

UNIVERSIDAD NACIONAL
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
POSGRADO EN SALUD INTEGRAL Y MOVIMIENTO HUMANO
FACULTAD EN CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DEL MOVIMIENTO HUMANO Y CALIDAD DE
VIDA

PERCEPCIÓN HACIA LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA
CALIDAD DE VIDA, EL APOYO SOCIAL Y EL MEDIO
AMBIENTE, POR PARTE DE PERSONAS ADULTAS
MAYORES QUE PARTICIPAN EN UN PROGRAMA DE
ACTIVIDAD FÍSICA

Diego Francisco Moya Castro

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Tesis de Posgrado en Salud
Integral y Movimiento Humano, para optar por el título de Magíster Scientiae

Campus Presbítero Benjamín Núñez, Heredia, Costa Rica

2019

II

PERCEPCIÓN HACIA LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA CALIDAD DE VIDA, EL APOYO SOCIAL Y EL MEDIO AMBIENTE, POR PARTE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE PARTICIPAN EN UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA

DIEGO FRANCISCO MOYA CASTRO

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Tesis de Posgrado en Salud Integral y Movimiento Humano, para optar por el título de Magíster Scientiae. Cumple con los requisitos establecidos por el Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional.

Heredia, Costa Rica

III

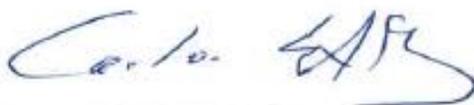
MIEMBROS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR



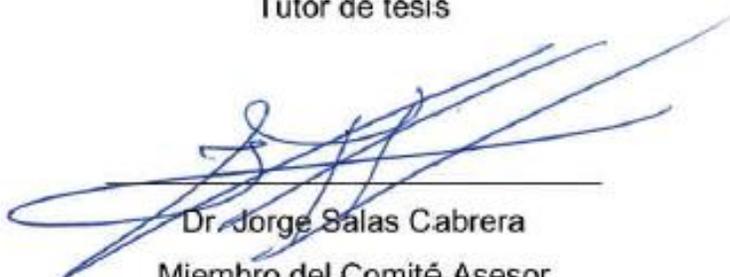
Dr. Rafael Arias Ramírez
Representante del Consejo Central de Posgrado



M.Sc. Luis Blanco Romero
Coordinador del posgrado



Dr. Carlos Álvarez Bogantes
Tutor de tesis



Dr. Jorge Salas Cabrera
Miembro del Comité Asesor



Dr. Mynor Rodríguez Hernández
Miembro del Comité Asesor



Diego Francisco Moya Castro
Sustentante

IV

Resumen

El propósito de este estudio fue determinar la percepción hacia la actividad física, la calidad de vida, el apoyo social y el medio ambiente, de personas adultas mayores que participan en un programa de actividad física de la Universidad de Costa Rica. El estudio fue cualitativo y se desarrolló mediante la observación, frases incompletas y entrevistas semi-estructuradas. Se contó con una muestra típica, ya que el investigador elegía a los participantes que se ajustaban a la población determinada, de 10 personas adultas mayores (5 hombres y 5 mujeres) con edades entre los 65 y los 85 años, que asisten a clases de ejercicio físico dos veces por semana en el Recinto de Grecia de la Universidad de Costa Rica. Para el análisis de la información se realizó una triangulación por teorías, contrastando la información obtenida con el modelo ecológico de Bronfenbrenner a nivel intrapersonal, interpersonal y organizacional. En los resultados se encontró que a través de la actividad física los participantes perciben mejoras en las destrezas físicas, salud mental y espiritualidad, además de ser conscientes de los beneficios, la independencia y la seguridad que obtienen por medio de esta práctica en su vida cotidiana. También se encontraron mejoras en las destrezas conductuales y el establecimiento de metas para mantener un estilo de vida activo. Se encontró que el apoyo entre pares y el apoyo familiar es fundamental para la adherencia a la actividad física. Por último, se percibió satisfacción por el ambiente y por los grupos que ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Se concluye que la actividad física genera una mejora integral de las personas adultas mayores y que el acompañamiento es fundamental para que haya adherencia y disfrute, además las condiciones ambientales deben estar adecuadas a las necesidades de esta población para mejorar su calidad de vida.

Abstract

The aim of this study was to determine the perception towards physical activity, the quality of life, the social support and the environment of the elderly who participate in a physical education program of the University of Costa Rica. It was a qualitative study that was developed through observation, incomplete phrases and semi-structured interviews. There was a specific sample, since the researcher chose the participants that fit the determined population, 10 senior citizens (5 men and 5 women) ages 65 to 85 years old, who attend physical education classes twice a week at the University of Costa Rica Campus in Grecia. Data analysis was carried out by a triangulation of theories, contrasting the obtained information with the ecological model of Bronfenbrenner at intrapersonal, interpersonal and organizational level. Results shown that through physical activity, participants have seen improvements on their physical skills, mental health and spirituality. They are also aware of the benefits, independence and security receiving through these activities in daily life. There were improvements in behavioral skills and the setting of goals to maintain an active lifestyle. Furthermore, it was found that peer and family support is essential for adherence to physical activity. Finally, a satisfaction for the environment and the groups that help improving the quality of life of the elderly was perceived. It was concluded that physical activity generates the elderly's overall improvement, and the support they receive is essential for adherence and enjoyment. Besides, environmental conditions must be adequate to this population and their needs to improve their quality of life.

VI Agradecimiento

Mi agradecimiento en primer lugar es para Dios por el don de la vida y por dejarme llevar paso a paso este proceso de maestría y de los diferentes conocimientos que he ido adquiriendo a lo largo de mi vida. A mis padres Diego Moya y Cecilia Castro que me han apoyado constantemente, a mis hermanas Ingrid y Melissa que han sido un ejemplo y apoyo para mí, principalmente en el campo de la educación. También quiero agradecer a los profesores lectores y mi tutor por el conocimiento y apoyo que me han brindado a lo largo de mi tesis.

VII
Dedicatoria

Dedicado:
A Dios, a mis papás Diego Moya Sancho y Cecilia Castro Muñoz.

VIII Índice

| | |
|--|----|
| Capítulo I: Introducción..... | 10 |
| 1.1 Planteamiento y delimitación del problema..... | 10 |
| 1.2 Justificación..... | 12 |
| 1.3 Pregunta Generadora..... | 15 |
| 1.4 Conceptos clave..... | 16 |
| 1.5 Limitaciones..... | 16 |
| Capítulo II: Marco conceptual..... | 17 |
| 2.1 Situación actual de las personas adultas mayores..... | 17 |
| 2.2 Elementos importantes de la percepción en las personas..... | 19 |
| 2.3 Percepción de la calidad de vida en las personas adultas mayores..... | 20 |
| 2.4 Percepción de la actividad física en las personas adultas mayores..... | 23 |
| 2.5 Percepción del medio ambiente en las personas adultas mayores..... | 26 |
| 2.6 Historia y características del Proyecto Movimiento y Salud..... | 27 |
| Capítulo III: Metodología..... | 30 |
| 3.1 Paradigma y enfoque de investigación..... | 30 |
| 3.2 Participantes..... | 30 |
| 3.3 Instrumentos y materiales..... | 31 |
| 3.4 Categorías de análisis..... | 33 |
| 3.5 Procedimiento..... | 34 |
| 3.6 Análisis de la información..... | 35 |
| Capítulo IV: Resultados..... | 37 |
| 4.1 Nivel Intrapersonal del modelo ecológico..... | 37 |
| 4.2 Nivel Interpersonal del modelo ecológico..... | 40 |
| 4.3 Nivel Organizacional del modelo ecológico..... | 41 |
| 4.4 Frases incompletas..... | 42 |
| Capítulo V: Discusión..... | 44 |
| Capítulo VI: Conclusiones..... | 58 |
| Capítulo VII: Recomendaciones..... | 60 |
| Lista de Referencias..... | 61 |
| Anexos..... | 72 |

IX
Lista de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1. Subcategorías que forman parte del nivel Intrapersonal..... | 32 |
| Figura 2. Subcategorías que forman parte del nivel Interpersonal..... | 35 |
| Figura 3. Factores que determinan la participación de PAM en programas de actividad física, a partir del Modelo Ecológico de Bromfenbrenner..... | 38 |

Capítulo I

Introducción

1.1 Planteamiento y delimitación del problema:

Las ciencias que investigan el desenvolvimiento de las personas adultas mayores, han centrado el interés por evaluar el desarrollo integral de esta población; sin embargo, han sido pocas las investigaciones que se han enfocado en la percepción que tiene la persona adulta mayor al participar en programas de actividad física y todo lo que esto conlleva, es por eso que bajo esta premisa surge la iniciativa de realizar una investigación que determine la percepción de la persona adulta mayor, en cuanto a la práctica de la actividad física, calidad de vida, el apoyo social y el medio ambiente.

Diversos estudios como el de Dueñas González, Bayarre Veá, Triana Álvarez y Rodríguez Pérez (2009), quienes investigaron la percepción de la calidad de vida en general y según las variables sexo, edad, estado conyugal y escolaridad en personas adultas mayores, encontraron un predominio de la percepción de la calidad de vida baja (43,3%), seguida por una percepción media (36,4 %), mientras que una pequeña parte de la muestra presentó una percepción alta hacia la calidad de vida (20,2%). Coronado Gálvez, Díaz Vélez, Apolaya Segura, Manrique González y Arequipa Benavides (2009), realizaron un estudio similar a los anteriores, con el objetivo de evaluar la percepción de la calidad de vida, relacionada con la salud. Al final del estudio se encontró que estas personas adultas mayores tenían puntuaciones altas en función social, salud mental y vitalidad, mientras que se encontraron puntuaciones bajas en salud general, rol físico y dolor corporal.

En el caso de la percepción que poseen las personas adultas mayores acerca de la actividad física; Romero, Carrasco, Sañudo y Chacón (2010), valoraron el nivel de actividad física y su relación con la percepción de la salud, en un grupo de personas adultas mayores de Sevilla, España, mediante un cuestionario estructurado, y hallaron una relación importante entre el nivel de práctica de actividad física y la percepción del estado de salud, principalmente en hombres. De la misma forma Saüch y Castañer (2014), llevaron a cabo un estudio para detectar los patrones motrices que generan los programas de actividad física y obtener la percepción de

sus practicantes en relación con los beneficios en su salud, a través de instrumentos de observación y entrevistas. Dicha investigación concluyó en que existe una percepción positiva de los usuarios hacia el ejercicio físico, por ejemplo en la parte de flexibilidad uno de los participantes mencionó: *“Antes no me llegaba a la espalda para ponerme crema y ahora llego un poquito más”* (p.187), en cuanto a las acciones motrices se indica: *“Sí, he aprendido nuevos movimientos, antes no conocía tantos”* (p.187), y solamente se obtuvo un comentario negativo en cuanto a la fuerza, pues uno de los participantes señaló: *“No, antes tenía más, ahora pierdo fuerza”* (p.187).

Porras-Juárez, Grajales-Alonso, Hernández-Cruz, Alonso-Castillo y Tenahua-Quitl (2010), buscaron comprender la percepción de los beneficios, barreras y apoyo social para realizar actividad física en personas adultas mayores, por medio de entrevistas semi-estructuradas a profundidad y un microanálisis línea por línea. El estudio determinó que esta población visualiza la actividad física, como un medio que provoca beneficios en su salud, además de ser una técnica de esparcimiento, sin embargo, los aspectos de tipo emocional y social pueden repercutir en la adherencia a esta práctica.

En Costa Rica, Mora, Villalobos, Araya y Ozols (2004), evaluaron la calidad de vida por medio del cuestionario (INISA, 1994), la actividad física recreativa y la percepción del soporte social, la autonomía, la salud mental en un grupo de personas adultas mayores. Ellos demostraron la existencia de una relación entre la calidad de vida y la práctica de actividad física; además se comprobó que entre más tiempo por semana se realice dicha práctica, se obtendrán mayores resultados positivos en esta población.

Por otra parte, el medio ambiente en el cual se desenvuelven las personas adultas mayores es fundamental, tal como lo mencionan Hernández, Gómez y Parra (2010), quienes hallaron que los ambientes urbanos construidos, propician mayores niveles de actividad física, lo que incide en el aumento de la calidad de vida en la población adulta mayor. Esto demuestra que existen factores en la percepción ambiental de las personas adultas mayores, que pueden contribuir o no, sobre la práctica de actividad física y la calidad de vida.

Duran, Orbegoz-Valderrama, Uribe-Rodríguez y Uribe-Molina (2007), mostraron la relación que existe entre el factor social, como parte de la calidad de vida, y la habilidad funcional, como factor determinante en la práctica de la actividad física y también tomaron en

cuenta algunos aspectos del ambiente en el que se mueven las personas adultas mayores, como lo es el estado civil. El objetivo de estos autores era identificar la relación entre las variables habilidad funcional e integración social en esta población, además de conocer si existían diferencias en función del sexo, la edad y el estado civil. Al finalizar encontraron mayor integración por parte de los solteros y viudos, en la edad se encontraron diferencias principalmente después de los 65 años y en cuanto al sexo no hubo diferencias; esto demostró que la autonomía y las habilidades funcionales en esta población, están muy relacionadas con la práctica de la actividad física y la integración social, lo que favorece su calidad de vida y obstaculiza la aparición de cambios biopsicosociales en esta etapa.

Con base en lo anterior, se puede concluir que existe poca investigación cualitativa y que se debe determinar con celeridad, los factores que propician la práctica de actividad física en las personas adultas mayores, pero sobre todo, aquellos factores que crean barreras en esta población. Existe un componente social y familiar importante que se debe determinar, así como un factor ambiental que puede influir en la adherencia hacia la práctica de actividad física. También se pretende determinar las metas que pueden ir estableciendo las personas adultas mayores a partir de un programa de actividad física, con el fin de mejorar su calidad de vida.

1.2 Justificación:

La población mundial está envejeciendo de manera acelerada, por primera vez en la historia, la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o mayor a los 60 años, por lo que se estima que para el año 2050, la población de esa edad llegará a los 2000 millones, lo que equivaldría a un aumento de 900 millones con respecto al 2015 (Organización Mundial de la Salud, 2015). Lo más grave es que en diferentes estudios realizados, como el de Wilson-Escalante, Sánchez-Rodríguez, Mendoza-Núñez (2009); Zafra-Tanaka, Millones-Sánchez y Retuerto-Montalvo (2013), han mostrado que la población adulta mayor presenta altos niveles de sedentarismo, lo que ha generado mayor dificultad para lograr una vida sana y por lo tanto están en mayor riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles.

A pesar de ser conscientes sobre la importancia que tiene la actividad física en la población adulta mayor, que está asociada con la disminución del riesgo de mortalidad, de un infarto del miocardio, disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo II, previene el cáncer,

aumenta la densidad ósea, entre otros beneficios (Aparicio García-Molina, Carbonell Baeza y Delgado Fernández, 2010), son preocupantes los altos niveles de sedentarismo, lo que hace necesario entender por qué los adultos mayores que son activos, son capaces de comprometerse a realizar actividad física. En otras palabras, se desconocen cuáles son los elementos que propician o frenan el hecho de que esta población se involucre en programas de actividad física.

A pesar de los pocos estudios cualitativos, esta investigación utilizó un diseño bajo este modelo, que es la forma más reconocida para entender la posición de las personas adultas mayores con respecto a los factores ambientales y físicos, que afectan la actividad física, esto durante la participación en un programa organizado de actividad física, lo que hace de este tipo de investigación, la forma idónea para obtener los insumos requeridos para el desarrollo de intervenciones y estrategias destinadas a promover la actividad física en una población que cada vez enfrenta mayores niveles de sedentarismo (Parrish, Iverson, Russell y Yeatman, 2012). Además, la investigación cualitativa es extremadamente humanista y otorga la oportunidad única de poder responder a las necesidades de los participantes, explica la vida de este de una manera que no se da en otras formas de investigación lo que brinda así la posibilidad de transformar la realidad. Como menciona Báez y de Tudela (2006), quienes afirman que la investigación cualitativa tiene una longevidad importante en sus resultados, por lo que se puede alcanzar una permanencia grande en el tiempo y porque se interesa por comprender las interacciones que suceden en la realidad.

Un estudio de Martínez del Castillo, Jiménez-Beatty, Graupera y Rodríguez (2006), quienes buscaban explorar la validez de algunas hipótesis relacionadas con la calidad de vida, de cómo la socialización en la actividad física por medio de un proceso, puede tener lugar durante esta etapa de la vida o durante toda la vida, también buscaban valorar si un capital económico, cultural y social alto heredado o adquirido, provee mayores oportunidades y probabilidades de que los individuos participen en procesos de socialización en la actividad física, entre otras, todo esto sobre personas adultas mayores madrileñas. Encontraron una relación importante entre factores sociales y ambientales, como la familia, amigos, cónyuges, entre otros, con respecto a la práctica de la actividad física, sin embargo, llama la atención que en las conclusiones del estudio proponen aplicar diseños y técnicas cualitativas, como el método biográfico y las historias de

vida, lo que daría mayor validez al desarrollar una investigación como esta, tomando en cuenta la percepción de las personas adultas mayores desde un punto de vista cualitativo.

Un estudio de Coronado et al. (2009), evaluó la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en las personas adultas mayores de la ciudad de Chiclayo, por medio del cuestionario de calidad de vida SF-36. Ellos concluyeron que esta población obtuvo puntuaciones altas en función social, salud mental y vitalidad; por el contrario, obtuvieron puntuaciones bajas en salud general, rol físico y dolor corporal. La investigación realizada debe contribuir al enfoque cualitativo y ayudar a tener una comprensión más directa con las personas de esta población, conocer los aspectos que les parecen relevantes o no, tanto en su calidad de vida, como en la práctica de la actividad física y los factores que influyen en el medio ambiente y que además puedan expresarse no solo desde la calidad de vida, sino desde su relación con las demás variables implicadas en este estudio.

En el estudio de Saüch et al. (2014), observaron la relación entre la percepción de la actividad física, con respecto a la salud. Sin embargo, estos autores solamente evaluaron la primera. Así mismo Porras-Juárez et al. (2010), estudiaron la percepción de los beneficios, barreras y apoyo social para realizar actividad física en personas adultas mayores por medio de una investigación cualitativa, encontraron que esta población percibe la actividad física, como un método que genera beneficios en su salud, además que los factores emocionales y de socialización influyen en la práctica de la actividad física, sin embargo, no analizaron la percepción de la calidad de vida y la percepción del medio ambiente.

A nivel nacional, Mora et al. (2004), evaluaron la percepción de la calidad de vida en personas adultas mayores, a través de su estudio sobre la perspectiva subjetiva de la calidad de vida y en diferentes variables con respecto a la actividad física, descubrieron una relación importante entre ambos factores y de estos con el estado de salud de las personas adultas mayores. Sin embargo, estas conclusiones no aportan suficiente información en Costa Rica para determinar factores psicológicos, sociales y en el medio ambiente, que puedan favorecer a la percepción, por medio de la cual esta población realiza actividad física.

