 2018. Se consideraron solo estudios que reportaron participantes mayores de sesenta años y que no presentaran patologías específicas. Para efectuar el proceso inicial de la revisión sistemática, un revisor externo valoró y descartó los artículos que no cumplieran con los criterios de inclusión y evaluó textos completos de estudios potencialmente relevantes para la elegibilidad.

Esta revisión sistemática utilizó las siguientes bases de datos: Redalyc, PubMed, Science Direct, EBSCO, Dialnet, *Human Kinetics*, además, como proceso de adquisición de la información se empleó el operador lógico (AND) junto con las siguientes palabras clave en español: persona adulta mayor, actividad física, barreras personales y estructurales, práctica de actividad física, sedentarismo, motivadores, así como sus equivalentes en inglés: older adults, practice of physical activity, physical activity, personal and structural barriers, sedentary lifestyle.

Evaluación de calidad

Para la calidad de los artículos se utilizó la lista de verificación de la metodología para estudios cualitativos de Baert *et al.* (2011) y del National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2012), por medio de rubros de calificación que están descritos a continuación en la tabla 1. De este modo, todas las evaluaciones realizadas fueron revisadas más de una vez, mediante la clasificación de documentos finales en forma física; además, para procurar una mayor objetividad, se le pidió a un segundo evaluador que verificara los documentos con la misma lista de calidad NICE y así dar la puntuación final para cada investigación.

Reporte de datos de la información

Estos listados siguen el orden del proceso de investigación que en general incluyen, con mayor o menor detalle, aspectos de las fases de la investigación como enfoque cualitativo, claridad del estudio, qué tan defendible o riguroso es el diseño de investigación, la metodología, recolección de datos, papel del investigador, contexto y métodos claramente descritos, si el análisis de datos es confiable para la investigación, si los hallazgos son convincentes y relevantes para el objetivo del estudio y si las conclusiones son adecuadas según la teoría (ver tabla 1).

Extracción y análisis de la información

En primer lugar, las características de los principales participantes fueron identificadas (edad, género, vivienda, país, etnia, población abierta o un subgrupo específico), luego las barreras para la práctica de la actividad física fueron extraídas y se categorizaron en base al modelo social-ecológico, es decir, factores intrapersonales, interpersonales y comunitarios o ambientales. Esta categorización fue realizada por un solo revisor independiente siguiendo el modelo social-ecológico presentado por Mcleroy *et al.* (1988) (ver tabla 2).

Resultados

Se recopilaron un total 32 artículos cualitativos, de los cuales 17 fueron descartados por incumplimiento de criterios y teoría, por lo que quedaron un total de 15 artículos para el análisis.

Calidad de los estudios cualitativos

Con base en los criterios NICE (2012), los estudios debidamente sistematizados mostraron distintos detalles, por ejemplo, en el punto 1.1 se observó que todos presentaron un modelo cualitativo adecuado, y en el 1.2 se observó que la totalidad de los estudios presentaron claridad en su búsqueda, coherencia con sus objetivos y estaban correctamente descritos.

Con respecto al punto 2, el análisis mostró que los diseños se presentaron de una excelente forma y sus metodologías tenían consistencia en los pasos. Y en el punto 3 se visualizó que la totalidad de los estudios mostraron una buena recolección de datos, y en los participantes se presentaron las características pertinentes.

En el punto 4.1, solo tres estudios no mostraron claramente el papel del investigador; en el punto 4.2 todos los estudios presentaron un contexto correctamente descrito y en el punto 4.3 todos los estudios mostraron un excelente método de recolección de datos.

En el punto 5.1, el análisis, la triangulación y los datos recolectados de los estudios en su totalidad se presentaron correctamente. En el punto 5.2 todos, los estudios presentaron los datos adecuados para la investigación; en el punto 5.3, el análisis en su totalidad se pudo observar confiable para todos los estudios; en el punto 5.4, los quince estudios sí presentaron hallazgos convincentes y con buen contenido informativo; con respecto al 5.5, todos los estudios presentaron hallazgos relevantes para el estudio; y en el punto 5.6 solo en un estudio las conclusiones no fueron las adecuadas.