Es importante reconocer que el modelo ecológico guió el componente cualitativo de esta investigación. Este modelo establece que la realidad es influenciada desde múltiples niveles que

operan desde la parte interna del individuo y desde factores externos como el apoyo social, la parte organizativa del entorno, las políticas públicas y el entorno comunal (Ward, Saunders & Pate, 2007). Según Bronfenbrenner (citado en Monreal y Guitart, 2012) *“el desarrollo humano es el proceso por el cual la persona en desarrollo adquiere una concepción del ambiente ecológico más amplia, diferenciada y válida, y se motiva y se vuelve capaz de realizar actividades que revelen las propiedades de ese ambiente, lo apoyen y estructuren, a niveles de igual o mayor complejidad, en cuanto a su forma y contenido”*. (p. 82)

En conclusión, este estudio pretende generar desde un punto de vista cualitativo, la percepción de la calidad de vida, la actividad física, el apoyo social y el medio ambiente en personas adultas mayores costarricenses, triangulándolo con el modelo ecológico de Bronfenbrenner. Además, es evidente que la importancia esencial de este estudio es también determinar cuáles son los elementos que motivan la participación de las personas adultas mayores en un programa de actividad física; hablar de las barreras que impiden una participación permanente, con el fin de desarrollar intervenciones o programas que respondan a las expectativas, creencias y actitudes de esta población.

Pregunta Generadora:

¿Cuál es la percepción hacia la actividad física, la calidad de vida, el apoyo social y el medio ambiente, que tienen las personas adultas mayores que participan en un programa de actividad física de la UCR?

Subpreguntas:

- ¿Cuáles son los factores a nivel psicológico y social que mejoran la calidad de vida de personas adultas mayores, al participar de un programa de actividad física, desde su percepción?
- ¿De qué manera un programa de actividad física beneficia a nivel físico a la población adulta mayor desde su percepción?
- ¿Cuál es la importancia que tiene la percepción del medio ambiente, donde se desenvuelven las personas adultas mayores, a través de sus actividades de la vida

diaria y por medio del apoyo de sus familiares para la participación o no de programas de actividad física?

Conceptos claves:

Actividad Física: Involucra cualquier movimiento corporal causado por contracción muscular que trae como resultado un gasto de energía. Esta a su vez se divide en actividad física no estructurada, que incluye muchas de las actividades cotidianas, como caminar tranquilamente, andar en bicicleta, subir las escaleras, varias actividades domésticas y ocupacionales, entre otras. Y también está la actividad física estructurada, que consiste en un programa planeado de actividades físicas, diseñadas para mejorar la condición física, incluida la relacionada con la salud (Williams, 2006).

Calidad de vida: Es un equivalente a la suma de los puntajes de las condiciones de vida objetivamente medibles en una persona, tales como salud física, condiciones de vida, relaciones sociales, actividades funcionales u ocupación (Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012).

Medio Ambiente: El ambiente es todo lo que rodea a las personas, es decir, el sistema de elementos abióticos, bióticos y socioeconómicos con que interactúa el hombre, a la vez que se adapta al mismo, lo transforma y lo utiliza para satisfacer sus necesidades (Ley n. 81 del Medio Ambiente de Cuba, 1997).

Percepción: Es una continuación fisiológica del proceso de sensación que implica la transformación de mundo físico en imágenes mentales, dichas imágenes tienen características diferentes de la realidad física externa, pues están formadas únicamente por la información pertinente, excluyendo algunos datos, por lo que tiende a haber un filtrado de la información (Consuegra Anaya, 2010).

Limitaciones:

La única limitación fue el no poder contar en todas las sesiones de actividad física, con todos los participantes del programa, lo que podía limitar la observación.

Capítulo II

Marco conceptual

2.1 Situación actual de las personas adultas mayores

Los datos demográficos muestran un aumento de la población mayor de 60 años a nivel mundial, los cuales han sido determinantes en la búsqueda de los factores que han provocado este acelerado proceso, pues según la OMS (2015) se ha estimado que la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará pasando del 11% al 22%, es decir este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo.

Dentro de los datos que se han ido recabando en Costa Rica, se determinó que en el año de 1973 en un censo realizado se contabilizaron 104,000 personas adultas mayores, posterior a esto en el año de 1984 aumentó a 158,000 y para el año 2000 se había llegado a 301,000 personas, por lo que se espera que para el 2060 haya un aumento de cerca de 2 millones de personas adultas mayores (Organización Panamericana de la Salud, 2004). La esperanza de vida en Costa Rica también ha ido en aumento, pues mientras que para el año de 1940 solo un 46% de la población en nuestro país alcanzaba los 60 años de edad, se ha estimado que de las personas recién nacidas en el año 2002, casi el 90% alcanzará los 60 años.

El aumento en la esperanza de vida podría estar relacionado con las revoluciones a nivel científico del siglo XX, que han venido acompañadas con el mejoramiento de las condiciones y cambios en el estilo de vida, el aumento de la esperanza de vida al nacer y a la transición epidemiológica de la mortalidad por enfermedades infecciosas a enfermedades crónicas y no transmisibles. Estos cambios asociados con un descenso en la fecundidad, son los que han ido provocando el envejecimiento de la población a nivel mundial (Bayarre Veá, Pérez Piñero y Menéndez Jiménez, 2006).

El envejecimiento en la población puede entenderse como un proceso evolutivo que trae consecuencias biológicas, sociales y psicológicas en las personas, como enfermedades crónicas que se presentan principalmente en esta población, la pérdida en las capacidades físicas, la falta de recursos económicos, la pérdida de familiares o amigos, la mayor dependencia de las personas

cercanas, el aislamiento y la depresión, entre otros que pueden afectar la calidad de vida en las personas adultas mayores (Real Fortuna, 2008), citado por García Roche et al. (2010).

Dentro del proceso de envejecimiento el factor socioeconómico ejerce gran influencia, pues en las sociedades desarrolladas, la esperanza de vida al nacer suele ser el doble de la de los países más pobres, incluyendo las condiciones y seguridad en el trabajo, además de aspectos como la jubilación o el nivel de instrucción alcanzado. Otro factor importante son los hábitos o estilos de vida en esta población y pueden ser sumamente perjudiciales algunos malos hábitos como una vida sedentaria, el consumo de tabaco o alcohol, las dietas mal sanas, la falta de relaciones sociales y los factores de estrés psicosocial, lo que conllevaría a que las personas adultas mayores envejecan de manera natural (envejecimiento fisiológico) y otras van a presentar un estado de salud más frágil (envejecimiento patológico), denominados ancianos frágiles (Calenti, 2011).

Los cambios en el envejecimiento han tenido un gran impacto en la salud pública, pues el mantener una buena salud sería benéfico en la autonomía de estas personas, tanto dentro de sus familias, como en la comunidad a la cual pertenecen (OMS, 2011). Las acciones que tomen los países deben ser eficientes, pues la prioridad debería estar puesta en la salud pública y en un compromiso desde el punto de vista social con estas personas adultas mayores, donde se implementen las acciones necesarias que ayuden a disminuir la capacidad prematura en la vejez, así como hacer énfasis en la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en esta población (Dueñas González et al. 2009).

Se considera importante para la salud de esta población, elaborar y aplicar programas preventivos contra la depresión, en los que se vean contemplados factores tanto biológicos como psicológicos y sociales, que puedan influir en la aparición de este padecimiento en la población adulto mayor; se deben considerar aspectos tales como el aislamiento, la soledad, la pérdida de seres queridos, la jubilación, la situación económica, el rechazo familiar y social y las repercusiones psicológicas relacionadas con su autoconcepto y del entorno; es por esto que las relaciones proveedoras de apoyo son una clave importante para disminuir los efectos psicológicos que producen determinados factores o condiciones en la vida de estas personas (Garduño Estrada, Salinas Amescua y Rojas Herrera, 2005).

2.2 Elementos importantes de la percepción en las personas

La percepción es una continuación fisiológica del proceso sensitivo que implica la transformación del mundo físico en imágenes mentales, las cuales tienen características diferentes de la realidad física externa, pues están formadas únicamente por la información pertinente excluyendo algunos datos, por lo que tiende a haber un filtrado de la información (Consuegra Anaya, 2010). El intento de analizar los componentes sensoriales de una entidad percibida siempre requiere un esfuerzo introspectivo y al principio incluso un aprendizaje, un entrenamiento para invertir el proceso consciente y automático de organizar. Existen varios principios de organización de la percepción, que son: a) proximidad de los elementos entre sí: esta tendencia, que al igual que todas tiene fines adaptativos, b) facilita a la percepción conformar objetos con contornos paralelos, c) semejanza, d) completamiento de figuras: si una figura está incompleta el perceptor la completa en su mente, e) continuidad, f) familiaridad y g) estado (Consuegra Anaya, 2010).

La percepción en las diferentes poblaciones suele ser determinante, pues con base en esta se puede conocer la importancia y el impacto que tienen los distintos estímulos sobre una persona. Por eso cada individuo suele contextualizar un suceso en particular maximizando, minimizando o excluyendo algunos elementos del mismo, según los procesos cognitivos que ha ido construyendo el individuo, por lo que la primera impresión suele ser la que condicione si esta es placentera, neutral o desfavorable y a su vez, esta primera percepción puede retroalimentar a la persona, modificando o reforzando el ser cognitivo preexistente, ya que está basada en un conjunto de datos limitados (Oblitas, 2006).

Con base en el estímulo, surge una respuesta crítica que puede generar dos tipos de reacciones en el sujeto: en primer lugar se puede desarrollar una respuesta de emergencia. Esta es activada porque el individuo percibe una amenaza hacia su persona, su sobrevivencia, individualidad, apegos, posición social o dominio; es decir, ataque, depreciación, intrusión, frustración, abandono o rechazo. La segunda reacción se da cuando el individuo percibe un evento como facilitador de auto crecimiento, como el cumplimiento de metas personales, recibir admiración y la situación se puede conceptualizar en términos de: ¿Cómo me afecta esto a mí? Estas conceptualizaciones de la respuesta crítica tienden a ser globales e incluir un limitado número de dimensiones (Oblitas, 2006).

Existen algunos factores que pueden alterar la percepción como: la aglutinación perceptiva, que son percepciones unitarias de sensaciones que en realidad se producen de forma diferenciada; también está la distorsión perceptiva, que es una percepción alterada de las características físicas objetivas de los estímulos que se producen en el exterior; por otra parte está el engaño perceptivo, que es una experiencia perceptiva nueva que suele convivir con el resto de percepciones o que se fundamenta en estímulos existentes fuera del individuo (alucinaciones o pseudo percepciones), o también se puede dar cuando el estímulo que produjo la percepción ya no se encuentra físicamente presente y por último está la escisión perceptiva, que se define como una percepción desintegrada de los diversos elementos de un mismo estímulo (Consuegra Anaya, 2010).

Actualmente el estudiar cualquier comportamiento del ser humano, relacionado con el área de la salud, como la actividad física, implica que se deben tomar en cuenta aquellos factores personales del entorno próximo y sociocultural al que pertenecen; y que dentro de estos factores personales se debe tomar en cuenta las concepciones y las percepciones, las cuales son muy importantes, pues las primeras tienen relación con las ideas previas que explican o describen el significado de salud, construidas a partir de la organización de la información del entorno social y cultural; mientras que las percepciones son los procesos mediante los cuales se registra todo con lo que se está interactuando y tiene significado; incluyendo los valores, las tradiciones, los estereotipos, las vivencias y los conocimientos, que tienen los individuos sobre determinados aspectos de su vida (Hernández Sánchez y Forero Bulla, 2011).

2.3 Percepción de la calidad de vida en las personas adultas mayores

La calidad de vida de las personas adultas mayores, no es precisamente un sinónimo de salud; sin embargo para entender mejor este concepto Urzúa y Caqueo-Urizar (2012) definen la calidad de vida como un equivalente a la suma de los puntajes de las condiciones de vida objetivamente medibles en una persona, tales como salud física, condiciones de vida, relaciones sociales, actividades funcionales u ocupación, de esta manera es fácil observar que la calidad de vida se encuentra dentro de un todo en la persona, y aporta ejemplos de numerosos aspectos en los que pueda desenvolverse y no solo a nivel psicológico, como se creía en el pasado.

Otra manera de definir la calidad de vida, es de acuerdo con el grado de satisfacción de las necesidades humanas, objetivas y subjetivas, individuales y sociales, en función del medio ambiente en el que se vive, en un tiempo y espacio determinado, por lo que no existe un modelo único sobre calidad de vida, sino que estos se construyen para sociedades y momentos definidos (Garduño Estrada et al. 2005).

Con base en este concepto sobre calidad de vida, surge un debate sobre dos puntos de vista de diferentes autores, pues algunos argumentan que esta se refiere exclusivamente a una percepción subjetiva de la persona sobre otras condiciones; es decir, las que tienen que ver con la evaluación del sujeto o con la aparición de diferentes factores de vida. Por su parte, otros autores argumentan que además de este factor subjetivo, debe tomarse en cuenta el componente objetivo, es decir las mismas condiciones pero evaluadas de manera independiente por el sujeto, por lo que al tomar en cuenta ambos componentes le darían mayor riqueza al concepto (Márquez Rosa y Garatachea Vallejo, 2009).

En algunas ocasiones suele relacionarse la percepción de la calidad de vida con el bienestar subjetivo de las personas, término que se define como un fenómeno multidimensional determinado por la experiencia subjetiva y que tendría un impacto positivo sobre la salud; sin embargo, aunque esta puede contribuir a tener niveles elevados de bienestar, la ausencia de ella no implica necesariamente bienestar general, es decir que no importa si una persona está enferma o saludable, pues la percepción de bienestar no estará determinada por esto. También es importante tomar en cuenta los cuatro componentes de este bienestar subjetivo los cuales son: el bienestar emocional, autopercepción de la persona, bienestar físico y percepciones globales, como la satisfacción con la vida y el bienestar global (Márquez Rosa et al. 2009).

La percepción del bienestar es muy personal, por lo que la única forma de saber cómo se sienten las personas es preguntándoles, ya que, de esta forma se puede determinar el sentimiento emocional, personal, transitorio, que puede verse influido por factores ambientales, además tienen un papel importante las escalas que evalúan el grado de satisfacción con la vida, pues de igual forma miden el bienestar subjetivo. La satisfacción con la vida se ha usado como un indicador global de la calidad de vida relacionada con la salud, que se ve influenciada por aspectos como educación, matrimonio, familia, empleo, amigos, relaciones amorosas, las

actividades sociales y las estrategias de afrontamientos, las cuales se usan para hacer frente a los acontecimientos negativos de la vida (Márquez Rosa et al. 2009).

Un factor importante para entender los estados emocionales es la autoeficacia, pues se ha demostrado que cuando la persona adulta mayor tiene una elevada autoeficacia, aumenta la confianza que tiene sobre sus capacidades, esto se asocia más con el sentimiento de poder participar en actividades deportivas, independientemente de su edad (Arias y Pavón, 2012; Enríquez, Cruz, Zamarripa, Ceballos y Guevara, 2016), citados por (Herrera Monge, Salas Cabrera, Fonseca Schmidh, Alonso Ubieta y Álvarez Bogantes, 2019).

Se ha determinado que las personas adultas mayores suelen mostrar niveles de bienestar subjetivos mayores, que las personas jóvenes, además de que el estado de salud percibido y los hábitos saludables como una dieta adecuada e higiene o la actividad física, influyen en cómo se sienten las personas adultas mayores consigo mismas (De Juanas Oliva et al., 2013). Otros estudios como el Cabanillas, Barcina, De la Llave, Laguna y Aznar (2011) también han demostrado que la práctica de actividad física predice un bienestar subjetivo, en términos de satisfacción de vida, vitalidad y autorrealización.

A partir de la percepción de calidad de vida, se debe tomar en cuenta una de sus dimensiones que es la parte social y que no debe dejarse de lado cuando se menciona la calidad de vida de las personas adultas mayores y de cómo este factor influye o no sobre otros como la práctica de la actividad física. Porrás-Juárez et al. (2010), mencionan que el apoyo social es percibido a través de tres aspectos, un apoyo afectivo, el cual conlleva a una expresión de afecto de una persona a otra, también el apoyo confidencial, que es la aprobación de la conducta, pensamientos o puntos de vista de la otra persona y apoyo instrumental, que trata de la prestación de tipo material; es por esto que la percepción del apoyo social al adulto mayor para la realización de la actividad física, debe tomar en cuenta a la familia, amigos y redes sociales.

La interacción social se ha convertido en un factor de protección para la salud, ya que implica vínculos estrechos con otros y un nivel de actividad constante. También promueve el involucramiento en grupos sociales, lo que permite que la persona adulta mayor distribuya equitativamente su tiempo y mejore así su calidad de vida. Es importante destacar que la socialización en esta etapa de la vida permite estar en contacto con otros y desarrollar

potencialidades a partir del mismo; lo que genera las acciones que permitirán mejorar la calidad de vida (Duran et al. 2007).

El apoyo entre pares ha sido estudiado por autores como Leyton Román et al. (2013) y Saüch et al., (2014), quienes determinaron que una buena relación social entre compañeras, es positivo para la continuidad en la práctica y permite que haya un mayor disfrute de la actividad, además Cabanillas et al., (2011), encontraron que en adultos mayores la adherencia a la práctica a veces emerge de la guía y recomendaciones de otros; es decir, el apoyo social puede tener un impacto positivo sobre la conducta y sentimientos hacia la actividad física. Por otra parte, De Juanas Oliva et al., (2013), encontraron que las relaciones interpersonales y el apoyo social percibido actúan sobre el bienestar psicológico positivamente.

2.4 Percepción de la actividad física en las personas adultas mayores

La actividad física es un aspecto que involucra cualquier movimiento corporal causado por contracción muscular, que tiene como resultado un gasto de energía. Esta a su vez se divide en: a) actividad física no estructurada, que incluye muchas actividades cotidianas; y b) la actividad física estructurada, que consiste en un programa planeado de actividades físicas, diseñadas para mejorar la condición física, incluida la relacionada con la salud (Williams, 2006).

Se han comprobado diversos beneficios obtenidos por medio de la actividad física sobre la población adulta mayor, como por ejemplo metabólicos al darse un descenso de la masa libre de grasa conforme aumenta la edad. También se dan beneficios en cuanto a la resistencia a la insulina provocada por el envejecimiento, se han detectad mejoras en la fuerza y a su vez esta trae como beneficio la reducción en el riesgo de caídas, se promueve un fortalecimiento del sistema inmune, que se puede ver afectado por el envejecimiento, prevención de enfermedades como el cáncer. No solo a nivel físico se han localizado cambios importantes, pues se dan mejoras en la parte cognitiva, descenso de la depresión, la ansiedad y la irritabilidad, pero además se encontraron mejoras en la autoeficacia, el autoestima y la inclusión social (Aparicio García-Molina et al., 2010; Jacoby, Bull y Neiman, 2003; Audelin, Savage, y Ades, 2008), también reduce la pérdida mineral ósea, al potenciar la actividad hormonal osteoblástica y el proceso de remodelación ósea (Karinkanta et al. 2008).