Tabla 1

Evaluación de la calidad de los estudios cualitativos

	Referencia	1.1	1.2	2	3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6
1	Bethancourt <i>et al.</i> (2014)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Costello <i>et al.</i> (2011)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Gray <i>et al.</i> (2016)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Horne <i>et al.</i> (2013)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
6	Jenkin <i>et al.</i> (2018)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Kosteli <i>et al.</i> (2015)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8	López-Benamante <i>et al.</i> (2018)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Mathwes <i>et al.</i> (2010)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
10	Medina <i>et al.</i> (2009)	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+
11	Miller y Brown (2017)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Neha y Bradley (2016)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
13	Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015)	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+
14	Porras-Juárez <i>et al.</i> (2010)	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+
15	Wan <i>et al.</i> (2017)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Nota: + = si / bien, - = no / no es bueno, ? = no estoy seguro / dudoso; 1.1 = ¿Es apropiado el enfoque cualitativo?; 1.2 = ¿Está claro el estudio en lo que busca hacer?; 2 = ¿Qué defendible / riguroso es el diseño de investigación / metodología?; 3 = ¿Qué tan bien se llevó a cabo la recolección de datos?; 4.1 = ¿Está el papel del investigador claramente descrito? 4.2 = Es el contexto claramente descrito 4.3 = ¿Fueron confiables los métodos de recolección de datos?; 5.1 = ¿Es el análisis de datos suficientemente riguroso?; 5.2 = ¿Son los datos 'ricos'?; 5.3 = ¿Es confiable el análisis?; 5.4 = son los hallazgos ¿Convincente?; 5.5 = ¿Son los hallazgos relevantes para los objetivos del estudio?; 5.6 = ¿Son las conclusiones adecuadas?

En todos los estudios se analizó un total de 575 participantes entre los 60 y 87 años. Como se muestra en la tabla 2, se encontraron 15 estudios relevantes que describieron personas adultas mayores pertenecientes a comunidades de vida independiente (7 artículos), centros sociales o de ayuda (7 artículos) y de clubes deportivos (1 artículo).

El estudio de Bethancourt *et al.* (2014) mostró el mayor número de barreras en todos sus dominios, principalmente en barreras intrapersonales, con un total de 8 barreras hacia la práctica de actividad física. Mientras que los estudios de Medina *et al.* (2009) y Neha y Bradley (2016) presentaron el menor número de barreras en el mismo dominio mencionado, con un total de una barrera por cada estudio. Por otra parte, el total de los 13 estudios restantes mostraron números similares de barreras en los tres dominios. Un dato relevante del análisis demostró que la mayor parte de las barreras que poseen las personas adultas mayores respondía a intrapersonales, quiere decir que eran ellos mismos quienes la generaban.

Tabla 2

Resumen de los artículos incluidos en la revisión sistemática

Referencia	Met. utilizada	Población	Diseño del estudio	Barreras			Definición de BAF
				Intra-personal	Inter-personal	Comunidad	
Bethancourt <i>et al.</i> (2014)	SEM	US, 52 F/M 66 años +	Cualitativo Grupo focal	8	5	7	BAF
Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015)		Hol, 10 F 84 años	Cualitativo Entrevista	5	2	2	BAF
Costello <i>et al.</i> (2011)		US, 41 F/M 60 años +	Cualitativo Grupo focal	4	2	-	BAF
Gray <i>et al.</i> (2016)	TSE- SDT	US, 28 F/M años 70 años +	Grupo focal	5	9	1	BAF
Horne <i>et al.</i> (2013)		Ukr, 40 ent/15 gf F/M 60 años +	Grupo focal Entrevista	4	3	5	BAF
Jenkin <i>et al.</i> (2018)	SEM	Aus, 49 M/F 67 años +	Cualitativo Grupo focal	3	5	3	BAF
Kosteli <i>et al.</i> (2015)	SCT	UK, 37 F/M 64 años +	Cualitativo Grupo focal	5	2	3	BAF