Franco et al. (2015), hallaron que las personas adultas mayores que realizan actividad física, mejoran a nivel de fuerza muscular, equilibrio y flexibilidad y reconocen que la actividad física es una estrategia importante para reducir el riesgo de caídas, mejorar la movilidad y retrasar el proceso de envejecimiento. También Baert et al. (2011) a través de una revisión sistemática, apoyan este estudio, pues hallaron mejoras mediante la aplicación de un programa de resistencia, donde las personas adultas mayores mejoraron la fuerza, el equilibrio, mejoraron la salud, la función física y previnieron el deterioro, además encontraron motivadores como por ejemplo, mayor capacidad de completar actividades de la vida diaria, evitar el deterioro, disminución del riesgo o miedo de caerse, disminuir el aislamiento, tonificación, estado de alerta, mayor concentración, entre otros. Herrera Monge, Salas Cabrera, Fonseca Schmidth, Alonso Ubieta y Álvarez Bogantes (2019), determinaron que las destrezas físicas motoras se van deteriorando conforme se avanza en el proceso de envejecimiento, no obstante, se observó que existen diferentes niveles de deterioro, fundamentalmente definidos por aspectos del estilo de vida, como la alimentación, el nivel de actividad física, ejercicio o deporte que se practique y las maneras de afrontar los diferentes problemas que se les presentan. De la misma forma Jiménez Oviedo, Núñez y Coto Vega (2013), encontraron mejoras en la capacidad aeróbica, fuerza muscular, flexibilidad, también se han hallaron cambios positivos en el peso corporal, índice de masa corporal en personas adultas mayores que realizan actividad física (Díaz et al. 2002).

El papel de la actividad física es muy importante, ya que puede contribuir con el desarrollo personal y social, independientemente de su utilidad, pues se trata de verla como un método para mejorar la calidad de vida; es por esto que se debe hacer referencia a la práctica de la actividad física porque sí, porque divierte, llena de satisfacción, hace sentir a las personas bien, las ayuda a conocerse mejor, porque es algo que las personas realizan por sí mismos, provocando una sensación especial, que los une con los demás y con la naturaleza (Airasca y Giardini, 2011).

Desde hace algunas décadas se ha comenzado a relacionar la actividad física con el bienestar psicológico y aspectos como la calidad de vida, disminución del estrés, cambios en el estado emocional y el estado de ánimo, la mejora del auto concepto y descensos en los niveles de ansiedad y depresión (Biddle et al. 2000). Además se ha determinado que la práctica regular de actividad física, enriquece el bienestar subjetivo, es decir sentimientos de satisfacción con la vida, la familia y el trabajo. Se han encontrado estudios donde se indica que los hombres mejoran su

autoestima por medio de un programa de entrenamiento con pesas, sumándole a esto las percepciones positivas de la imagen corporal y la autoeficacia física, entendida a su vez como la opinión que tiene el sujeto de su propia capacidad para realizar tareas específicas (Márquez Rosa et al. 2009).

En Costa Rica desde el año de 1980 se han publicado diversas investigaciones donde se evidencia que el ejercicio físico contribuye con una vida sana y evita o retrasa la aparición de enfermedades que predominan en nuestro país, como lo son las cardiovasculares. Se estima que a pesar del aumento en la población activa, aún hay una prevalencia de la población sedentaria, por ejemplo en 1990 existía un 78% de sedentarismo, para 1995 un 77,7%, 69,8% en el 2000, 66,4% en el 2006 y 50,1% en el 2010 (Ministerio de Salud y Ministerio de Deportes, 2011).

Existen percepciones en las personas adultas mayores, desde el punto de vista de beneficios, barreras y apoyo social, que pueden influir, estimular o limitar la práctica de la actividad física, es por esto que se debe considerar el Modelo de Creencias de Salud de Rosenstock, el cual atribuye la conducta del individuo, debido al valor que este le dé a una determinada meta y la estimación que realiza sobre las acciones que lo llevarán a dicha meta, por lo cual este modelo plantea algunas dimensiones que pueden modificar la percepción de la conducta, es por esto que cuando la persona adulta mayor percibe un beneficio que influye directamente sobre su condición de salud, este la podría disponer para realizar la práctica de la actividad física (Porrás-Juárez et al. 2010).

Los motivos por los que las personas adultas mayores realizan actividad física, se debe en su mayoría a estar con sus amigos, conocer personas nuevas o compartir el tiempo con otras personas, lo que hace que este tipo de prácticas se deba en gran medida al componente social; es por esto que la actividad física en situaciones de grupo contribuye al proceso de socialización de las personas y esto se convierte en un entorno ideal para la adquisición de cualidades que podrían ser transferidas a otros ámbitos de la vida cotidiana (Moreno, Águila y Borges, 2011).

La actividad física en el componente social es fundamental pues autores como Jiménez Oviedo et al. (2013), han encontrado que la actividad física aumenta el contacto y la participación social, produce beneficios a nivel socio afectivo, los cuales generalmente se relacionan con el hecho de sentirse bien y disminuir el consumo o adicción a medicamentos, esto es comparado

con este estudio, pues los participantes dicen sentirse bien durante las clases de ejercicio y posterior a estas, lo que implica una mejor calidad de vida. También se ha detectado que las personas adultas mayores deben contar con un adecuado apoyo social en los programas de actividad física para crear un entorno favorable y propiciar ambientes más activos (Herrera Monge, Salas Cabrera, Fonseca Schmidh, Alonso Ubieta y Álvarez Bogantes, 2019). Horne & Tierney (2012), hallaron que el apoyo entre pares es muy importante para adherirse a un programa de actividad física, lo que produce beneficios positivos para alentar a una persona adulta mayor a mantenerse físicamente activa.

2.5 Percepción del medio ambiente en las personas adultas mayores

El medio ambiente es todo lo que rodea a las personas, es decir, el sistema de elementos abióticos, bióticos y socioeconómicos con que interactúa el hombre, a la vez que se adapta al mismo, lo transforma y lo utiliza para satisfacer sus necesidades (Ley n. 81 del Medio Ambiente de Cuba, 1997).

El manejo de las percepciones del ambiente durante esta etapa de la vida suele ser muy importante, ya que, un afrontamiento pasivo, sumado a una relación familiar inestable, bajos recursos económicos, dificultad de acceso a los servicios de salud, la aparición de patologías, provocan que estas personas se limiten de una manera gradual o abrupta, en la participación de diversas actividades necesarias en ciertos momentos de la vida, como la socialización con otros, ya sean familiares o amigos, la participación en actividades de ocio y recreación, y lo más importante incluirse como miembros activos de la sociedad (Duran et al. 2007).

Las personas con las que se desenvuelven comúnmente en las actividades de la vida diaria suelen ser muy importantes para las personas adultas mayores y algún cambio, podría provocar consecuencias desfavorables, esto porque la persona adulta mayor es un ser social que puede presentar fragilidad emocional, pues en esta etapa suele haber perdido algunos de los pilares básicos en los que sustentaba su vida (pareja, familiares, amigos, actividad y prestigio profesional), lo que puede ser peligroso, ya que si no encuentra la armonía necesaria y se plantea nuevos retos y metas de vida, la vejez podría conducirlo a una depresión y esta contribuiría de manera significativa a la carga global de enfermedad, lo que afectaría la calidad de vida de las personas de estas edades (Cordero Sánchez et al. 2014).

Uno de los principales factores ambientales de esta población es el estado civil, pues este puede asociarse con factores de riesgo de mortalidad, ya que las estadísticas muestran una mayor esperanza de vida de los casados, con respecto a los solteros, divorciados o viudos; de igual forma el riesgo lo poseen principalmente los que viven solos, es decir que inclusive los que viven con sus hijos tienen menos riesgo (Coronado Gálvez et al. 2009).

El medio ambiente en el que se desenvuelven las personas adultas mayores no solamente se refiere a la familia o amigos, sino también a las condiciones físicas en donde se realiza la práctica de la actividad física, que puede contribuir con el desenvolvimiento de esta población, ya que, en los últimos años se han encontrado relaciones significativas entre los niveles de actividad física y determinadas características físicas y sociales del entorno de residencia, entre los que se destacan factores como: densidad residencial y uso del suelo, tipo y anchura de las calles, seguridad en el ámbito personal (iluminación y vigilancia pasiva) como en el relacionado con el tráfico (paso de peatones o semáforos); estética del barrio (presencia de jardines y arbolado, diseño arquitectónico de determinadas zonas, limpieza); existencia de destinos locales tales como comercios, escuelas, paradas de transporte público y accesibilidad a zonas verdes, parques e instalaciones deportivas y recreativas (Rodríguez-Romo, Garrido-Muñoz, Lucía, Mayorga y Ruíz, 2013).

Hernández et al. (2010), hallaron que los ambientes urbanos construidos propician mayores niveles de actividad física, lo que incide sobre el aumento en la calidad de vida de la población adulta mayor. Se debe considerar que pueden existir barreras ambientales, como el acceso deficiente al transporte, mal clima, seguridad del vecindario que indisponen a la realización de actividad física (Franco et al. 2015).

2.6 Historia y características del Proyecto Movimiento y Salud

En el año 2008 el señor Naoyuki Sakai inicia un grupo en Grecia Centro de forma voluntaria amparado por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA). Posterior a esto en el año 2010, se nombra al docente M.Sc Tyrone Loría respaldado con jornada de la Universidad de Costa Rica, como encargado del grupo.

Por tanto, se da la iniciativa de desarrollar un proyecto específico, el cual surge como proyecto "Movimiento y Salud" aprobado para el año 2011. De esta manera se consolida la iniciativa que se dio por parte del señor Sakai en el 2008, y brindar una opción para mejorar la salud por medio del ejercicio físico a los pobladores del cantón de Grecia y alrededores.

Para el año 2011, ya el grupo se veía más consolidado y se propone una matrícula máxima de 45 personas, esto por el espacio y materiales existentes para trabajar; además, es en este año en el que el proyecto pasa a formar parte del Programa Integral Para la Persona Adulta Mayor (PIPAM), de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente. Para el año 2012, además del grupo en Grecia Centro, se consolida la participación del grupo en la Instalaciones de Tacaes, con lo cual se trajo una opción a los pobladores cercanos al Recinto de Grecia, donde las personas mayores de 50 años tendrían la posibilidad de acceder a los servicios que brinda Acción Social.

Este Proyecto desde su inicio ha procurado ofrecer oportunidades a las personas adultas de 50 años en adelante, para que puedan satisfacer sus inquietudes intelectuales, físicas, sociales o emocionales y alternen e intercambien experiencias y conocimientos con estudiantes regulares y profesores de la Sede de Occidente.

Las actividades a nivel físico que se desarrollan en el proyecto, generalmente son mediante circuitos, donde se trabaja con materiales como ligas, barras de 10 kilos, bursas, aros, entre otros, se realizan ejercicios como sentadillas, elevación de cadera, elevación de talón, curl bíceps, tríceps, pecho y espalda, generalmente con ligas, entre otros ejercicios que conlleven a un trabajo importante a nivel muscular. Los ejercicios se trabajan por lo general en 3 series de 10 a 12 repeticiones o algunas veces con tiempo, sin embargo, esto dependerá mucho de la evaluación previa que se hace cada semestre por medio del Senior Fitness test. Además como parte del calentamiento los participantes caminan al inicio y entre cada serie de los ejercicios musculares. Algunas veces se realizan ejercicios bailables, aunque estos no son tan comunes, pues no están contemplados dentro de los objetivos del proyecto. Esta es una descripción básica del ejercicio físico que se desarrolla en el proyecto.

A nivel cognitivo se realizan ejercicios como el espejo con compañeros, acertijos, actividades donde utilicen la memoria, además de ejercicio con piernas y brazos en los cuales

pongan en práctica la coordinación. El objetivo principal es que las personas adultas mayores mantengan una mente activa, por medio de la resolución de problemas.

Capítulo III Metodología

3.1 Paradigma y enfoque de investigación:

El presente estudio utilizó un diseño cualitativo, que es la forma reconocida para entender las percepciones de las personas adultas mayores con respecto a los factores ambientales y físicos que afectan la actividad física, lo que hace de este tipo de investigación, la forma idónea para obtener los insumos requeridos para el desarrollo de intervenciones y estrategias destinadas a promover la actividad física (Parrish, Yeatman, Iveson & Russell, 2012).

Debido a la naturaleza del estudio, la relación que el investigador establece con las personas y los grupos debe ser cercana y empática, además de que su interacción debe ser tipo dialógica y comunicativa, en otras palabras, en el enfoque investigativo se da la relación con el sujeto que investiga – sujeto que es investigado y no se debe desarrollar la relación sujeto –objeto (Martínez Rodríguez, 2011).

Para Taylor y Bogdan (1987), en la investigación cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas desde una perspectiva holística, las personas, los escenarios, los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo, es por esto que los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que investigan.

3.2 Participantes:

Se contó con una muestra típica, pues en el muestreo típico un investigador elige a los participantes que se ajustan a una norma para una población determinada, es por esto que la muestra típica debería ser selectiva porque refleja la situación de la persona promedio, o la instancia del fenómeno de interés, es por esto que los investigadores que usan un muestreo típico deben elegir participantes que sean promedio (Pitney & Parker, 2009). De un total de 60 personas se tomó una muestra de 10 personas adultas mayores (5 hombres y 5 mujeres) con edades entre los 65 a 85 años, esto porque como menciona Martínez Rodríguez (2011) los estudios cualitativos se realizan con individuos, grupos, comunidades u organizaciones. En cualquier caso, no con grandes poblaciones, pues trabajar el elemento subjetivo no es viable en comunidades

ampliamente numerosas; además de que esta cantidad es escogida mediante un criterio de juicio de expertos en investigación cualitativa y debido a la mucha información que se obtiene de cada participante.

Todos los participantes pertenecen al proyecto Movimiento y Salud, de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, quienes asisten al mismo dos veces por semana en las instalaciones del Recinto de Tacaes, Grecia. Los 10 participantes son vecinos de los pueblos de Tacaes de Grecia y Carrillos de Alajuela. El nivel de escolaridad de todos los participantes se establece de la siguiente manera: 7 de educación primaria, 1 de educación secundaria y 2 de educación universitaria.

Se utilizó como criterio de exclusión, aquellas personas adultas mayores con problemas cognitivos o padecimientos que limiten la práctica de la actividad física de manera regular, dentro del grupo. A estas personas se les pasó un consentimiento informado, el cual llenaban si deseaban participar del estudio.

3.3 Instrumentos y materiales:

Entrevista Semi estructurada

Se realizó una entrevista semi estructurada, con preguntas relacionadas con la percepción de la calidad de vida, actividad física y medio ambiente en personas adultas mayores, aplicada a los 10 participantes.

La entrevista semi estructurada se desarrolló a partir de una guía de preguntas con elementos claves que se querían investigar, a partir de una exploración previa con el participante, además las preguntas fueron planteadas de diferente manera o varios informantes si era el caso, lo que implicó que no hubiera secuencia en el orden de las preguntas y dependía en gran medida de la respuesta. También se menciona que el punto de realización de este tipo de entrevistas fue abierto y en un ambiente de cordialidad, por lo que debía existir una buena relación con el participante (Martínez Rodríguez, 2011).

Observación participante

También se utilizó la observación participante, de manera directa y mediante un control por medio de la escritura de bitácoras diarias, anotando opiniones o comentarios de las personas adultas mayores seleccionadas, realizándose en cada una de las sesiones de ejercicio físico y principalmente tomando en cuenta las opiniones relacionadas con calidad de vida (psicológica y social), actividad física y medio ambiente (ámbito familiar). Es importante mencionar que previamente se elaboró un registro a partir de una observación preliminar, que permitió ser guía para llevar a cabo la observación participante.

“La observación directa se da cuando el mismo investigador realiza la recopilación de la información sin dirigirse a los sujetos involucrados. Recurre directamente a su sentido de la observación. En este caso la observación tiene como base una guía que es creada a partir de indicadores preestablecidos, los cuales designan los comportamientos que se observaran. De igual forma es el investigador quien recopila de modo directo la información que se está investigando” (Martínez Rodríguez, 2011).

Frases incompletas

Las frases incompletas consisten en colocar en una hoja una serie de frases sin terminar, relacionadas con las categorías de análisis del estudio, las cuales tendrían que ser terminadas por las personas adultas mayores participantes, por ejemplo: “La percepción de la calidad de vida es importante porque...”

Los primeros diseños de pruebas de frases incompletas se desarrollaron con una orientación de tipo clínica. Además de que dicho test de frases incompletas consiste en un número de frases que el participante debe completar y ayuda para explorar áreas significativas de la adaptación de un individuo a situaciones especiales o a un conjunto específico de actitudes (Abt y Bellak, 1999), citado por (Quintanar Olguín y García Reyes-Lira, 2013).

El criterio de validez para cada uno de los tres instrumentos será mediante el juicio de expertos en el área de la investigación, además que parte del análisis de interpretación teórica reforzará la validez de cada técnica de recolección de información mediante la triangulación de

los datos extraídos durante este estudio, con el fin de evaluar la cantidad, orden lógico, pertinencia, claridad y profundidad de los instrumentos.

3.4 Categorías de análisis a partir del Modelo Ecológico de Bromfenbrenner:

- Nivel Intrapersonal
- Nivel Interpersonal
- Nivel Organizacional

Las tres categorías de análisis que forman parte del estudio, han sido tomadas en cuenta a partir del modelo Ecológico de Bromfenbrenner, ya que posterior a este que se comparará y contrastará la información obtenida a través de una triangulación teórica. La percepción de las personas adultas mayores es un tema poco estudiado y principalmente en estas variables de manera conjunta, es decir, solo se han elaborado estudios sobre estas categorías de manera individual, y mediante la recolección de instrumentos escritos ya elaborados que definen un tipo de respuesta del participante, lo que limita una posible explicación más amplia y con criterios importantes lo que hace posible que el instrumento escrito no las tome en cuenta, de ahí la relevancia de plantear estas categorías, para conocer mejor lo que piensan y quieren las personas adultas mayores, esto tanto en la participación o no de programas de actividad física y el impacto que puedan tener ellos sobre su calidad de vida.

Es importante mencionar que a partir de las categorías de análisis, nacen las subcategorías de este estudio, que emergen a partir de la integración y codificación de los resultados, para definir en detalle y más precisamente cada una de las expresiones que se dan a partir de las percepciones de los participantes de este estudio.

La primera categoría de análisis es el nivel intrapersonal, que es el más cercano al sujeto, e incluye los comportamientos, roles y relaciones característicos de los contextos cotidianos en los que éste pasa sus días, es el lugar en el que la persona puede interactuar cara a cara fácilmente (Torrico Linares, Santín Vilariño, Andrés Villas, Menéndez Álvarez-Dardet y López López, 2002). Este podría dividirse en las subcategorías: actividad física, salud mental, espiritual, entre otros.

La segunda categoría de análisis lo conforma el nivel interpersonal, que comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (familia, trabajo y vida social). Se forma o amplía cuando la persona entra en un nuevo entorno (Torrigo Linares et al., 2002). Este podría tener subcategorías como las relaciones sociales y familiares.

Finalmente, la última categoría de análisis de este estudio la compone el nivel organizacional, el cual se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que inciden en lo que ocurre dentro del entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que sucede en ese entorno (Torrigo Linares et al., 2002). Esta categoría tiene que ver con el medio ambiente en el que se desenvuelve la persona.