Referencia	Met. utilizada	Población	Diseño del estudio	Barreras			Definición de BAF
				Intra-personal	Inter-personal	Comunidad	
López-Benamente <i>et al.</i> (2018)		Esp 15 F 65 años +	Cualitativo Entrevista Grupo focal	8	3	3	BAF
Mathews <i>et al.</i> (2010)		US, 40 F/M 60 años +	Cualitativo	2	8	2	BAF
Medina <i>et al.</i> (2009)	TMBC	Mex, 15 M/F 60 años	Cualitativo Entrevista	1	1	-	BAF
Miller y Brown (2017)		US 10 F /M 68 años +	Cualitativo Entrevista	4	4	2	BAF
Neha y Bradley (2016)	SCT	US, 20 F 63 años +	Cualitativo Grupo focal	1	3	1	BAF
Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015)		Esp, 152 F 65 años +	Cualitativo Entrevista	7	3	5	BAF
Porras-Juárez <i>et al.</i> (2010)		Mex, 15 F/M 65 años +	Cualitativo Entrevista	2	-	-	BAF
Wan <i>et al.</i> (2017)		US, 36 F/M años 65 años	Cualitativo Grupo focal	7	8	5	BAF

Nota: BAF = Barreras en la Actividad Física; TMBC = Modelo Transteórico del Comportamiento de Cambio; SEM = Modelo Socio-Ecológico; TSE = Teoría de la Autoeficacia; SCT = Teoría Social Cognitiva; SDT = Teoría de la Autodeterminación; PHPM: Modelo de Promoción de la Salud de Pender; año = años; Aus = Australia; US = Estados Unidos; Esp = España; Mex = México; Hol = Holanda; Bra = Brasil; Ukr = Ucrania; UK: Reino Unido; F = Mujer; M = Hombre.

Tabla 3

Dominios intrapersonales, interpersonal y de comunidad y sus respectivas barreras en personas adultas mayores

Dominio	Barrera	Estudios
Intrapersonal	Falta de motivación	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); Horne <i>et al.</i> (2013); Jenkin <i>et al.</i> (2018); Kosteli <i>et al.</i> (2015); Mathews <i>et al.</i> (2010); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015)
	Edad	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Costello <i>et al.</i> (2011); Horne <i>et al.</i> (2013); Jenkin <i>et al.</i> (2018); Kosteli <i>et al.</i> (2015); López-Benamente <i>et al.</i> (2018); Miller y Brown (2017); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Caídas	Costello <i>et al.</i> (2011); Gray <i>et al.</i> (2016); Horne <i>et al.</i> (2013); Kosteli <i>et al.</i> (2015); Mathews <i>et al.</i> (2010); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015)
	Dolor por ejercicio	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Horne <i>et al.</i> (2013); Kosteli <i>et al.</i> (2015); Mathews <i>et al.</i> (2010)
	Miedo	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); Gray <i>et al.</i> (2016); Kosteli <i>et al.</i> (2015); Mathews <i>et al.</i> (2010); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Falta de tiempo	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Costello <i>et al.</i> (2011); Jenkin <i>et al.</i> (2018); Mathews <i>et al.</i> (2010); Medina <i>et al.</i> (2009); Neha y Bradley (2016); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015); Porras-Juárez <i>et al.</i> (2010); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Cansancio	Horne <i>et al.</i> (2013); López-Benamente <i>et al.</i> (2018); Mathews <i>et al.</i> (2010); Neha y Bradley (2016); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015)
	Miedo a lesiones	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); Gray <i>et al.</i> (2016); Horne <i>et al.</i> (2013); Jenkin <i>et al.</i> (2018); López-Benamente <i>et al.</i> (2018)

Dominio	Barrera	Estudios
Interpersonal	Sin compañeros de actividad física	Costello <i>et al.</i> (2011); Horne <i>et al.</i> (2013); Kosteli <i>et al.</i> (2015); Medina <i>et al.</i> (2009); Neha y Bradley (2016); López-Benamente <i>et al.</i> (2018); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Mis amigos no hacen	Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Gray <i>et al.</i> (2016); Mathews <i>et al.</i> (2010)
	Malas experiencias con personas	Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Gray <i>et al.</i> (2016); Kosteli <i>et al.</i> (2015); Mathews <i>et al.</i> (2010)
	Profesionales no capacitados	Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); Gray <i>et al.</i> (2016); Horne <i>et al.</i> (2013); Jenkin <i>et al.</i> (2018)
	Falta de apoyo social	Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); Horne <i>et al.</i> (2013); Jenkin <i>et al.</i> (2018)
Dominio	Barrera	Estudios
Comunidad	Costo	Costello <i>et al.</i> (2011); Gray <i>et al.</i> (2016); Kosteli <i>et al.</i> (2015); López-Benamente <i>et al.</i> (2018); Mathews <i>et al.</i> (2010); Miller y Brown (2017); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015); Porrás-Juárez <i>et al.</i> (2010); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Transporte	Costello <i>et al.</i> (2011); Gray <i>et al.</i> (2016); Horne <i>et al.</i> (2013); López-Benamente <i>et al.</i> (2018); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Falta de acceso	Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Mathews <i>et al.</i> (2010); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Lejanía	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); Medina <i>et al.</i> (2009); Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015); Porrás-Juárez <i>et al.</i> (2010); Wan <i>et al.</i> (2017)
	Mal clima	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); López-Benamente <i>et al.</i> (2018); Mathews <i>et al.</i> (2010); Neha y Bradley (2016)
	Subidas y bajadas	Bethancourt <i>et al.</i> (2014); Bjornsdottir <i>et al.</i> (2015); Costello <i>et al.</i> (2011); Horne <i>et al.</i> (2013); Jenkin <i>et al.</i> (2018)

En la tabla 3 se muestran los dominios seleccionados. Se dividieron en dominio intrapersonal (decisiones propias ante una situación), dominio interpersonal (decisión o conducta tomada con influencia de terceras personas) y dominio de comunidad (la acción está influenciada por pros y contras del entorno en que viven).

Barreras según sus dominios

a) Dominio Intrapersonal

Este dominio se caracterizó por analizar las barreras que provienen directamente de decisiones propias tomadas por los adultos mayores, específicamente de la conciencia que tienen sobre sus capacidades y limitaciones para la práctica de actividad física.

Uno de los elementos principales encontrados fue la falta de motivación. Bethancourt *et al.* (2014), Bjornsdottir *et al.* (2015), Costello *et al.* (2011), Jenkin *et al.* (2018), Kosteli *et al.* (2015), Mathews *et al.* (2010) y Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera (2015) afirman que la falta de motivación es una de las principales barreras que presentan los adultos mayores, pues es una percepción propia de cómo se sienten a nivel físico y cognitivo.

Otro concepto que sale a luz en este dominio fue la falta de tiempo; de hecho, esta fue la respuesta más habitual, a ello se suma el cansancio, las caídas y el miedo a las lesiones (Bethancourt *et al.*, 2014; Bjornsdottir *et al.*, 2015; Costello *et al.*, 2011; Gray *et al.*, 2016; Horne *et al.*, 2013; Jenkin *et al.*, 2018; López-Benamente *et al.*, 2018; Mathews *et al.*, 2010; Medina *et al.*, 2009; Neha y Bradley, 2016; Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera, 2015; Wan *et al.*, 2017).

b) Dominio Interpersonal

Este dominio cita que la relación o interacción entre dos o más personas es recíproca y la toma de decisiones con respecto a las barreras depende de todos los miembros; en este ámbito se halló que “Sin compañeros de actividad física” fue el punto más importante. Costello *et al.* (2011); Kosteli *et al.* (2015); López-Benamente *et al.* (2018); Medina *et al.* (2009); Neha y Bradley (2016) y Wan *et al.* (2017) argumentaron que las personas adultas mayores se sienten mejor si realizan sus actividades diarias con personas cercanas o amigos; por lo tanto, la falta de ellos pasa a ser una barrera para la práctica de actividad física.

Otra barrera fue la falta de apoyo social, ya que al no tener la ayuda adecuada les imposibilitó hasta salir de la casa por sus propios medios para realizar alguna actividad (Bjornsdottir *et al.*, 2015; Costello *et al.*, 2011; Horne *et al.*, 2013; Jenkin *et al.*, 2018).

c) Dominio Comunidad

El dominio de comunidad se refiere a un grupo de seres humanos que tienen ciertos elementos en común que los mantienen unidos (Causse, 2009). Las comunidades velan porque en sus alrededores se encuentren las condiciones óptimas para todas las personas que habitan en ella. Por esta razón, en este dominio se halló que el costo económico, falta de instalaciones y falta de acceso o facilidades, subidas y bajadas fueron barreras destacadas en los estudios analizados, pues generó frustraciones por no tener lugares adecuados para la práctica de la actividad física (Horne *et al.*, 2013; Jenkin *et al.*, 2018; Mathews *et al.*, 2010; Neha y Bradley, 2016; Wan *et al.*, 2017).