Se considera que estas son las categorías pertinentes para este tipo de estudio, por la triangulación teórica que se dió con el modelo Ecológico de Bronfenbrenner, esto contribuyó al cumplimiento de los objetivos planteados y al componente integral de las personas adultas mayores, en búsqueda de mejorar su calidad de vida.

3.5 Procedimiento:

Para iniciar con este estudio se formuló un consentimiento informado que fue aprobado por el CECUNA y el cual se le facilitó a cada uno de los 10 participantes. Por medio de este se le explicaron los alcances y limitaciones del estudio, además se les indicó que la participación era absolutamente voluntaria y que la información recopilada sería utilizada exclusivamente con propósitos investigativos (Anexo 6).

Una vez elaborado el registro de observación preliminar, se realizaron durante un periodo de dos meses, las observaciones de las 10 personas adultas mayores dentro del grupo (las clases se daban de manera normal con circuitos de ejercicios, baile, estiramiento, actividades recreativas, entre otras) y el investigador manejó mediante una bitácora los aspectos relevantes, tanto internos como externos, mencionados o actuados por estas personas durante las clases. Esta observación finalizó cuando se comenzaron a ver situaciones repetitivas que el registro indicaba.

Cuando se cumplió el primer mes de observación se realizó la entrevista, se aplicó en un par de semanas durante el periodo de clases. La primer semana se hizo con 5 participantes y la segunda semana con los otros 5, de manera que se pudieran realizar con el mayor tiempo posible, para que las personas mencionaran abierta, extensa y muy subjetivamente, todos los detalles importantes que se les preguntaban relacionados con las variables de esta investigación (Cabe mencionar que cada entrevista fue grabada por el investigador, para luego ser transcrita con todo el cuidado del caso).

En la última semana, posterior a los dos meses de observación, se les facilitó una hoja con las diferentes frases incompletas, frases que como ya se mencionó con anterioridad estaban estrechamente relacionadas con las categorías de estudio y que las personas adultas mayores lo completarán de acuerdo con su propia percepción. Esto lo realizaron los 10 participantes simultáneamente, de manera que antes de comenzar se dio una explicación muy clara por parte del investigador y aclaró las dudas que pudieran surgir durante el desarrollo. Un ejemplo de estas frases se puede encontrar en el anexo 2 de este estudio.

Por último cuando al finalizar la investigación se hará la reunión con las personas involucradas para explicar los alcances de la investigación y los detalles importantes de la misma.

3.6 Análisis de la información:

En aras de garantizar la calidad y veracidad en la obtención de los datos, la información recopilada fue transcrita por el investigador, después de realizar las entrevistas, las frases incompletas y con la observación realizada durante las clases y que fue anotada en la bitácora que manejó el investigador. Una vez que se tuvo la información, se procedió a realizar la integración y codificación de dicha información siguiendo el análisis abierto, el axial y la codificación selectiva (Pitney & Parker, 2009), con el fin de establecer las subcategorías de análisis de la información. En cada fase de análisis, las subcategorías se discutieron con el profesor tutor de este estudio. Adicionalmente se utilizó la triangulación por teorías, utilizando el modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner, que contempla los constructos de teorías múltiples, con las cuales se desarrollaron las categorías de intrapersonal, interpersonal y organizacional.

El modelo ecológico de Bronfenbrenner se centra en el desarrollo humano a partir de la percepción del ambiente y su relación con este. Según Bronfenbrenner (citado en Monreal y

Guitart, 2012) *“el desarrollo humano es el proceso por el cual la persona en desarrollo adquiere una concepción del ambiente ecológico más amplia, diferenciada y válida, y se motiva y se vuelve capaz de realizar actividades que revelen las propiedades de ese ambiente, lo apoyen y estructuren, a niveles de igual o mayor complejidad, en cuanto a su forma y contenido”*. (p. 82)

Según Cisterna Cabrera (2005) se entiende una triangulación como:

La acción de reunión y cruce dialéctico de toda la información pertinente al objeto de estudio surgida en una investigación por medio de los instrumentos correspondientes, y que en esencia constituye el corpus de resultados de la investigación. Por ello la triangulación de la información es un acto que se realiza una vez que ha concluido el trabajo de recopilación de la información. (p. 68).

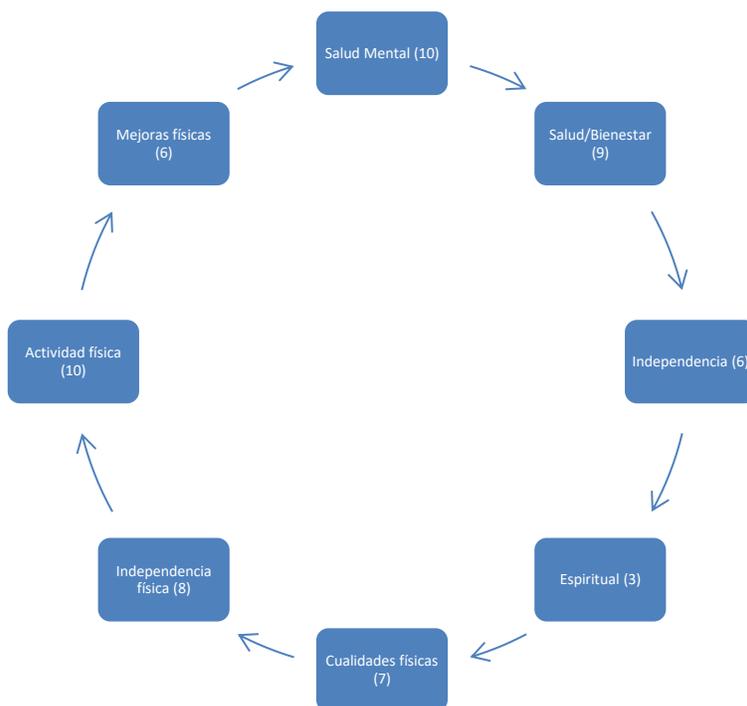
Capítulo IV Resultados

Resulta importante mencionar que el análisis de los resultados, se hará tomando en cuenta el modelo ecológico de Bromfenbrenner en sus niveles intrapersonal, interpersonal y organizacional; ya que este explica de una mejor forma los factores que intervienen en el desarrollo de la persona, y propiamente en este estudio con adultos mayores del proyecto Movimiento y Salud de la Universidad de Costa Rica. Además se analizará el cómo los diferentes estímulos ambientales, generan una respuesta en la percepción que estos poseen sobre su calidad de vida, actividad física y medio ambiente.

También se pretende determinar los factores internos y externos que influyen en las posibilidades o limitaciones que se dan en las personas adultas mayores al realizar actividad física, como parte de un programa organizado.

4.1 Nivel Intrapersonal del modelo ecológico

Figura 1. Subcategorías que forman parte del nivel Intrapersonal y cantidad de personas que las mencionan.



La figura anterior muestra las subcategorías que emergieron a partir del nivel intrapersonal del Modelo Ecológico. Se debe considerar que en este nivel, se determina la subcategoría de salud mental, como una subcategoría emergente, la cual fue mencionada por todos los participantes en las entrevistas, siendo los participantes 3 y 8 los que más se refieren a la misma.

El participante 8 expresa: **“Yo hago ejercicio y me siento bien con el ejercicio y eso me hace sentir bien porque tengo buena calidad de vida”**, por otra parte el sujeto 6 menciona: **“En el caso de nosotros nos motiva muchos los hijos que vengamos hacer los ejercicios porque dicen que si nosotros no estuviéramos en esto, tal vez no estaríamos caminando”**.

Con respecto a la subcategoría Salud/Bienestar, nueve de los participantes lo mencionan, exceptuando al participante 8, que en ninguna de las respuestas dadas mediante las entrevistas hace mención a su salud. Por ejemplo el participante 2 menciona: **“El ejercicio ayuda en la salud en el sentido que hay interacción, mejorando todo. Ahí cualquier ejercicio, lo mínimo que sea, le provoca salud, le trae bienestar”** y por otra parte el participante 6 indica: **“Nos beneficia a todos, para la salud de uno, porque yo pienso que esto es para nosotros salud, alegría y felicidad”**

Existe otra subcategoría creada posterior a las entrevistas y es Independencia, la cual es mencionada por tan solo seis de los participantes, entre los que se encuentran el 2, 4, 7, 8, 9 y 10. Los demás omiten hablar de la independencia que posean tanto ellos, como los demás colaboradores del proyecto. En esta subcategoría el participante 2 expresa: **“Y eso me motivó a mí montones a saber qué puedo hacer un montón de cosas que no sabía hacer, la enseñanza de poder usar las máquinas en un gimnasio, fuera de este lugar que en cualquier lugar que uno vaya y hay un gimnasio usted puede entrar y ya no se siente como tonta”**

Por otra parte el sujeto 4 menciona: **“Hay personas que por su estado de adulto mayor, algunas días se creen que ya no pueden hacer muchas cosas, dejan de interactuar y peor cuando en las casas a veces los invisibilizan y entonces no tienen con quien sociabilizar y entonces aquí ya en grupo ya la cosa es diferente”**

Otra de las subcategorías es la parte Espiritual, la cual es tomada en cuenta por tres de los participantes (3, 7 y 8). El participante 8 dice: **“El ejercicio incide prácticamente en todo e incide en cosas muy positivas porque eso lo hace sentir bien físicamente, anímicamente, hasta espiritualmente, porque uno comparte con muchos compañeros hasta en cosas espirituales y eso lo hace sentir a uno muy bien también”**. Mientras tanto el participante 3 menciona: **“Estoy convencida de que el proyecto ayuda emocionalmente y espiritualmente”**.

Con respecto a la subcategoría de actividad física, se logró determinar que los 10 participantes se refieren a la misma, principalmente los sujetos 3 y 9. De esta hacen mención por ejemplo el participante 8 que expresa: **“Yo hago ejercicio y me siento bien con el ejercicio y eso me hace sentir bien porque tengo buena calidad de vida y me agrada el ejercicio y me hace sentir bien”** y además el participante 2 menciona: **“Ha influido tremendamente, hemos mejorado, hemos avanzado y uno se ve. Las cosas que al principio costaban mucho como mantener el equilibrio, manejar las ligas, la caminadora, las pesas, las máquinas ya ahora uno las maneja con mayor facilidad y va viendo más el beneficio”** Esto demuestra que la actividad física que se desarrolla a través del proyecto, tiene repercusiones positivas en los participantes, los hace sentir bien y ellos perciben mejorías conforme avanzan en el proyecto.

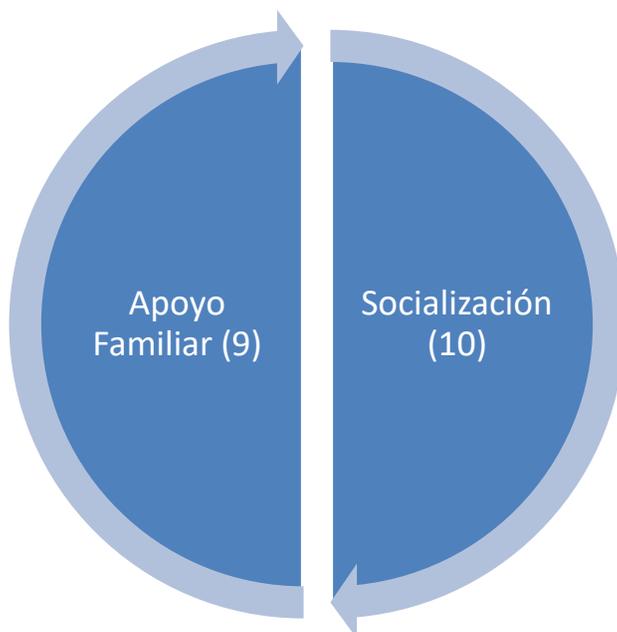
En la subcategoría de cualidades físicas siete de los participantes hacen alusión a ella, como el participante 7 que expresa: **“Siento que por una experiencia que tengo y la he experimentado siento que tengo más resistencia física”**, mientras que el sujeto 2 menciona: **“mejorar la postura del pie al caminar. Antes como que yo tendía arrastrar y ahora ya sé que es punta-talón, talón-punta, ahora ya sé manejar ese movimiento y me ha hecho muy bien. He tenido momentos como de tambalearme en una escalera y ya no”**. Cabe destacar que los participantes 8, 9 y 10 no hacen mención de cualidades físicas.

Es importante mencionar que en la subcategoría de independencia física el participante 4 dice: **“Hacer ejercicio tiene ventajas por ejemplo si tiene un accidente que tenga las menores repercusiones posibles, porque todo eso ayuda para tener más condición física”**. Esta subcategoría es utilizada por ocho de los adultos mayores, sin contar con el participante 3 y 10. Además otro de los ejemplos es el participante 7, quien expresa: **“Me he puesto a prueba en algunas cuestas y algunos trabajos que he realizado y siento que he recuperado mucho, además en la parte cardiaca siento que también he mejorado mucho en ese sentido”**.

Y por último se puede encontrar la subcategoría de mejoras físicas, donde seis de los participantes la mencionan, exceptuando al número 5, 6, 9 y 10. Sobre esta subcategoría el participante 3 hace referencia a ella en dos ocasiones a través de la entrevista, la primera es en la pregunta 1, donde expresa: **“El ejercicio mejora montones los niveles de grasa, colesterol, triglicéridos, incluso el azúcar”** y en la pregunta 4, donde menciona: **“Ya tengo casi tres años de estar aquí o creo que ya tengo tres años y he mejorado en el peso, en muchas cosas, en la grasa en la sangre y eso”**.

4.2 Nivel Interpersonal del modelo ecológico

Figura 2. Subcategorías que forman parte del nivel Interpersonal y cantidad de personas que las mencionan.



En la figura 2 se observa como en el nivel Interpersonal se obtienen dos subcategorías emergentes: el apoyo familiar y la socialización o apoyo entre pares. De la primera se puede decir que es utilizada por nueve de los participantes, siendo solamente el número 2, quien no la expresa. Sobre esta subcategoría el participante 1 expresa: **“Yo pienso que el impacto más importante es el apoyo de la familia, el impulso que le dan el ánimo para que no falle en las asistencias a los ejercicios y cada día uno se sienta más tranquilo, con más ganas de seguir avanzando”**, mientras que el 5 opina: **“En el caso mío yo vivo solo con una sobrina y ella me**

motiva mucho a que haga ejercicio, porque ella también se ejercita y he oído a los demás compañeros, digamos que casi a todos, que los hijos y los esposos los motivan a que no falten". Esto demuestra la importancia que tiene el apoyo de la familia para los participantes y de cómo estos pueden ser un punto influyente para el éxito o para el fracaso al realizar ejercicio físico por parte de la población adulta mayor.

Por otra parte en la subcategoría de apoyo entre pares, todos los participantes, la consideran importante e influyente dentro del grupo, principalmente el número 8, quien hace más mención de la misma. Al respecto este sujeto afirma: **"Las relaciones han sido excelentes, con todos los compañeros y compañeras. Sí por los comentarios y experiencias. Los que no han estado por los comentarios que oyen afuera y los que estamos por lo que hemos vivido, eso nos mantiene aquí y nos gusta"** y el participante 9 expresa: **"Excelente, porque ya los señores mayores que estamos en la casa solos, salimos a la calle, conversamos con otras personas y escuchamos los problemas o simplemente escuchamos lo que quieren decir, eso le ayuda a uno cantidad, aparte de que nosotros hablamos si es que tenemos problemas que todos tenemos, comentamos y eso nos ayuda a nosotros como a sacar lo que tenemos adentro"**.

4.3 Nivel Organizacional del modelo ecológico

En este nivel organizacional, se puede determinar la subcategoría de medio ambiente, la cual es mencionada por diez participantes, sin embargo los participantes 3 y 9 lo hacen en mayor medida. Dentro de los ejemplos está el número 5 que menciona: **"El medio ambiente ayuda mucho en todas esas actividades y en la vida diaria, porque si vivimos y estamos en un medio ambiente que nos gusta eso nos favorece"**, mientras que el sujeto 2 expresa: **"Uno en el camino es que se yo, una vende tamales, entonces uno se enlazó con ella, otra hace pan, la otra hace tortillas y otra cosas y venden; entonces hay una interacción muy bonita que se va ampliando y entonces uno ya va recomendando a la otra entonces es como subir en todos los campos todas juntas, todas juntas vamos subiendo de escalón"**. Esto muestra que el desenvolvimiento en determinado ambiente ayuda a que la persona adulta mayor, se sienta cómoda y le ayude en el proceso de mejorar su calidad de vida.

Existe una subcategoría, que es la calidad de vida, sin embargo dada su influencia e importancia, se ha determinado que esta abarca los tres niveles descritos del modelo ecológico,

como lo es el intrapersonal, interpersonal y organizacional. Al respecto los diez participantes lo mencionan, siendo el número 2 quien lo hace en más ocasiones. El participante 3 menciona: **“El peso, bajar de peso, se le quitan enfermedades a uno también y también la motivación que hay al hacer ejercicio también ayuda a que uno se interesa más por tener un estilo de vida más saludable, la comida, una comida más saludable, menos chatarra”**, y por otra parte el número 7 expresa: **“Yo creo que la calidad de vida es muy buena, porque yo veo personas de edad avanzada, que uno los ve haciendo ejercicios que uno diría, Dios mío como puede ser que hagan con las máquinas o cuando se hacen las evaluaciones”**. La calidad de vida es de suma importancia, pues la gran mayoría de personas adultas mayores realizan el ejercicio físico, para mejorar este aspecto y la misma engloba muchas de las subcategorías que fueron mencionadas, de ahí su importancia.

4.4 Frases incompletas sobre calidad de vida, actividad física y medio ambiente

El cuestionario de frases incompletas evidenció aspectos importantes que se pueden desarrollar en los tres niveles del modelo ecológico, pues a partir de las mismas se mencionaron subcategorías como: socialización, espiritual, actividad física, apoyo familiar, calidad de vida entre otros.

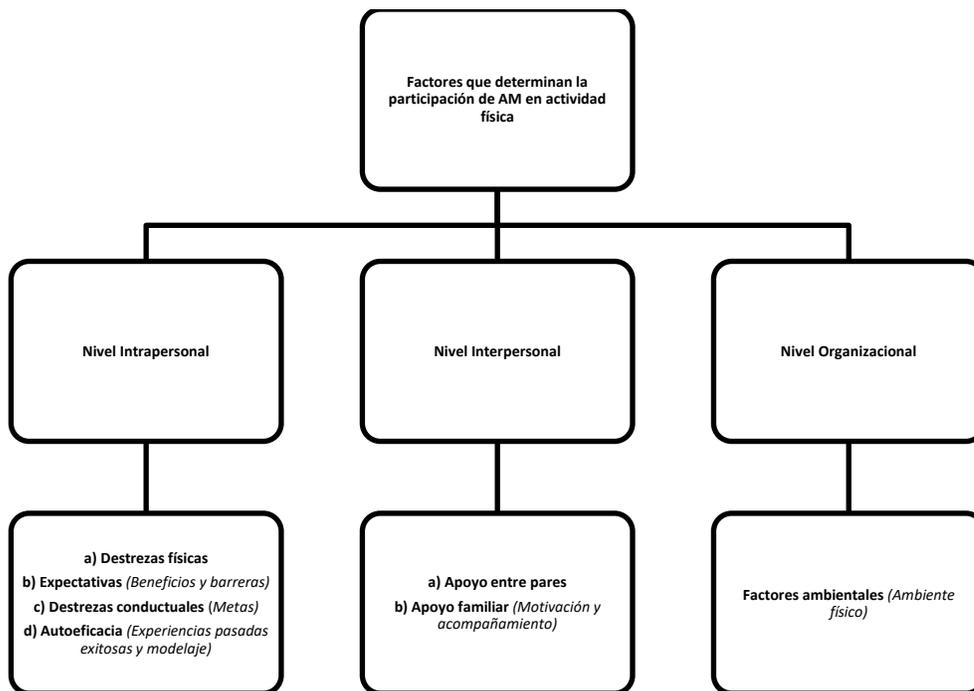
Con respecto al nivel intrapersonal los participantes mencionaron lo siguiente: **“Existe calidad de vida cuando...”**, se disfruta, se hace ejercicio, se tiene un equilibrio físico, emocional, espiritual. En sus sentimientos con respecto a la actividad física responden: **“Con la actividad física las personas se sienten...”**, motivados, autosuficientes, libres, bien física y mentalmente, además de llenos de vida. En cuanto a la frase: **“Para la práctica de la actividad física debe de haber...”**, responsabilidad, disposición, motivación, interés, compromiso, entre otras, las cuales aplican en el nivel intrapersonal, pero también mencionaron unas buenas instalaciones, que forma parte del nivel organizacional. Sucede lo mismo con la frase **“La actividad física en grupo brinda apoyo de...”**, confianza en sí mismo, tranquilidad, unión, mejoras emocionales y espirituales, propias del nivel intrapersonal, sin embargo, también se mencionaron las buenas amistades y el compartir, que pasan al nivel interpersonal.

En la frase: **“Los compañeros del grupo son...”**, especiales, amables, atentos, solidarios, como mi familia, entre otros, se puede observar un fuerte vínculo social, por tanto, forma parte

del nivel interpersonal, al igual que la frase: **“Mi familia considera la actividad física como...”**, esencial para la vida, importante para la calidad de vida.

También en la frase: **“Las personas consideran que lo que más les gusta hacer de la actividad física es...”**, sentirse bien, compartir con otras personas, mejorar la salud y realizar variedad de ejercicios, y de igual forma estas aplican con los tres niveles del modelo ecológico. De la misma forma es parte de los tres niveles la frase: **“Las personas poseen buena calidad de vida cuando...”**, se preocupan por su salud, están bien física, espiritual y emocionalmente, se socializa, se hace actividad física, se disfruta, se desempeñan con libertad, entre otras.

Figura 3. Factores que determinan la participación de personas adultas mayores en programas de actividad física, a partir del Modelo Ecológico de Bromfenbrenner



Capítulo V

Discusión

El propósito de esta investigación partió de la pregunta generadora: ¿Cuál es la percepción hacia la actividad física, la calidad de vida, el apoyo social y el medio ambiente, de personas adultas mayores que participan en un programa de actividad física de la Universidad de Costa Rica?, utilizando el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner que se centra en el desarrollo humano a partir de la percepción intrapersonal, interpersonal y el ambiente como una forma de explicar un estilo de vida activo (Monreal y Guitart, 2012); el mismo se utilizó como referente teórico en el proceso de análisis y construcción de las categorías y subcategorías, principalmente en los niveles intrapersonal, interpersonal y organizacional.

Los hallazgos a nivel intrapersonal, que se reportaron en este estudio, se basaron principalmente en los constructos de: destrezas físicas, expectativas, autoeficacia y pocos en monitoreo (destrezas conductuales). Según lo expuesto por los participantes se percibieron mejoras en las destrezas físicas, salud mental y la espiritualidad; evidentemente las expectativas de los participantes son amplias con el programa, las cuales se han ido cumpliendo a través de entender los beneficios que genera la actividad física en sus vidas, lo cual ha creado mayor adherencia al programa. De suma importancia en los hallazgos de este estudio, está la independencia que ellos perciben y la seguridad que les ofrece la actividad física en la vida cotidiana. Por otra parte, se encontraron aportes válidos en cuanto a las destrezas conductuales que los adultos mayores de este estudio compartieron, especialmente a través de la capacidad que adquieren ellos de reforzarse y auto monitorearse. Adicionalmente, en el ámbito del apoyo social, el constructo del modelaje evidenció la importancia que le asignan al instructor, como elemento determinante en sus estilos de vida activos; pero principalmente, el apoyo entre los pares se presentó como el elemento que les ofrecía mayor complacencia, sin dejar de lado el apoyo familiar que perciben. Finalmente, en el nivel organizacional o ambiental, los entrevistados mostraron la satisfacción de poder participar en grupos que les otorgan una mayor calidad de vida.

Cuando se trabaja con adultos mayores es realmente importante que ellos sientan y vivencien los cambios que se experimentan cuando se tiene una vida activa; al respecto Franco et

al. (2015), y los hallazgos de este estudio concuerdan que, en el ámbito de la actividad física, los adultos mayores le asignan un gran peso a percibirse más capaces de movilizarse en el entorno cotidiano; pero más importante el sentimiento de percibirse exitosos al experimentar con nuevas formas de movimiento. Evidentemente, el saber que cuentan con mayores posibilidades para disfrutar una vida en movimiento, se integra a las expectativas positivas que ellos han desarrollado en la construcción de un estilo de vida más saludable y este estilo de vida con mayor movimiento en los adultos mayores, se fortalece constantemente por las vivencias, creencias y conocimiento que es percibido como una mejor salud general, un mejor estado de ánimo y con niveles bajos de estrés, según lo ha expresado Morín (2014). Según Lox et al. (2014) el percibir claramente los beneficios que otorga una vida en movimiento en los adultos mayores, es determinante para el conservar la conducta activa. Los hallazgos de este estudio son apoyados por estudios como los de Díaz, Díaz, Acuña, Donoso y Nowogrodsky (2002); Aparicio García-Molina, Carbonell Baeza y Delgado Fernández (2010), quienes hallaron una disminución de estrés, ansiedad y depresión, incremento del performance mental, habilidad para concentrarse, mejora de la autoimagen, autoconfianza, entre otros. Además, otros estudios han demostrado que la actividad física ayuda a mejorar el estado de ánimo en personas adultas mayores (De Juanas Oliva, Limón Mendizábal y Navarro Asencio, 2013). También, es de gran importancia lo hallado por Jiménez Oviedo et al. (2013), quienes demostraron que la actividad física y el ejercicio producen beneficios a nivel socio afectivo, los cuales generalmente se relacionan con el hecho de sentirse bien y disminuir el consumo o adicción a medicamentos, esto es comparado con este estudio, pues los participantes dicen sentirse bien durante las clases de ejercicio y posterior a estas, lo que implica una mejor calidad de vida.

Se encontró que los participantes obtuvieron mejorías a nivel físico, lo que conllevó también a experimentar sentimientos de bienestar y disfrute, según lo expuesto por los participantes. Esto es apoyado por el estudio de De Juanas Oliva et al., (2013), quienes hallaron que las personas adultas mayores suelen mostrar niveles de bienestar subjetivos mayores, que inclusive personas jóvenes, además de que el estado de salud percibido y los hábitos saludables como una dieta adecuada e higiene o la actividad física influyen en cómo se sienten las personas adultas mayores consigo mismos. Otros estudios como el Cabanillas, Barcina, De la Llave, Laguna y Aznar (2011) también apoyan este estudio, pues demostraron que

la práctica de actividad física predice un bienestar subjetivo, en términos de satisfacción de vida, vitalidad y autorrealización.

Es importante determinar que las cualidades físicas pueden mejorar a través de un programa de actividad física, pues los propios adultos mayores perciben mejoras en su cuerpo, según explican durante el estudio. Esto se compara con el estudio de Franco et al. (2015), quienes encontraron que las personas adultas mayores creían que la actividad física mejoraría su estado físico, a nivel de fuerza muscular, equilibrio y flexibilidad y reconociendo la actividad física como una estrategia importante para reducir el riesgo de caídas, mejorar la movilidad y retrasar el proceso de envejecimiento. De la misma forma Baert et al. (2011) a través de una revisión sistemática, apoyan este estudio, pues hallaron mejoras mediante la aplicación de un programa de resistencia, donde las personas adultas mayores incrementaron la fuerza, el equilibrio, la salud, la función física y previnieron el deterioro. Ahora resulta importante mantener las cualidades físicas a través de un programa de actividad física y así evitar un posible deterioro, como lo perciben los participantes de este estudio y que es comparado con Herrera Monge, Salas Cabrera, Fonseca Schmidh, Alonso Ubieta y Álvarez Bogantes (2019), quienes comprobaron que las destrezas físicas y motoras se van perdiendo conforme se avanza en el proceso de envejecimiento; no obstante, se observó que existen diferentes niveles de deterioro, fundamentalmente definidos por aspectos sobre el estilo de vida, como la alimentación, el nivel de actividad física, ejercicio o deporte que se practique y las distintas maneras de afrontar los diferentes problemas que se les presentan.

Diversos estudios refuerzan lo anterior como el de Figueroa, Ortega, Plaza y Vergara (2013), quienes constataron cambios positivos en la capacidad aeróbica, la fuerza de resistencia y equilibrio dinámico, mientras que en flexibilidad no fueron tan significativos. Además, Jiménez Oviedo et al, (2013), encontraron mejoras en la capacidad aeróbica, fuerza muscular, flexibilidad, Además se han detectado mejoras en el peso corporal, índice de masa corporal en personas adultas mayores que realizan actividad física (Díaz et al., 2002), mientras que Saüch et al., (2014) también apoya este estudio, pues hallaron que los adultos mayores de un programa en el que realizaba actividad física aprendieron nuevas habilidades motrices, que de cierta manera desconocían y esto pudo generar en ellos un cambio de conducta que desencadenó en un estilo de vida activo, pues según Monreal y Guitart (2012), si una persona se desarrolla en un ambiente

más activo y en el que se vuelve capaz de realizar las actividades que se desarrollen en ese ambiente, esto le generará un cambio de conducta que le permitirá motivarse, estructurarse y acoplarse al mismo, esto como parte del modelo ecológico de Bronfenbrenner.

Otros estudios también se comparan con este, pues han demostrado que la actividad física ayuda al fortalecimiento muscular y mejoran la funcionalidad física del individuo, previene el riesgo de fracturas y disminuye el riesgo de caídas, favorece la movilidad articular, frena la atrofia muscular, conserva más ágiles los sentidos (Aparicio García-Molina et al., 2010; Jiménez Oviedo et al., 2013; Lavedán Santamaría, Jürschik Giménez, Botigué Satorra, Nuin Orrio & Viladrosa Montoy, 2015), además se halló que la actividad física produce beneficios para mantener el equilibrio estático y dinámico (Saüch et al., 2014), esto muestra similitudes con este estudio en cuanto a la independencia física que manifiestan los participantes, pues estos perciben que al hacer ejercicio tienen una mayor estabilidad con su cuerpo, por ejemplo, si sufrieran una caída las repercusiones para ellos sería mínimas en comparación con las de una persona adulta mayor que sea sedentaria, es decir, perciben que a través del programa y de los aportes de los instructores han adquirido una mejor condición física y que esto los beneficia en su calidad de vida. También un estudio de Casilda-López, Torres-Sánchez, Garzón-Moreno, Cabrera-Martos y Valenzaa (2015) y los hallazgos de este estudio se comparan en que la actividad física segura, bien tolerada y efectiva, reduce el riesgo de caídas, mejora el estado físico al final de programa por lo que se sigue estableciendo que el ejercicio físico regular sigue siendo beneficioso incluso en las etapas más avanzadas de la vida.

Otro componente que resultó importante en este estudio según los participantes fue el espiritual, pues manifestaron que la actividad física los hace sentir bien corporal, mental y espiritualmente, principalmente porque tienen compañeros que también relacionan esta área con un bienestar en general y con quienes pueden compartir estos espacios. Esto se compara con el estudio de Ocampo, Romero, Saa, Herrera y Reyes-Ortiz (2006), realizado con personas adultas mayores y donde se determinó que casi todos los participantes del estudio poseían alguna religión y que las personas menos deprimidas eran las que oraban al menos una vez al día en comparación con los deprimidos, quienes no oraban, además determinaron que la espiritualidad puede influenciar de manera positiva la salud, pues las personas tienden a poseer un mejor apoyo social,

tienen mayores actitudes para el cumplimiento, cuidado corporal, tienen menores niveles de depresión, ansiedad y estrés.

La percepción de la actividad física que tienen las personas adultas mayores en sus vidas, puede crear barreras para su práctica o por el contrario, genera que haya una mayor adherencia, lo que puede crear mayores expectativas a nivel de independencia y motivación, y barreras como las lesiones o pérdida de las capacidades físicas, que puede ocasionar molestias al realizar la actividad física, principalmente cuando han sido sedentarios y comienzan por primera vez en un programa, según lo mencionaron los participantes. Para este estudio resulta importante lo hallado por Schutzer & Graves (2004), quienes explican que todavía hay incertidumbre sobre las variables o estrategias más efectivas para influir adherencia a largo plazo y mencionan que esos dominios se pueden clasificar como motivadores o barreras para hacer ejercicio, dividiéndolas de la siguiente manera; barreras como: salud ambiente, conocimiento, el consejo médico y ejercicio realizado desde la infancia y motivadores como: autoeficacia, la supervisión o guías, las diferencias individuales y la música.

Baert et al. (2011), también identificaron en su estudio 92 motivadores que logran las personas adultas mayores al realizar un programa de resistencia física; dentro de los motivadores mencionaron: mayor capacidad de completar actividades de la vida diaria, evitar el deterioro, disminución del riesgo o miedo de caerse, disminuir el aislamiento teniendo más relaciones y compromisos, tonificación, estado de alerta, mayor concentración, estimulación de la mente, entre otros. De la misma forma Morín (2014) se compara con este estudio pues mencionan los beneficios que se pueden generar a través de la práctica de la actividad física, pues el afecto o percepciones emocionales son positivas durante la realización de actividad física y después de la misma, contribuyen a una autopercepción de salud física y mental positiva y son a las que se le atribuye mayor valor motivacional, para el mantenimiento de la actividad. Otro estudio importante que refuerza esta investigación es el de Hamer, Lavoie y Bacon (2014), quienes determinaron que un nivel sostenido de actividad física en personas mayores se asocia con una mejor salud general en los participantes que sobrevivieron durante un seguimiento de 8 años. Incluso se observaron importantes beneficios para la salud entre los participantes que se volvieron físicamente activos relativamente tarde en la vida. Además, este estudio es apoyado por Borrelli (2011), quien encontró que la adhesión a la práctica de actividad física, repercute

sobre las actividades de la vida diaria, lo que da por resultado adultos mayores más independientes. Y diversos estudios como los de Porras-Juárez et al. (2010); Mora et al. (2004); Cohen-Mansfield, Marx & Guralnik (2003) se comparan pues han demostrado que las personas adultas mayores perciben la realización de actividad física como importante para su salud, sin embargo, involucran aspectos emocionales y de socialización debido a que algunos factores intrínsecos como la edad, ocupación, estado civil y el proceso fisiológico del envejecimiento repercuten en la participación social.

Por su parte un estudio de Fontana Estevez, Grasso y Pinto (2014) muestra comparaciones pues relaciona los beneficios que perciben las personas adultas mayores con el Modelo de Creencias de Salud de Rosenstock, que muestra la importancia de las mejoras percibidas en la realización de actividad física y en el espacio de reflexión, ya que, el valor adjudicado a la actividad se sostendría por la percepción de beneficios en especial a nivel del sostén afectivo y la pertenencia. Además se debe indicar que para los participantes la motivación es un componente importante a la hora de realizar la actividad física, es porque diferentes estudios como los de Leyton Román, Jiménez Castuera, Naranjo Orellana, Castillo Garzón y Morenas Martín (2013) (Moreno Murcia, Águila Soto y Borges Silva, 2011; Jiménez Oviedo, Núñez y Coto Vega, 2013) hallaron que la motivación ayuda a mejorar las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relaciones sociales, además de la intención de estar físicamente activos y el mantenimiento en personas adultas mayores, lo que refuerza lo hallado en este estudio.

Por otra parte, existen estudios que contrastan con este estudio y muestran los factores que limitan la práctica de la actividad física, como en Baert et al. (2011), quienes hallaron 29 barreras para realizar actividad física como: la muerte, el miedo a verse musculosos, percibir el riesgo de un ataque cardíaco o accidente cerebrovascular, mala salud, dolor, cansancio, falta de tiempo, poco apoyo familiar, obligaciones laborales, la falta de programas adecuados para la edad, entre otros. También se contrastó con Franco et al. (2015), quienes hallaron que los participantes vivieron sensaciones desagradables como dolores musculares, dolor en el pecho, falta de aliento y mareos, y además se informó que estos influyeron físicamente en el comportamiento de la actividad. Aunado a esto se percibió la actividad física como emocionalmente exigente y la actividad física de alta intensidad se consideró angustiante e intolerable. En contraste con la inactividad que se reconoció ocasionalmente como un agravante

para el dolor existente y algunos participantes permanecieron físicamente activos para enfrentar o aliviar el dolor.

Estas barreras o percepciones negativas se ven apoyadas por 37 estudios, en los cuales los participantes temían caerse y mantener lesiones graves durante la actividad física, además de falta de confianza para hacer las actividades de forma independiente. Aunado a lo anterior, los participantes expresaron desinterés por la actividad física creyendo que no obtendrían ningún beneficio en salud. Sin embargo, otros reconocían los beneficios de la actividad física, pero su flojera o baja motivación les impidió su participación en tales actividades, creían que la actividad física era innecesaria para adultos mayores e incluso podía ser dañina y sintieron que la salud inevitablemente se deterioraba con el envejecimiento y que la actividad física no podría retrasar este proceso natural (Franco et al. 2015). Esto contrasta con este estudio, pues ninguna de estas barreras fue determinada por los participantes.

Las destrezas conductuales pueden desarrollarse en función del establecimiento de metas a través de la práctica de la actividad física, según lo mencionado por los participantes, quienes indican que con las mejoras físicas (observadas a través de las evaluaciones), pueden ir estableciendo metas personales a corto y largo plazo, que les beneficien a nivel físico, psicológico y hasta social. Esto es apoyado por Hofmann, Luhmann, Fisher, Vohs y Baumeister (2013), quienes mencionan que, en cuanto a los factores conductuales, el autocontrol hace referencia a la habilidad que tiene un individuo de manejar su propio comportamiento, al ajustar sus metas, monitorearlas y al recompensarse a sí mismo cuando las cumple. Esto es apoyado por el estudio de Zea Herrera (2012) quien en su estudio cualitativo descubrió que las personas adultas mayores mencionan metas de futuro a menor largo plazo, en cierta medida menos ambiciosas y más vinculadas al presente, y dentro de estas destacan dos tipos de metas: las focalizadas en la salud (o en el mantenimiento de la salud) y las focalizadas en alcanzar o sostener una situación de bienestar emocional óptima. Otro factor importante es el auto monitoreo que es una destreza conductual determinante para la adhesión a la actividad física, lo que le hace indispensable en los programas desarrollados en personas adultas mayores (Lox et al., 2010).