Discusión

El objetivo de este estudio fue revisar sistemáticamente la literatura de estudios cualitativos, centrándose en la identificación de barreras para la realización de actividad física en adultos mayores de 60 años, utilizando el modelo ecológico y los dominios intrapersonal, interpersonal y comunidad.

Con respecto a la calidad metodológica de los estudios, esta fue evaluada como buena, todos los estudios incluidos buscaron el reconocimiento de barreras hacia la actividad física y presentaron gran variedad de información dándole realce a los resultados encontrados.

En el dominio intrapersonal, una barrera importante destacada fue el miedo a caerse, a lesionarse y a sentirse mayor para realizar ejercicios. El miedo es percibido en los adultos mayores como la posibilidad de lesionarse haciendo actividad física o a que se agrave algún dolor. Los hallazgos de esta revisión son congruentes con un estudio anterior que muestra que para el adulto mayor esta una de las principales barreras para hacer actividad física (Belza *et al.*, 2004). Se ha establecido, además, que esta barrera es un determinante en el estado de salud e indica en gran medida la no participación en actividades físicas (Andrade *et al.*, 2013).

Horne (2013) y Khalili *et al.* (2015) concuerdan que la barrera de falta de tiempo percibida se explica como resultado del desconocimiento de los beneficios de una vida activa y del impacto en la calidad de vida, si se asumiera un estilo de vida activo. Se ha establecido que el no reconocer el impacto positivo de una vida activa facilita que ellos no reconozcan las posibilidades para moverse (Myers y Roth, 1997).

En el caso de la falta de motivación, distintas investigaciones (Bjornsdottir *et al.*, 2015; Gray *et al.*, 2016; Moschny *et al.*, 2011) muestran que las barreras encontradas no presentan mayores cambios en comparación con las de esta revisión sistemática.

Lo anterior apunta a que en el dominio intrapersonal las barreras que más se destacan en la persona adulta mayor son de índole psicológico; por esto, los miedos, la falta de motivación, la falta de tiempo y la edad son factores determinantes para la práctica de actividad física.

En el nivel de dominio interpersonal se destacan la falta de apoyo social-familiar, falta de compañeros de actividad física o malas experiencias con personas que asisten a grupos y profesionales en el área de la salud física sin capacidad para acompañarlos y asesorarlos (Bjornsdottir *et al.*, 2015; Costello *et al.*, 2011; Horne *et al.*, 2013; Jenkin *et al.*, 2018; Kosteli *et al.*, 2015; Neha y Bradley, 2016; Wan *et al.*, 2017).

Se ha observado que tanto los adultos y jóvenes han reportado que la carencia de apoyo social es un elemento determinante para no realizar actividad física (Sevil *et al.*, 2017; Soria-Romero y Montoya-Arce, 2017). Asimismo, dentro del modelo ecológico se ha establecido el rol que juegan las personas a la hora de involucrarse y adherirse a la actividad física (Cardona-Arango *et al.*, 2010).

Con respecto al dominio de comunidad, se destacó que los adultos mayores, por lo general, no están en condición de costear precios tan elevados por un servicio de actividad física, lo que genera cierto desapego hacia la misma. Además, se ha demostrado que un mal clima, la lejanía y la falta de transporte minimizan las posibilidades de participación de los adultos mayores en este tipo de programas (Costello *et al.*, 2011; Gray *et al.*, 2016; López-Benamente *et al.*, 2018, Miller y Brown, 2017; Oviedo-Caro y Bueno-Anteguera, 2015; Wan *et al.*, 2017).