Contrario a los hallazgos de este estudio, el constructo de autoeficacia ha resultado ser relevante en algunas revisiones sistemáticas, especialmente el que concierne al modelaje que los

instructores brindan a las personas participantes, como en el caso de Franco et al. (2015) quienes hallaron que la buena relación con los instructores, motivó a los participantes a continuar haciendo ejercicio en grupo, especialmente por la creencia en la guía de esos profesionales hacia prácticas seguras. El que los profesionales en salud física sean percibidos no solo como modelos, sino también como guías en la construcción de autopercepción, en el establecimiento de vínculos interpersonales entre los miembros del grupo y a la automotivación colectiva, la autoconfianza de las personas, la autonomía y contribución con una mejor apreciación de los beneficios de la actividad física, es un elemento por considerar en la implementación de las intervenciones en estas edades (Morín, 2014).

Lo anterior es apoyado por Campos Izquierdo, Jiménez-Beatty, González Rivera, Martín Rodríguez y del Hierro Pinés (2011), quienes en su estudio cualitativo muestran que la demanda de monitores deportivos (instructores) en la actividad física y deporte por parte de las personas mayores de 64 años en España es mayoritaria, por ello esta necesidad debe ser tenida en cuenta a la hora de organizar, fomentar y desarrollar actividad física y deporte para las personas mayores, sin embargo contrasta con este estudio pues también mencionan que en cuanto a las barreras percibidas por parte de las personas mayores de 64 años de la demanda latente en España, la mayoría no consideran que el desempeño del monitor en las clases sea una barrera para practicar actividad física y deporte, en este estudio según lo indicado, sí es un factor importante.

La autoeficacia influye también en el entendimiento de los estados emocionales y mentales, pues diversos estudios (Arias y Pavón, 2012; Enríquez, Cruz, Zamarripa, Ceballos y Guevara, 2016), citados por (Herrera Monge, Salas Cabrera, Fonseca Schmidth, Alonso Ubieta y Álvarez Bogantes, 2019) (Picorelli, Pereira, Pereira, Felício y Sherrington, 2014) y en los hallazgos de este estudio se ha demostrado que cuando la persona adulta mayor tiene una elevada autoeficacia, aumenta la confianza que tiene sobre sus capacidades, esto se asocia más con el sentimiento de poder participar en actividades deportivas, independientemente de su edad o de la pérdida de capacidades, facilita, por tanto, la conciencia de las habilidades propias, su motivación al participar y constituye un requisito fundamental para lograr el cumplimiento de metas y objetivos. También es apoyado por un estudio de Rice, Lockenhoff, & Cartensen, (2002), citado por Pavón (2015) quienes hallaron que las creencias sobre la eficacia son fundamentales para el desarrollo individual por el impacto que poseen en las propias creencias, emociones y

comportamientos. Además de que la percepción de las personas acerca de su propia eficacia constituye un requisito fundamental para lograr el cumplimiento de metas y de objetivos; en tanto una persona se sienta capaz y confíe en sus propias capacidades y habilidades para sobreponerse a un obstáculo o incluso alcanzar las metas propuestas, tenderá a ser más persistente y a iniciar mayor cantidad de actividades con el objetivo de lograr beneficios y satisfacciones personales.

Se determinó que el tiempo que tengan de realizar actividad física, las experiencias o si lo practicaron a edades tempranas, puede ser un factor determinante en la autoeficacia de la población adulta mayor y en la adherencia de la actividad física, como mencionaron algunos de los entrevistados, lo cual es apoyado por Morín (2014), quien demostró que las conductas previas de realización de actividad física, ya sea en la infancia, la juventud o tras la jubilación, si se han percibido como experiencias positivas, llegarán a consolidarse como un hábito de vida, por el contrario, las experiencias anteriores negativas, constituyen un elemento desmotivador para la realización de ejercicio. Este mismo autor (Morín, 2014), menciona que la percepción positiva de autoeficacia tiene un efecto motivador para mantener la actividad física como una conducta habitual. Mientras que las percepciones negativas sobre la autoeficacia intervienen limitando la disposición hacia la práctica de actividad física, en las personas no activas.

De especial interés para los promotores de la salud física, son los hallazgos de esta investigación por el hecho de que las personas adultas mayores que no perciben niveles adecuados de autoeficacia tienden a mostrar una baja autoestima y sentimientos negativos sobre sus capacidades, ya que no logran solucionar aquellos estresores propios de la ancianidad; es más difícil para ellos motivarse con las capacidades que ahora poseen y así lograr sus metas (Ortiz Arriagada y Castro Salas, 2009), esta contrasta con este estudio por la baja autoeficacia en la que hace referencia.

En la categoría interpersonal se ha partido de los hallazgos de las buenas relaciones sociales que se han desarrollado a través del programa y del apoyo familiar, tanto en palabras de positivismo y motivación principalmente de los hijos y el acompañamiento que estos brindan. Diversos estudios se comparan como el de Borrelli (2011), quien determinó que la contención afectiva, el cuidado y la atención familiar tienen una estrecha relación con la parte motriz, relacionado con la subcategoría de apoyo familiar. Franco et al. (2015), dicen que los participantes consideraron el apoyo de otras personas como esencial, este apoyo incluyó aliento

verbal, ayuda práctica (transporte) o equipo de ejercicio comprado (podómetro, bicicleta) proporcionados por amigos y familiares. Otros estudios han demostrado que el soporte social recibido de la familia, y sobre todo de los hijos, está asociado con la utilidad del tipo de soporte que se ha ofrecido y uno de los efectos positivos que ejerce la familia sobre la salud de los adultos mayores se relaciona con el hecho de que tal soporte tiende a reducir los efectos negativos del estrés en la salud mental, en la medida en que el apoyo que le dan los hijos o la pareja al adulto mayor contribuye con un aumento en el sentido de control personal, tiene una influencia positiva en el bienestar psicológico (Vera Noriega, Laborín Álvarez, Domínguez Guedea, Parra Armenta y Padilla, 2009)

Algunos adultos mayores en este estudio, mencionan la importancia de la participación de su pareja con ellos en las clases y que tenga una vida más activa, esto se relaciona con los estudios de Arias y Polizzi (2012); Polizzi y Arias (2014), citados por (Herrera Monge, Salas Cabrera, Fonseca Schmidh, Alonso Ubieta y Álvarez Bogantes, 2019), quienes hallaron que el vínculo con la pareja al realizar actividad física es identificado como uno de los elementos que les brinda mayor satisfacción, además se ha demostrado que aquellos adultos mayores que viven rodeados de su familia, pareja e hijos, presentan mayor nivel de salud general, en comparación con aquellos que viven solos. Por esto es que la familia sigue siendo la principal fuente de apoyo emocional, seguridad, cuidado y afecto, ya que constituye un mecanismo natural de atención y es la opción preferida por las personas adultas mayores (Inga Aranda y Vara Horna, 2006).

Diversos estudios refuerzan este con respecto al apoyo familiar como el de Botero de Mejía y Pico Merchán (2007), quienes mencionaron que las relaciones de apoyo que se dan entre las personas adultas mayores y sus familias están basadas principalmente en orientaciones valorativas sobre la unidad familiar y la interdependencia; y que a pesar de la edad, las redes familiares suelen mantenerse estables si son recíprocas. Además, se ha encontrado que las personas adultas mayores que conviven con sus familiares presentan mayores niveles de adherencia, salud mental, física y emocional en comparación con aquellos que viven solos (Vivaldi & Barra, 2012). Esto se relaciona con este estudio, pues muestra la influencia de los familiares sobre la percepción que poseen las personas adultas mayores, tanto en su motivación e interés y la adherencia que provoca hacia la práctica de la actividad física y las mejoras en su calidad de vida. También Vera (2007), demostró que la representación social acerca del

significado de calidad de vida en personas adultas mayores es tener paz, tranquilidad en su vida cotidiana; es ser cuidado y protegido por la familia, con dignidad, afecto, respeto por su persona y por sus bienes materiales, ayudándole a lograr sus metas, permitiéndole ejercer su derecho de libre expresión, comunicación, de decisión en todo lo que se le relacione a él.

Otro constructo importante a nivel interpersonal son las relaciones de apoyo entre pares, pues como mencionan los entrevistados el proyecto debe generar espacios de socialización, ya que, este es un componente importante para la adherencia a la práctica de la actividad física. Diversos estudios apoyan esto como Franco et al. (2015) quienes hallaron que los participantes de 84 estudios valoraron el contacto social y disfrutaban el ver a sus vecinos o familiares cuando realizaban actividad física grupal, a medida que ganaban sentido de pertenencia, disfrute y establecían amistades, además esto los motivó a continuar con la actividad. Además, Horne & Tierney (2012), hallaron que el apoyo de pares fue importante para algunos participantes, esto les ayudó a emprender y posteriormente adherirse a un programa de actividad física, por lo tanto, generar normas grupales puede producir beneficios positivos al alentar a una persona a estar activa.

Diversos estudios refuerzan el apoyo entre pares como los de Leyton Román et al. (2013) y Saüch et al., (2014), quienes encontraron que una buena relación social entre compañeras, es positivo para la continuidad en la práctica y permite que haya un mayor disfrute de la actividad, además Jiménez Oviedo et al, (2013), hallaron que la actividad física aumenta el contacto y la participación social. Cabanillas et al., (2011), determinan que en adultos mayores la adherencia a la práctica a veces emerge de la guía y recomendaciones de otros; es decir, el apoyo social puede tener un impacto positivo sobre la conducta y sentimientos hacia la actividad física. Por otra parte, De Juanas Oliva et al., (2013), encontraron que las relaciones sociales y el apoyo social percibido, evidencian que las personas mayores que no salen con otras, tienen menos posibilidades de hablar sobre sus problemas y además estas relaciones interpersonales actúan sobre el bienestar psicológico positivamente. Los adultos mayores deben contar con un adecuado apoyo social, el cual debe ser una prioridad en los objetivos planteados por un programa deportivo dirigido hacia esta población; es indispensable disponer de apoyos sociales variados, por parte de la familia, los amigos, las organizaciones, los programas comunitarios, entre otros, para crear un entorno favorable y propiciar ambientes más activos (Herrera Monge, Salas

Cabrera, Fonseca Schmidh, Alonso Ubieta y Álvarez Bogantes, 2019). Esto demuestra que el mantener una conducta o adherirse a una conducta activa está determinado por el apoyo entre pares, según el modelo de análisis ecológico.

Este estudio se compara con las últimas revisiones sistemáticas, como la de Baert et al., (2011), en la que presentan que los programas diseñados para realizarse en el hogar, tienen mayor adherencia que los que se estructuran en el contexto de la comunidad; sin embargo, los programas comunales ofrecen un factor generador de la motivación de los participantes, especialmente los que garantizan un fácil acceso y algún incentivo debido al intercambio social, como bien lo expresaron los participantes de este estudio; adicionalmente, se halló una percepción positiva de los participantes con respecto al espacio donde realizan la actividad física y con el entorno que perciben de sus compañeros. Esto es apoyado por el estudio de Sánchez González (2015), quien expone que en el ambiente físico y social y de envejecimiento en personas adultas mayores, se considera necesario un abordaje interdisciplinario del análisis ambiental tanto físico, como social, donde se evite el estudio parcial de estas dimensiones en forma aislada, ya que esto no permite una visión integral de la compleja relación entre los ambientes físicos sociales urbanos y rurales, y de la influencia de estos sobre la calidad de vida de las personas. El autor también menciona que se ha descubierto una relación entre el ambiente y el envejecimiento, pues la forma de envejecer va a depender en gran medida del lugar donde se vive y la estimulación psicosocial que reciben; el estudio anterior muestra similitudes con la subcategoría de medio ambiente, pues los participantes de nuestro estudio perciben que el ambiente les beneficia mucho en la práctica de actividad física, aunque también los motivan los ambientes en los que se desenvuelven en su vida diaria, saben que dependiendo de este así va a ser su calidad de vida.

El ambiente donde realizan la actividad física es percibido de buena manera por parte de los participantes, pues según estos poseen todas las facilidades que necesitan y les gusta trabajar principalmente al aire libre y rodeados de naturaleza. Esto se apoya con en el estudio de Hernández et al. (2010), quienes hallaron que los ambientes urbanos construidos propician mayores niveles de actividad física, lo que provoca una disminución importante en los procesos de discapacidad, que inciden sobre el aumento en la calidad de vida en la población adulta mayor. También en su estudio Sánchez-González y Egea-Jiménez (2011), demostraron que el

grado de vulnerabilidad social de los adultos mayores está determinado por las interacciones de diversos factores medioambientales y sociodemográficos; así como por los recursos y estrategias que disponen dichos individuos, sus hogares y comunidades; no obstante existen barreras ambientales, como el acceso deficiente al transporte, mal clima, seguridad del vecindario que indisponen para la realización de actividad física (Franco et al. 2015).

El constructo ambiental de este estudio también se puede relacionar con el modelo social cognitivo de Bandura, que lo denominan de causación triádica recíproca, el cual está compuesto por tres elementos: la conducta; los factores personales, que incluyen eventos cognitivos, afectivos y biológicos, y, finalmente, factores medioambientales; estos tres elementos interactúan entre sí, configurando una triangulación dinámica y además se dice que el factor humano se dirige a seleccionar, estructurar y crear medioambientes que optimicen el aprendizaje y que posibiliten encontrar alternativas de transformación tanto de los ambientes como de sí mismos (Tejada Zabaleta, 2005).

La subcategoría de calidad de vida es muy amplia en este estudio, sin embargo, podría delimitarse en algunos de los niveles del modelo ecológico: intrapersonal, interpersonal y organizacional. Un estudio de Urzúa et al. (2012) hace mención a cuatro atributos críticos que diferencian a la calidad de vida de otros conceptos, como: el sentimiento de satisfacción con la vida en general, capacidad mental para evaluar la vida propia como satisfactoria o no, un aceptable estado de salud físico, mental, social y emocional determinado por los sujetos y una evaluación objetiva realizada por una persona sobre las condiciones de vida. Según los mismos autores esto determina la calidad de vida sobre tres puntos: es subjetiva, el puntaje asignado a cada dimensión es diferente en cada persona y el valor asignado en cada dimensión puede cambiar a través de la vida.

Estudios como el de Botero de Mejía et al., (2007), se comparan con los hallazgos de este estudio, pues consideran factores importantes para la calidad de vida algunos como las relaciones familiares, el apoyo social, la salud en general, el estado funcional y la disponibilidad; y además han sugerido que la calidad de vida puede variar de acuerdo con la edad, el sexo, la condición de salud y la residencia, pero también hay factores socioeconómicos y la escolaridad que resultan importantes, pero no determinantes sobre las personas adultas mayores. También para Guevara, Domínguez, Ortunio, Padrón y Cardozo (2010), la calidad de vida en personas adultas mayores

está muy condicionada por la cultura y depende estrictamente del conjunto de valores de los individuos y de los grupos sociales. Un estudio de Maldonado Gúzman y Mendiola Infante (2009), contrasta con este estudio pues demostraron que los adultos mayores de esta población presentaron baja calidad de vida, principalmente en el caso de los hombres, posiblemente porque el envejecimiento fue percibido por el hombre como más negativo, además las patologías crónicas no influyeron sobre la autopercepción de la calidad de vida, quizás porque se encontraban controlados médicamente y por último la mayoría de las personas mayores presentaron un elevado nivel de autonomía en cuanto al cuidado personal y de independencia funcional, esto último puede ser un factor en común con este estudio, sin embargo estas entrevistas se desarrollaron con personas adultas mayores hospitalizadas.

El estudio mencionado posee mucha relación con este, en el sentido de la subjetividad que se obtuvo mediante las entrevistas y las frases incompletas, además de que cada persona determina su propia calidad de vida y de cuales han sido los factores que le han ayudado a mejorar la misma. También es importante evaluar que la calidad de vida abarca muchas de las categorías de estudio y que se relacionan con los atributos expuestos por Urzúa et al. (2012), por lo que esta representa los tres niveles del modelo ecológico.

Capítulo VI

Conclusiones

- Categoría Intrapersonal

1. La participación diaria en actividades físicas mejora las destrezas corporales de la persona adulta mayor, lo que genera impacto positivo en la salud mental, el disfrute y la espiritualidad, proporciona así una mejor calidad de vida y adherencia a los programas de actividad física.
2. La actividad física diaria promueve la independencia funcional, la seguridad y la motivación en las personas adultas mayores.
3. Las evaluaciones en los programas de actividad física son un componente importante en el desarrollo de las destrezas conductuales de los participantes, lo que permite la implementación de metas a corto y largo plazo en las personas adultas mayores, facilita su motivación y desarrollo integral.
4. Es fundamental el contar con instructores capacitados y de calidad dentro de un programa de actividad física, pues esto genera en los participantes seguridad, energía, entusiasmo, deseos de superación, motivación, disfrute, entre otros factores que provocan la adherencia a la actividad física.

- Categoría Interpersonal

5. El apoyo familiar es importante en la adherencia a la actividad física, principalmente por parte de los hijos a través de palabras positivas (factores emocionales) y el acompañamiento dentro y fuera de un programa organizado. También se considera relevante, el acompañamiento en parejas, pues esto genera una motivación en ambas vías.
6. El apoyo entre pares resulta fundamental para las personas adultas mayores dentro de un programa de actividad física, pues el compartir entre ellos aumenta su satisfacción y disfrute de las actividades físicas que se llevan a cabo.

- Categoría Organizacional

7. El medio ambiente en donde se desarrolla el programa de actividad física es un factor fundamental en la adherencia, pues se debe adecuar a las necesidades de la población, de lo contrario podría ser más bien una barrera para la práctica de la actividad física en personas adultas mayores.

Capítulo VII

Recomendaciones

- Se recomienda implementar en los programas de actividad física, mejores planes e intervenciones, que respondan a las necesidades de la población adulta mayor, como parte de las destrezas físicas que también se irán desarrollando.
- Es necesario desarrollar en los programas organizados de actividad física una evaluación que contemple elementos cuantitativos y cualitativos, aplicable a las personas adultas mayores, para desarrollar aún más las destrezas conductuales y que los participantes puedan, a partir de esto, implementar adecuadamente el establecimiento de metas a corto y largo plazo, que beneficien su calidad de vida.
- Se recomienda que los programas de actividad física tengan un énfasis en los procesos de socialización, como convivios, espacios recreativos, celebraciones, entre otros, pues como se pudo determinar, la relación entre pares desarrolla aún más la adherencia y el disfrute a la actividad física entre los participantes.
- Es menester el crear enlaces y dar seguimiento a los familiares de los participantes que asisten a un programa de actividad física, de manera que haya una mayor motivación y que el apoyo se proyecte también en momentos de disfrute familiar fuera del programa, que promuevan una mejor calidad de vida.
- Se recomienda contar con espacios que tengan las condiciones adecuadas y mejorar la infraestructura deficiente al desarrollar un programa de actividad física, de manera que se ajuste a las necesidades de esta población y promueva el disfrute y seguridad de las personas adultas mayores.
- Se sugiere al programa de maestría implementar dentro de sus planes, un curso de investigación cualitativa, misma que ha dado vida a este estudio. Sin embargo, es importante darle la validez e importancia que esta merece para entender más la realidad.