Un dato relevante de este análisis es que demostró que la mayor parte de barreras que poseían las personas adultas mayores respondía a barreras intrapersonales, o sea barreras que son de percepción propia que se autogeneran en su vejez; por lo tanto, el cuidar de sí mismos es importante. Estudios como los de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) han expresado que el autocuidado está muy por debajo de las metas personales de las personas adultas mayores y apunta al autocuidado como la herramienta esencial para un envejecimiento exitoso, además busca que sea un tema de prioridad en los lugares o establecimientos que frecuentan los ancianos.

En el aspecto psicológico, puede ayudar a mejorar la depresión, el estado de ánimo y la autoestima, entre otros. Todo ello permite tener mayor independencia, aspecto muy importante a esta edad (Cintra y Balboa, 2011).

Conclusiones

El modelo socio-ecológico se debe considerar vital para el análisis de estudios cualitativos, ya que ayuda a conocer las barreras que enfrentan las personas adultas mayores en sus dominios: a) intrapersonal, b) interpersonal y c) comunidad.

El abordaje investigativo de corte cualitativo es esencial porque permite entender y comprender las percepciones, creencias, actitudes y necesidades de diversa índole, que requirieron de atención prioritaria en la población adulta mayor con respecto a la actividad física.

Conocer las barreras en sus tres dominios es de vital importancia para contrarrestar los niveles de sedentarismo en la persona adulta mayor, siendo las barreras intrapersonales e interpersonales las más importantes.

Recomendaciones

Es vital que las personas, centros diurnos y proyectos encargados de trabajar con las personas adultas mayores consideren las barreras encontradas para poder llenar cada una de las necesidades de los participantes y así propiciar un mayor efecto positivo en el bienestar de la persona que decida participar en los programas de actividad física dirigidos a la población adulta mayor.

Y se debe de ampliar más el concepto de barreras y características en esta población para evitar tantas limitantes en la búsqueda bibliográfica.

Referencias

- Álvarez-Li, F. (2010). Sedentarismo y actividad física. *Revista Científica Médica de Cienfuegos*, 10, 55-60. <https://bit.ly/3YMcJHR>
- Allender, S., Cowburn, G., & Foster, C. (2006). Understanding participation in sport and physical activity among children and adults: a review of qualitative studies. *Health education research*, 21(6), 826-835. <https://doi.org/10.1093/her/cyl063>

- Aily, J. B., Carnaz, L., Farche, A. C. S., & Takahashi, A. C. de M. (2017). Perception of barriers to physical exercise in women population over 60. *Motriz: Revista de Educação Física*, 23(2), 1-6 <https://doi.org/10.1590/s1980-6574201700020012>
- Andrade, E., Padilla, N., y Ruiz, M. (2013). Barreras percibidas y nivel de actividad física en adultos mayores de Aguascalientes, Ags: Un estudio transversal. *Enfermería Global*, 12(3), 34-42. <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.3.152881>
- Baert, V., Gorus, E., Mets, T., Geerts, C., & Bautmans, I. (2011). Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 10(4), 464-474. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2011.04.001>
- Belza, B., Walwick, J., Shiu-Thornton, S., Schwartz, S., Taylor, M., & LoGerfo, J. (2004). Older adult perspectives on physical activity and exercise: Voices from multiple cultures. *Preventing Chronic Disease*, 1(4), 1-12. <https://bit.ly/42f3ine>
- *Bethancourt, H. J., Rosenberg, D. E., Beatty, T., & Arterburn, D. E. (2014). Barriers to and facilitators of physical activity program use among older adults. *Clinical Medicine and Research*, 12(1-2), 10-20. <https://doi.org/10.3121/cmr.2013.1171>
- *Bjornsdottir, G., Arnadottir, S. A., & Halldorsdottir, S. (2015). Facilitators of and Barriers to Physical Activity in Retirement Communities: Experiences of Older Women in Urban Areas. *Physical Therapy and Rehabilitation Journal*, 92(4), 551-562. <https://doi.org/10.2522/ptj.20110149>
- Camargo-Hernández, K., y Laguado-Jaimes, E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163-170. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.79>
- Can, A., Sarabia, B. y Guerrero, J. (2015). Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11). <https://bit.ly/3Td2Py5>
- Cardona-Arango, D., Estrada-Restrepo, A., Chavarriaga-Maya, L. M., Segura-Cardona, A. M., Ordoñez-Molina, J., y Osorio-Gómez, J. J. (2010). Apoyo social dignificante del adulto mayor institucionalizado. *Revista de Salud Pública*, 12(3), 414-424. <http://dx.doi.org/10.1590/s0124-00642010000300007>
- Causse, M. (2009). El concepto de comunidad desde el punto de vista socio-histórico-cultural y lingüístico. *Ciencia en su PC*, (3), 12-21. <https://bit.ly/3JCBKkC>
- Chacón-Borrego, F., Corral-Pernía, J. A., & Castañeda-Vázquez, C. (2017). Relación entre actividad física, estados de ánimo y género en personas adultas. *European Journal of Health Research*, 3(3), 163-171. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v3i3.73>

- Cintra, O. y Balboa, Y. (2011). La actividad física: un aporte para la salud. *Educación Física y Deportes*, 16(159). <https://bit.ly/405kji6>
- *Costello, E., Kafchinski, M., Vrazel, J., & Sullivan, P. (2011). Motivators, Barriers, and Beliefs Regarding Physical Activity in an Older Adult Population. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 34(3), 138-147. <https://doi.org/10.1519/JPT.0b013e31820e0e71>
- Cruz-Castruita, R. M., Chavero-Torres, M., Lozano-González, A., Riveras-Balderas, D., y Cruz-Castruita, I. (2016). Condición física y percepciones hacia el ejercicio de adultos mayores de la Zona metropolitana de Monterrey. *Multidisciplinary Health Research*, 1(1), 15-22. <https://revistas.ujat.mx/index.php/MHR/article/view/1349>
- Enríquez-Reyna, M. C., Cruz-Castruita, R. M., Ceballos-Gurrola, O., García-Cadena, C. H., Hernández-Cortés, P. L., & Guevara-Valtier, M. C. (2017). Psychometric properties of the exercise benefits/barriers scale in mexican elderly women. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1566.2902>
- Escalante, Y. (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 85(4), 325-328. <https://bit.ly/30QlmUn>
- Fraga, B. A. (2016). El Sedentarismo es.... *Saúde e Sociedade*, 25(3), 716-720. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016144961>
- *Gray, P. M., Murphy, M. H., Gallagher, A. M., & Simpson, E. E. A. (2016). Motives and barriers to physical activity among older adults of different socioeconomic status. *Journal of Aging and Physical Activity*, 24(3), 419-429. <https://doi.org/10.1123/japa.2015-0045>
- *Horne, M., Skelton, D. A., Speed, S., & Todd, C. (2013). Perceived barriers to initiating and maintaining physical activity among South Asian and White British adults in their 60s living in the United Kingdom: a qualitative study. *Ethnicity and Health*, 18(6), 626-645. <https://doi.org/10.1080/13557858.2013.814762>
- *Jenkin, C., Eime, R., Westerbeek, H. y Van Uffelen, J. (2018). Sport for Adults Aged 50+ Years: Participation Benefits and Barriers. *Journal of Aging and Physical Activity*, 26(3), 1-31. <https://doi.org/10.1123/japa.2017-0092>
- Khalili, Z., Sadrollahi, A., Hosseinian, M., & Alavi, N. M. (2015). Facilities and Barrier of Physical Activity in Elderlies in Kashan, Iran. *Jundishapur Journal of Health Sciences*, 7(4), 6-12. <https://doi.org/10.17795/jjhs-30250>
- *Kosteli, M., Williams, S. E., & Cumming, J. (2016). Investigating the psychosocial determinants of physical activity in older adults: A qualitative approach. *Psychology & Health*, 31(6), 730-749. <https://doi.org/10.1080/08870446.2016.1143943>
- *López-Benavente, Y., Arnau-Sánchez, J., Ros-Sánchez, T., Lidón-Cerezuela, M. B., Serrano-Noguera, A., & Medina-Abellán, M. D. (2018). Difficulties and motivations