Referencias Bibliográficas

- Airasca, D. A. y Giardini, H. A. (2011). *Actividad física, salud y bienestar*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Nobuko.
- Aparicio García-Molina, V.A.; Carbonell Baeza, A. y Delgado Fernández, M. (2010). Beneficios de la actividad física en personas mayores. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 10 (40) pp. 556-576. Recuperado de: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista40/artbeneficios181.htm>
- Audelin, M.C., Savage, P.D. y Ades, P.A. (2008). Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Very Old Patients (>75 Years) Focus on physical function, *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 28, 163–173. Recuperado de http://www.researchgate.net/publication/5354636_Exercisebased_cardiac_rehabilitation_for_very_old_patients_%28_or_75_years%29_focus_on_physical_function
- 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, 464-474. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2011.04.001>
- Báez, J. y de Tudela, P. (2006). *Investigación cualitativa*. Madrid, España: Editorial ESIC.
- Bayarre Veá, H.D., Pérez Piñero, J. y Menéndez Jiménez, J. (2006). Las transiciones demográfica y epidemiológica y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. *GEROINFO. RNPS*. 2110. 1(3), 1-34. Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf
- Biddle, S. J. H., Fox, K., Boutcher, S. H., *et al* (2000) The way forward for physical activity and the promotion of psychological well-being. In *Physical Activity and Psychological Well-being* (eds S. J. H. Biddle, K. Fox & S. H. Boutcher), p. 154–168. London: Routledge.

- Borelli, B. (2011). Condición motriz y calidad de vida en adultos mayores. *Revista calidad de vida*, 3(6), 69-81. Recuperado de: http://cienciared.com.ar/ra/usr/41/1184/calidaddevidauflo_n6pp69_81.pdf
- Botero de Mejía, B. E. y Pico Merchán, M. E. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la promoción de la salud*, 12, 11-24. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Cabanillas, E., Barcina, P., de la Llave, M. J., Laguna, M. y Aznar, S. (2011). El esquema de la actividad física con mapas mentales en personas mayores. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 6(1), 31-46. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311126240004>
- Calenti, M. (2010). *Gerontología y Geriatría: valoración e intervención*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana
- Campos Izquierdo, A., Jiménez-Beatty, J. E., González Rivera, M. D., Martín Rodríguez, M. y Hierro Pinés, D. (2011). Demanda y percepción del monitor de las personas mayores en la actividad física y deporte en España. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 61-77.
- Casilda-López, J., Torres-Sánchez, I., Garzón-Moreno, M., Cabrera-Martos, I. y Valenza, M. (2015). Resultados de un programa de actividad física dirigida en sujetos mayores en entorno residencial: un ensayo clínico aleatorio. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 50(4), 174-178.
- Cisterna Cabrera, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, 14(1), 61-71. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/299/29900107.pdf>
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M. S. & Guralnik, J. M. (2003). Motivators and barriers to exercise in an older community-dwelling population. *Journal of Aging and Physical Activity*, 11(2), 242-253. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/2003-00397-006>
- Consuegra Anaya, N. (2010). *Diccionario de Psicología*. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.

- Cordero Sánchez, C., García Madrid, G., Flores Merlo, M., Báez Hernández, F. J., Torres Reyes, A. y Zenteno López, M. A. (2014). Síntomas depresivos versus depresión en adultos mayores de una comunidad rural. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(3), 321-327. DOI: 10.1989/ejihpe.v4i3.79
- Coronado Gálvez, J. M., Díaz Vélez, C., Apolaya Segura, M. A., Manrique González, L. M. y Arequipa Benavides, J. P. (2009). Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud del adulto mayor residente en la ciudad de Chiclayo. *Acta Médica Peruana*, 26(4), 230-238. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v26n4/a08v26n4.pdf>
- Cuenca, M. E. (2011). Motivación hacia el aprendizaje en las personas mayores más allá de los resultados y el rendimiento académico. *Revista de Psicología y Educación*, 6, 239-254.
- De Juanas Oliva, A., Limón Mendizábal, M. R. y Navarro Asencio, E. (2013). Análisis del bienestar psicológico, estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 22, 153-168. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135031394011>
- Díaz, V., Díaz, I., Acuña, C., Donoso, A. y Nowogrodsky, D. (2002). Evaluación de un programa de actividad física en adultos mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(2), 87-92. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X02747835>
- Dueñas González, D., Bayarre Veá, H. D., Triana Álvarez, E. y Rodríguez Pérez, V. (2009). Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25(2), 1-15. Recuperado de: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/mgi/v25n2/mgi02209.pdf>
- Duran, D., Orbegoz Valderrama, L. J., Uribe-Rodríguez, A. F. y Uribe Molina, J. M. (2008). Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. *Univ. Psychol. Bogotá*, 7(1), 263-270. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n1/v7n1a19.pdf>
- Figuroa, Y., Ortega, A. M., Plaza, C. H. y Vergara, M. J. (2013). Efectos de un programa de intervención en la condición física en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Cali en

2013. *Ciencia & Salud*, 2(8), 23-28. Recuperado de: <http://revistas.usc.edu.co/ojs/index.php/CienciaySalud/article/download/382/333/>

Fontana Estevez, Rodrigo Javier, Grasso, Lina y Pinto, María Florencia (2014). Beneficios Percibidos Por Adultos Mayores Que Asisten A Un Programa De Actividad Física. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Franco, M. R., Tong, A., Howard, K., Sherrington, C., Ferreira, P. H., Pinto, R. Z., & Ferreira, M. L. (2015). Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *British Journal of Sports Medicine*, 49(19), 1-9. DOI: <https://www.researchgate.net/publication/270891366>

García Roche, R. G., Hernández Sánchez, M., Varona Pérez, P., Chang de la Rosa, M., Bonet Gorbea, M. y Salvador Álvarez, S. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores en el país, 2001. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 48(1), 43-52. Recuperado de: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/hie/v48n1/hie06110.pdf>

Garduño Estrada, L., Salinas Amescua, B. y Rojas Herrera, M. (2005). *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*. México: Editorial Plaza y Valdés, S.A de C.V

Guevara, H., Domínguez, A., Ortunio, M., Padrón, D. y Cardozo, R. (2010). Percepción de la calidad de vida desde lo principios de la complejidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(4), 357-360. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v36n4/spu11410.pdf>

Hernández, A., Gómez, L. F. y Parra, D. C. (2010). Ambientes urbanos y actividad física en adultos mayores: Relevancia del tema para América Latina. *Revista Salud Pública*, 12(2), 327-335. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n2/v12n2a16.pdf>

Hernández Sánchez, J. y Forero Bulla, C. M. (2011). Concepciones y percepciones sobre salud, calidad de vida, actividad física en una comunidad académica de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(2), 159-170. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n2/enf08211.pdf>

- Herrera Monge, M. F., Salas Cabrera, J., Fonseca Schmidth, H., Alonso Ubieta, S. y Álvarez Bogantes, C. (2019). Percepción de la persona adulta mayor acerca de los factores que determinan la participación al predeportivo voliocho del Cantón de Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. *MHSalud*, 16(1), 1-17. DOI: <https://doi.org/10.15359/mhs.16-1.2>
- Hofmann, W., Luhmann, M., Fisher, R. R., Vohs, K. D. & Baumeister, R. F. (2013). ¿Yes, but are they happy? Effects of trait self-control on affective well-being and life satisfaction. *Journal of Personality*, 82(4), 265-277. DOI: <https://doi.org/10.1111/jopy.12050>
- Horne, M. & Tierney, S. (2012). What are the barriers and facilitators to exercise and physical activity uptake and adherence among South Asian older adults: A systematic review of qualitative studies. *Preventive Medicine*, 55, 276-284. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009174351200326X>
- Inga Aranda, J. y Vara Horna, A. (2006). Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Universidad. Psicológica de Bogotá*, 5(3), 475-485. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a04>
- INISA, (1994). *Validación de un instrumento para la medición de la calidad de vida de personas de 60 años y más*. Programa de Investigación sobre el envejecimiento. San José, Costa Rica: Editorial UCR
- Jacoby, E., Bull, F., y Neiman, A. (2003). Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la región de las Américas. *Revista Panamericana de salud pública*, 14(4), 223-225. Recuperado de www.scielop.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf
- Jiménez Oviedo, Y., Núñez, M. y Coto Vega, E. (2013). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural. *Intersedes*, 14(27), 168-181. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/666/66627452009/1>
- Karinkanta, S., Heinonen, A., Sievänen, H., Uusi-Rasi, K., Fogelhol, M. & Kannus, P. (2008). Maintenance of exercise-induced benefits in physical functioning and bone among elderly women. *Osteoporos Int*, 20, 665-674. DOI 10.1007/s00198-008-0703-2

Lavedán Santamaría, A., Jürschik Giménez, P., Botigué Satorra, T., Nuin Orrio, C. y Viladrosa Montoy, M. (2015). Prevalencia y factores asociados a caídas en adultos mayores que viven en la comunidad. *Atención Primaria*, 47(6), 367-375. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/82453944.pdf>

Ley N° 81 del Medio Ambiente. Gaceta Oficial de la República de Cuba, 11 de julio de 1997. República de Cuba. 1997. Recuperado de: http://www.oas.org/dsd/fida/laws/legislation/cuba/cuba_81-97.pdf

Leyton Román, M., Jiménez Castuera, R., Naranjo Orellana, J. N., Castillo Garzón, M. y Morenas Martín, J. (2013). Aplicación de un programa motivacional para promocionar la actividad física en adultos y mayores. *Archivos de medicina del deporte*, 30(1), 25-33. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4538523>

Lox, C. L., Martin Ginis, K. A. & Petruzzello, S. J. (2014). *The psychology of exercise*. Arizona, USA: Holcomb Hathaway, Publishers Inc (4).

Maldonado Gúzman, G. y Mendiola Infante, S. (2009). Autopercepción de la calidad de vida en adultos mayores. Contribuciones a las Ciencias Sociales- Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Márquez Rosa, S. y Garatachea Vallejo, N. (2009). *Actividad física y salud*. España: Ediciones Díaz Santos

Martínez del Castillo, J., Jiménez-Beatty, J. E., Graupera, J. L. y Rodríguez, M. L. (2006). Condiciones de vida socialización y actividad física en la vejez. *Revista Internacional de Sociología*, 64(44), 39-62. Recuperado de: <http://www.acuedi.org/ddata/10402.pdf>

Martínez Rodríguez, J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. *Silogismos de investigación*, 1(8), 1-43. Recuperado de: <http://www.cide.edu.co/ojs/index.php/silogismo/article/view/64>

Ministerio de Salud y Ministerio de Deportes (2011): Plan Nacional de actividad física y salud 2011-2021. Disponible en <http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/sobre->

ministerio/politcas-y-planos-en-salud/planos-en-salud/1164-plan-nacional-de-actividad-fisica-y-salud-2011-2021/file.

Monreal, M. y Guitart, M. (2012) Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Revista Contextos Educativos*, 15, 79-92.

Mora, M., Villalobos, D., Araya, G. y Ozols, A. (2004). Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias ligadas al género y a la práctica de la actividad físico recreativa. *Revista MHSalud*, 1(1), 1-12. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2370/237017928002.pdf>

Moreno, J. A., Águila, C. y Borges, F. (2011). La socialización en la práctica físico-deportiva de carácter recreativo: predictores de los motivos sociales. *Apuntes de Educación Física y Deportes*, 1(103), 76-82. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Fernanda_Silva22/publication/260096203_Socialization_in_Recreational_Physical_Exercise_and_Sport_Social_Motivation_Predictors/links/0b4952f8bcdd7dad5000000.pdf

Morín, V. M. (2014). Percepción de los factores que condicionan la realización de actividad física en personas entre 45 y 75 años: una interpretación a partir del modelo de promoción de la salud de Pender. (Tesis Doctoral). Universidad de Barcelona, España. Recuperado de: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/284034/VMF_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Oblitas, L. A. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: International Thomson Editores (2da ed.)

Ocampo, J. M., Romero, N., Saa, H. A., Herrera, J.A. y Reyes-Ortíz, C. A. (2006). Prevalencia de las prácticas religiosas, disfunción familiar, soporte social y síntomas depresivos en adultos mayores. Cali, Colombia 2001. *Colombia Médica* 37(2), 26-30. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/283/28337905.pdf>

- Organización Mundial de la Salud (2011). *¿Qué repercusiones tiene el envejecimiento en la salud pública?* Recuperado de: <http://www.who.int/features/qa/42/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Envejecimiento y salud*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2004). *La salud de las personas adultas mayores en Costa Rica*. Disponible en <http://www.bvs.sa.cr/php/situacion/adulto.pdf>
- Ortiz Arriagada, J. B. y Castro Salas, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia: contribución de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 15(1), 25-31.
- Parrish, A., Iverson, D. C., Russell, K., & Yeatman, H. (2012). Psychosocial barriers to playground activity levels. *British Journal of School Nursing*, 7(3), 131-137. Recuperado de: <https://researchoutput.csu.edu.au/en/publications/psychosocial-barriers-to-playground-activity-levels>
- Pavón, M. (2015). Autoeficacia percibida. *Revista Kairós Gerontología*, 18(20), 103-120. Recuperado de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/29194/20401>
- Picorelli, A. M. A., Pereira, L. S. M., Pereira, D. S., Felício, D. & Sherrington, C. (2014). Adherence to exercise programs for older people is influenced by program characteristics and personal factors: A systematic review. *Journal of Physiotherapy*, 60(3), 151-156. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2014.06.012>
- Pitney, W. A. & Parker, J. (2009). *Qualitative research in physical activity and the health professions*. USA: Human Kinetics.
- Porrás-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. Recuperado de: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=36954>

- Quintanar Olgúin, F. y García Reyes-Lira, C. J. (2013). Perfil de representaciones de la vejez mediante un test proyectivo de frases incompletas. *Psicología y salud*, 23(1), 33-43. Recuperado de: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-23-1/23-1/Fernando%20Quintanar%20Olgu%C3%ADn.pdf>
- Rodríguez-Romo, G., Garrido-Muñoz, M., Lucía, A., Mayorga, J. I. y Ruíz, J. R. (2013). Asociación entre las características del entorno de residencia y la actividad física. *Gaceta Sanitaria*, 27(6), 487-493. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.01.006>
- Romero, S., Carrasco, L., Sañudo, B. y Chacón, F. (2010). Actividad física y percepción del estado de salud en adultos sevillanos. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10(39), 380-392. Recuperado de: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista39/artactividad165.pdf>
- Sánchez González, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de Geografía Norte Grande*, 60, 97-114. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rgeong/n60/art06.pdf>
- Sánchez-González, D. y Egea-Jiménez, C. (2011). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales: su aplicación en el estudio de los adultos mayores. *Papeles de Población*, 17(69), 151-185. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/112/11221117006.pdf>
- Saüch, G. y Castañer, M. (2014). Observación de patrones motrices generados por los programas de actividad física de la tercera edad y la percepción de sus usuarios. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 181-190. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2351/235129571023.pdf>
- Schutzer, K. A. & Graves, B. S. (2004). Barriers and motivations to exercise in older adults. *Preventive Medicine*, 39(5), 1056-1061. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15475041>

- Taylor S.J y Bogdan R. (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Editorial Paidós, Barcelona.
- Tejada Zabaleta, A. (2005). Agenciación humana en la teoría cognitivo social: Definición y posibilidades de aplicación. *Pensamiento Psicológico* 1(5), 117-123. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80100510.pdf>
- Torrico Linares, E., Santín Vilariño, C., Andrés Villas, M., Menéndez Álvarez-Dardet, S. y López López, M. J. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de psicología*, 18(1), 45-59. Recuperado de: https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf
- Urzúa. A, & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 284-290.
- Vera Noriega, J. A., Laborín Álvarez, J. F., Domínguez Guedea, M. T., Parra Armenta, E. M. y Padilla, M. E. Locus de control, autoconcepto y orientación al éxito en adultos mayores del norte de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(1), 119-135. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29214109.pdf>
- Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n2/art02.pdf>
- Williams, M. H. (2006). *Nutrición para la salud, condición física y deporte*. México, D. F: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Wilson-Escalante, L. K., Sánchez-Rodríguez, M. A. y Mendoza-Núñez V. M. (2009). Sedentarismo como factor de riesgo de trastornos depresivos en adultos mayores. Un estudio exploratorio. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 52(6), 244-247. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2009/un096b.pdf>

Zafra-Tanaka, J. H., Millones-Sánchez, E. y Retuerto-Montalvo, M. A. (2013). Factores sociodemográficos asociados a actividad física y sedentarismo en población peruana adulta. *Revista Peruana de Epidemiología*, 17(3), 1-6. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203129459006.pdf>

Zea Herrera, M. (2012). Metas evolutivas y representaciones del futuro en personas mayores sanas y con enfermedades crónicas. Facultad de psicología – Universidad de Valencia. Recuperado e: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=73391>

Anexos

No. 1. ENTREVISTA SOBRE LA PERCEPCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA Y EL MEDIO AMBIENTE EN UN GRUPO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES

Nombre: _____

Edad: _____

Guía de preguntas para la entrevista a personas adultas mayores sobre calidad de vida, actividad física y el medio ambiente con los detalles propios de lo que se le pregunta.

1. ¿De qué manera un proyecto de actividad física beneficia a la población adulta mayor?
2. ¿Qué aspectos físicos considera que le ayudan a la población participante en el proyecto Movimiento y Salud, a mejorar la práctica de la actividad física?
3. ¿Considera que existen factores psicológicos y emocionales que hayan mejorado en los participantes a través de la práctica de la actividad física dentro del proyecto? ¿Además cuáles son las razones por las que se mantiene activo en el proyecto?
4. ¿Cómo considera que son las relaciones sociales dentro del proyecto Movimiento y Salud? ¿Cuáles han sido los factores que desde lo social hacen que los participantes se adhieran al proyecto?
5. ¿Cuál es la importancia que tiene el medio ambiente (relación familiar, recursos económicos, relaciones interpersonales) en los participantes del programa y qué impacto tiene en sus actividades de la vida diaria?
6. ¿Cuál cree usted que es el rol del apoyo familiar en los participantes para la práctica de la actividad física dentro de este proyecto?
7. ¿Cómo influye el ambiente (espacio físico, relaciones interpersonales) dentro del proyecto, para que haya una buena adherencia y motivación hacia a práctica de la actividad física?
8. ¿Cuál es la calidad de vida de los miembros del proyecto y por qué llega a esa conclusión?
9. ¿Qué tipo de relación existe entre la práctica de la actividad física, la calidad de vida y el medio ambiente en su vida?
10. En general ¿Cómo incide la actividad física en la calidad de vida de los participantes del grupo?