- for physical exercise in women older than 65 years. A qualitative study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, 1-10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2392.2989>
- *Mathews, A., Laditka, S., Laditka, J., Wilcox, S., Corwin, S., Liu, R., Friedman, D., Hunter, R., Tseng, W., & Logsdon, R. (2010). Older Adults' Perceived Physical Activity Enablers and Barriers: A Multicultural Perspective. *Journal of Aging and Physical Activity*, 18(2), 119-140. <https://doi.org/10.1123/japa.18.2.119>
- Mcleroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective on Health Promotion Programs. *Health Education & Behavior*, 15(4), 351-377. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- *Medina, B. M. R., López, H. M., Zúñiga, V. Martha L., & Ibarra, M. L. (2009). Pros y contras percibidos de la actividad física realizada por adultos mayores. *Revista Enfermería Universitaria*, 6(6), 8-13. <https://bit.ly/3mW1mAd>
- Merino-Trujillo, A. (2011). Cómo escribir documentos científicos (Parte 3). Artículo de revisión. *Salud en Tabasco*, 17(1-2), 36-40. <https://bit.ly/3TITDYi>
- *Miller, W., & Brown, P. (2017). Motivators, Facilitators, and Barriers to Physical Activity in Older Adults. *Holistic Nursing Practice*, 31(4), 216-224. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000218>
- Moschny, A., Platen, P., Klaaßen-Mielke, R., Trampisch, U., & Hinrichs, T. (2011). Barriers to physical activity in older adults in Germany: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 121. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-121>
- Myers, R. S., & Roth, D. L. (1997). Perceived benefits of and barriers to exercise and stage of exercise adoption in young adults. *Health Psychology*, 16(3), 277-283. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.16.3.277>
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2012). *Methods for Development of NICE public health guidance*. <https://bit.ly/3mY0ryT>
- *Neha, G., & Bradley, J. (2016). Barriers, Motivations, and Preferences for Physical Activity Among Female African American Older Adults. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 2, 1-8. <https://doi.org/10.1177/2333721416677399>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Envejecimiento y salud*. <https://bit.ly/2rvSSzv>
- *Oviedo-Caro, M., y Bueno-Anteguera, J. (2015). Barreras para la práctica y demandas de actividad física de mujeres mayores en una población rural de la provincia de Sevilla. *Movimiento Humano*, (7), 25-40. <https://bit.ly/3TpWPSz>
- *Porras-Juárez, C., Grajales-Alonso, I., Hernández-Cruz, M. C., Alonso-Castillo, M. M., y Tenahua-Quitl, I. (2010). Percepción del adulto mayor acerca de los beneficios,

- barreras y apoyo social para realizar actividad física. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48(2), 127-132. <https://bit.ly/3LsqJUs>
- Quecedo-Lecanda, R., y Castaño-Garrido, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14, 5-39. <https://bit.ly/3TkdqY7>
- Romero, T. (2009). Hacia una definición del sedentarismo. *Revista Chilena de Cardiología*, 28(4), 409-413. <https://bit.ly/2C9kss7>
- Salinas, M. (2020). Sobre las revisiones sistemáticas y narrativas de la literatura en Medicina. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*, 36(1), 26-32. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482020000100026>
- Sevil, J., Práxedes, A., Zaragoza, J., del Villar, F. y García, L. (2017). Barreras percibidas para la práctica de actividad física en estudiantes universitarios. Diferencias por género y niveles de actividad física. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-15. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.bppa>
- Soria-Romero, Z., & Montoya-Arce, B. J. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de Población*, 23(93), 59-93. <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>
- Veiga-de Cabo, J., de la Fuente-Díez, E., y Zimmermann-Verdejo, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. <https://bit.ly/3yIQAQI>
- *Wan, N., Wen, M., Fan, J. X., Tavake-Pasi, O. F., McCormick, S., Elliott, K., & Nicolosi, E. (2017). Physical Activity Barriers and Facilitators Among US Pacific Islanders and the Feasibility of Using Mobile Technologies for Intervention: A Focus Group Study With Tongan Americans. *Journal of Physical Activity and Health*, 15(4), 287-294. <https://doi.org/10.1123/jpah.2017-0014>

*Los artículos marcados con asterisco fueron utilizados para la revisión sistemática propia

Financiamiento: Los autores declaran no haber recibido financiamiento para la elaboración de esta investigación.

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses a la hora de elaborar esta investigación.