**No. 2. CUESTIONARIO DE FRASES INCOMPLETAS SOBRE LA PERCEPCIÓN
ACERCA DE LA CALIDAD DE VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA Y EL MEDIO AMBIENTE
EN UN GRUPO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES**

Nombre: _____

Edad: _____

Cuestionario de frases incompletas a personas adultas mayores sobre calidad de vida, actividad física y el medio ambiente.

1. Existe calidad de vida cuando _____

2. Mi familia considera la actividad física como

3. Las personas consideran que lo que más les gusta de hacer la actividad física es

4. Los compañeros del grupo son _____

5. Con la actividad física las personas se sienten

6. La actividad física en grupo brinda apoyo de

7. Para la práctica de la actividad física debe haber

8. Las personas poseen una buena calidad de vida
cuando _____

No.3. INTEGRACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LA PERCEPCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA Y EL MEDIO AMBIENTE EN UN GRUPO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES

- **Med. Amb.: Medio ambiente**
- **Act. Fis.: Actividad física**
- **CV: Calidad de Vida**
- **C. Fis.: Cualidades físicas**
- **Ind. Fis.: Independencia física**
- **Mej. Fis.: Mejoras físicas**
- **A. Fam.: Apoyo familiar**

| Pregunta 1. ¿De qué manera un proyecto de actividad física beneficia a la población adulta mayor? | | | Niveles del modelo ecológico |
|---|--|--|------------------------------|
| Sujeto 1 | Yo digo que lo beneficia en muchas cosas, pero principalmente la parte de salud y física. | -Salud -Act. Fis. -Mej. Fis. | N. Intrapersonal |
| Sujeto 2 | Uf, económicamente, en salud y distracción. Pero sobre todo en salud, en salud en el sentido que hay interacción, mejorando todo. Hay cualquier ejercicio, lo mínimo que sea, le provoca salud, le trae bienestar. Despierta como el deseo de seguir y seguir cuando uno va viendo los resultados, de lo que se, de lo mínimo que sea diferente a la rutina. | -Salud -Bienestar | N. Intrapersonal |
| Sujeto 3 | De forma integral Diego, la ayuda no solamente física, que es tan importante sino que estoy convencida de que ayuda emocionalmente y espiritualmente. Físicamente porque la salud mejora notablemente, por ejemplo el ejercicio mejora montones los niveles de grasa, colesterol, triglicéridos, incluso el azúcar, entonces es obvio que la ayuda es muy grande verdad en la salud y el bienestar. | -Salud mental -Espiritual -Mej. Fis. -Salud -Bienestar | N. Intrapersonal |
| Sujeto 4 | En varias, porque primero en calidad de vida, en segundo que tiene ventajas por ejemplo si tiene un accidente que tenga las menores repercusiones posibles, porque todo eso ayuda para tener más condición física y todo eso. | -Ind. Fis. | N. Intrapersonal |
| Sujeto 5 | Diay yo diría que nos beneficia al cien por ciento, por ejemplo en el caso mío, yo me he sentido muy contenta en este proyecto y yo creo que | -Salud mental | N. Intrapersonal |

| | | | |
|-----------|--|---|---|
| | todos los compañeros igual. Yo creo que si todos los adultos mayores empezáramos hacer ejercicio desde antes de llegar a ser adultos mayores sería mucho mejor. | | |
| Sujeto 6 | Diay, yo pienso que nos beneficia a todos, para la salud de uno, porque yo pienso que esto es para nosotros salud, alegría y felicidad , porque la verdad es que así lo siento yo. | -Salud -Salud mental | N. Intrapersonal |
| Sujeto 7 | Primero que en sí, son pocas las oportunidades que puede tener una persona adulta mayor si no está en un grupo como estos participando, estaría entonces de una forma muy estática y los beneficios son sobre la salud. Para recuperar un poco lo mal que ha llevado la vida hasta estas edades, pero si es muy bueno y en la parte de salud mental también porque ayuda mucho a tener un poco de salud mental. | -Salud -Salud mental | N. Intrapersonal |
| Sujeto 8 | De varias maneras, motivándolo hacer el ejercicio, emocionalmente también ayuda mucho y con los compañeros, el compartir con los compañeros para mí es muy importante y ayuda mucho. | -Salud mental -Socialización | N. Intrapersonal N. Interpersonal |
| Sujeto 9 | Bueno beneficia de todas las maneras habidas y por haber, porque a nosotros los señores mayores ya nos quedamos en la casa achantaditos y eso, por lo que es necesario salir , distraernos y hacer todo lo que sea posible para seguir activos. | -Act. Fis. - Ind. Fis. -Med. Amb. | N. Intrapersonal N. Organizacional |
| Sujeto 10 | En general, en lo físico, en lo espiritual, en fin en todo. Yo pienso que en general en todo se beneficia o nos beneficiamos pues. | -Act. Fis. -Espiritual | N. Intrapersonal |

| | | | |
|---|--|--------------------------------------|---------------------|
| Pregunta 2. ¿Qué aspectos físicos considera que le ayuda a la población participante en el proyecto a mejorar la práctica de la actividad física? | | Niveles del modelo ecológico | |
| Sujeto 1 | Eh, yo diría que los aspectos más importantes son la parte física, que es la parte muscular y de flexibilidad en las diferentes partes del cuerpo, también en cuanto a tener más habilidad para moverse para caminar, para muchas otras cosas. | -C. Fis. -Ind. Fis. | N. Intrapersonal |
| Sujeto 2 | Diay Diego, mejorar postura, mejorar el equilibrio, prevenir caídas (si uno se cae ya no cae igual), mejorar. Para mí ha sido muy importante mejorar la postura del pie al caminar. Antes como que yo tendía arrastrar y | -Ind. Fis. -C. Fis. -Act. Fis. | N. Intrapersonal |

| | | | |
|----------|--|--|---|
| | <p>ahora ya sé que es punta-talón, talón-punta, ahora ya sé manejar ese movimiento y me ha hecho muy bien. He tenido momentos como de tambalearme en una escalera y ya no.</p> <p>Físicamente uno ve reduciéndose las medidas, aun a esta edad a uno le gusta no estar gordo, no tener medidas de sobrepeso, físicamente yo considero que sí.</p> | | |
| Sujeto 3 | <p>Diay, por ejemplo una de las cosas es el peso, bajar de peso, se le quitan enfermedades a uno también y también la motivación que hay al hacer ejercicio también ayuda a que uno se interesa más por tener un estilo de vida más saludable, la comida, una comida más saludable, menos chatarra .</p> | <p>-C. Fis. -Mej. Fis. -Salud mental C.V</p> | <p>N. Intrapersonal N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional</p> |
| Sujeto 4 | <p>En varias, la flexibilidad, la autoestima, verse bien, verse bien es sentirse bien, todas esas cosas ayudan mucho. Yo pienso que son muchas las ventajas de estos programas para la población adulta mayor.</p> | <p>-C. Fis. -Salud mental</p> | <p>N. Intrapersonal</p> |
| Sujeto 5 | <p>Diay, yo digo que todos los aspectos, nos ayuda en la totalidad, principalmente en el caminar que es tan importante para el adulto mayor y si uno se ejercita pues yo digo que eso le favorece.</p> | <p>-Ind. Fis. -C. Fis.</p> | <p>N. Intrapersonal</p> |
| Sujeto 6 | <p>Diay nos ayuda mucho en cuanto a los ejercicios, a mantenernos como grupo. Nos vemos como una familia en el grupo. La parte física es muy buena, nos ayuda con los huesos, con los músculos, en fin con todo.</p> | <p>-Med. Amb. - Socialización -C. Fis.</p> | <p>N. Organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal</p> |
| Sujeto 7 | <p>Físicamente en lo particular primero siento que por una experiencia que tengo y la he experimentado siento que tengo más resistencia física. Me he puesto a prueba en algunas cuestas y algunos trabajos que he realizado y siento que he recuperado mucho, además en la parte cardiaca siento que también he mejorado mucho en ese sentido. También algunos músculos en la mano por ejemplo en los brazos que me estuvieron molestando anteriormente, por lo menos hoy en día ya no los tengo y esto porque he recuperado mucho en esa parte con el poco tiempo que tengo de estar participando en el programa.</p> | <p>-C. Fis. -Mej. Fis. - Ind. Fis.</p> | <p>N. Intrapersonal</p> |

| | | | |
|-----------|--|------------------------------|---------------------|
| Sujeto 8 | Diay, en todo sentido físicamente. Ahora es que no he practicado mucho porque estoy incapacitado por eso, pero antes yo me sentía muy bien, físicamente, emocionalmente eso le ayuda a uno a sentirse bien. Me sentía mejor, no me dolía casi ningún musculo ni nada aparte de la fibromialgía que tengo, no me dolía casi el cuerpo. | - Mej. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal |
| Sujeto 9 | Lo físico es del movimiento físico, valga la redundancia, que si nosotros nos estamos haciendo más viejitos y nos quedamos ahí sedentarios nos vamos a entiesar, entonces el movimiento es de lo más importante cuando ya uno va envejeciendo. | -Ind. Fis. | N. Intrapersonal |
| Sujeto 10 | Se mejora en la salud en general. Yo diría que especialmente en la salud, en la participación de todos. | - Salud | N. Intrapersonal |

| | | | |
|--|---|--|---|
| Pregunta 3. ¿Considera que existen factores psicológicos y emocionales que hayan mejorado en los participantes a través de la práctica de la actividad física dentro del proyecto? | | Niveles del modelo ecológico | |
| Sujeto 1 | Claro que sí, yo considero que si se han mejorado muchas cosas, en el grupo tanto en la participación de todos y con la ayuda de todos uno se siente más tranquilo a la hora de hacer los ejercicios. | - Med. Amb. | N. Organizacional |
| Sujeto 2 | Claro que sí, porque le da a uno la oportunidad al interactuar de tener más comunicación con las personas, de ir conociéndolas, de tener más relaciones de compañerismo y emocionalmente eso ayuda mucho y luego conmigo misma, como aprender que me gusta y que no me gusta de todo lo que hago en ejercicio, en máquinas, de lo que hago, cual es la que me motiva y cuál es la que menos y hacer un equilibrio entre la que más y menos. Y luego emocionalmente uno se siente diferente, si duerme mejor claro que amanece mejor, pasa el día mejor, aprende uno a comer, porque ahora me gusta cuidar las comidas para poder mantener esas medidas que usted mismo nos hace aquí, entonces hay un equilibrio muy lindo en donde uno emocionalmente. Aun la conducta de uno en el campo psicológico va cambiando, porque todo esto ayuda, se aprende a compartir, a relacionarse, aprende a ser | -Socialización -Salud mental - Independencia -C.V | N. Interpersonal N. Intrapersonal N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional |

| | | | |
|----------|---|--|--|
| | <p>como más libre en tantas cosas que quizás le han impedido tener esa libertad. Entonces aquí uno ha aprendido, como somos parecidas de la misma edad, entonces uno encuentra ese equilibrio.</p> | | |
| Sujeto 3 | <p>Sí claro, definitivamente una persona que tenga algún conflicto o problema psicológico o emocional; si hiciera ejercicio creo que libera cosas, no sé, sustancias tóxicas que hay en el cuerpo, que el mismo cerebro y el mismo cuerpo las produce cuando hay estrés o situaciones adversas y el ejercicio ayuda a liberar eso y la persona se va a sentir mucho mejor.</p> | -Salud mental | N. Intrapersonal |
| Sujeto 4 | <p>Por supuesto, la interacción, el compartir ayuda mucho, porque hay personas que por su estado de adulto mayor, algunas días se creen que ya no pueden hacer muchas cosas, dejan de interactuar y peor cuando en las casas a veces los invisibilizan y entonces no tienen con quien sociabilizar y entonces aquí ya en grupo ya la cosa es diferente, yo al menos así lo veo, tal vez en el caso de uno tal vez uno ha sido un poco más explícito e interactúan con mucha gente, pero aquí uno nota que algunas personas que están en el grupo el cambio ha sido notorio.</p> | -Socialización -Ind. Fis. - Independencia -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Intrapersonal N. Organizacional |
| Sujeto 5 | <p>Yo considero que sí, porque no solo nos ayuda en lo físico, sino también en lo mental, es una gran ayuda, lo saca de la rutina, el saber uno que dos días sale uno de la rutina y dejar de estar haciendo lo mismo en la casa y venir y compartir con los compañeros, entonces mentalmente también ayuda mucho.</p> | -Med. Amb. -Socialización -Salud mental | N. Organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 6 | <p>Yo pienso que sí. Yo pienso que a todos nos ha mejorado muchísimo. Al menos a mí en cuanto, me ha ayudado un montón por problemas de salud que he tenido, yo me siento ya como renovada. Porque hace 6 años atrás yo no caminaba, yo estaba como invalida. Este programa me ha ayudado un montón, me siento como nueva.</p> | -Salud -Ind. Fis. -C.V | N. Intrapersonal N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional |
| Sujeto 7 | <p>Sí claro, la parte emotiva es muy importante, aunque creo que podría ampliarse un poco más a ciertas áreas porque hay traumas a nivel de toda la vida, desde la niñez y hasta y que se podían tratar de una forma integral a</p> | -C.V -Salud mental | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional |

| | | | |
|-----------|--|---|---|
| | través de ciertos talleres complementarios a la actividad física que realizamos, pero si siento que el hecho de venir aquí, lo siente un como un tiempo de relax , pero creo que podría ampliarse un poco más a estas áreas. | | N. Intrapersonal |
| Sujeto 8 | Claro, yo soy un ejemplo del asunto que había tenido antes y eso me ha ayudado mucho a mí, con los ejercicios y la solidaridad con los compañeros y de usted y Auxiliadora (otra profesora). | -Salud mental -Socialización | N. Intrapersonal N. Interpersonal |
| Sujeto 9 | Definitivamente, eso es muy importante, porque igual yo pienso que todas las preguntas vienen siendo las mismas. Necesitamos nosotros estar con la mente haciendo actividades o cosas en las que podamos tener libertad de pensar y ver otras cosas y con otra gente , entonces definitivamente sí. | -Salud mental -Med. Amb. - Independencia | N. Intrapersonal N. Organizacional |
| Sujeto 10 | Definitivamente, yo considero que diay, cuando se llega a le edad del adulto mayor, hay necesidades de ese tipo y se mejoran con el ejercicio, con la participación. | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| Pregunta 4. ¿Además cuales son las razones por las que se mantiene activo (a) dentro del proyecto? | | | Niveles del modelo ecológico |
| Sujeto 1 | Bueno como dije al principio, principalmente por la parte de salud, por la parte de flexibilidad del cuerpo, también por la unión del grupo y de ayudar a que el proyecto cada día sea más interesante. | -C. Fis. -Mej. Fis. -Socialización -Med. Amb. | N. Intrapersonal N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 2 | Ay si porque a mí me gusta mucho eso, porque nunca en mi vida había hecho ejercicio, desde muy jovencita lo deje y nunca más, tenía años de años, yo decía que solo movía los ojos. Y eso me motivo a mi montones a saber qué puedo hacer un montón de cosas que no sabía hacer, la enseñanza de poder usar las maquinas en un gimnasio, fuera de este lugar que en cualquier lugar que uno vaya y hay un gimnasio usted puede entrar y ya no se siente como tonta , que usted ni siquiera la caminadora sabe cómo se maneja verdad, ya ahora uno hasta eso aprende. Cosas que uno cree que por la edad como que ya se va perdiendo, ya uno aquí aprende que la edad no es motivo para hacer las | -Ind. Fis. - Independencia -Salud mental | N. Intrapersonal |

| | | | |
|-----------|---|---|--|
| | cosas que esta uno aprendiendo. | | |
| Sujeto 3 | Diay Diego, me gusta el ejercicio, yo antes no hacia ejercicio, pasaba ahí. Ya tengo casi tres años de estar aquí o creo que ya tengo tres años y he mejorado en el peso, en muchas cosas, en la grasa en la sangre y eso. Y me ha ayudado también en esto que usted pregunto antes, situaciones que a veces uno tiene problemas o estrés, situaciones en la casa y esto lo ayuda a uno, no solamente el hacer ejercicio sino también el compartir con los compañeros. | -Act. Fis. -Mej. Fis. -Socialización -Salud mental | N. Intrapersonal N. Interpersonal |
| Sujeto 4 | Ah, por lo que acabo de decir, porque nunca, al menos en mi caso no me gusta sentirme mal y sentirse bien es verse bien, entonces uno dice aquí se gana mucho, por esas razones yo en días pasado le decía en hacer mediciones, para que los parámetros den un dictamen de lo que se avanza en todo esto, eso es motivante. | -Mej. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal |
| Sujeto 5 | Bueno, principalmente por salud, esa sería la principal y después el convivir con los compañeros es muy bonito. | -Salud -Socialización | N. Intrapersonal N. Interpersonal |
| Sujeto 6 | Diay, yo digo que asistiendo a los ejercicios, no echarse para atrás sino seguir adelante. | | |
| Sujeto 7 | Primero porque estaba muy pasivo y el proyecto me he cubierto ese vacío y siento que he avanzado en resistencia y en el trabajo, por lo menos de una forma mediana en la parte de visitas a fincas y demás, y yo siento que me he recuperado mucho a través del proceso que he tenido aquí. | -Ind. Fis. -C. Fis. | N. Intrapersonal |
| Sujeto 8 | Me gusta, me hace sentir bien el ejercicio y me agrada la relación con los compañeros y con usted. | -Salud mental -Socialización | N. Intrapersonal N. Interpersonal |
| Sujeto 9 | Todas, porque al salir nosotros y conversar con otra gente y mantenernos activos la mente, el cuerpo, lo físico y todo se mantiene activo, entonces está uno en movimiento a nivel interno. | -Socialización -Act. Fis. -Salud mental | N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 10 | Diay el factor, en realidad el grupo, que es un grupo agradable. La actividad física y el compañerismo con los demás, en fin yo pienso que en general eso me mantiene en el grupo. | -Med. Amb. -Act. Fis. -Socialización | N. Organizacional N. Intrapersonal |

| | | | |
|--|--|--|---------------------|
| | | | N. Interpersonal |
|--|--|--|---------------------|

| Pregunta 5. ¿Cómo considera que son las relaciones sociales dentro del proyecto Movimiento y Salud? ¿Cuáles han sido los factores que desde lo social hacen que los participantes se adhieran? | | | Niveles del modelo ecológico |
|--|---|---|--|
| Sujeto 1 | Las relaciones sociales son muy buenas, hay mucha compenetración y comprensión entre todos . La relación es muy activa, como le dijera muy amena en cuanto al grupo. Si claro, la compenetración entre todos y las diferentes actividades que se planean ayudan a que se una más el grupo . | -Socialización -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 2 | Muy bonita, yo creo que las relaciones sociales han sido muy lindas porque le permite eso, conocer gente que no conocía, relacionarse, encuentra gente que es afín a una y otra que tal vez no pero uno la respeta igual y comparte. Inclusive algo muy lindo que va descubriendo uno en el camino es que se yo, una vende tamales, entonces uno se enlace con ella, otra hace pan, la otra hace tortillas y otra cosas y venden; entonces hay una interacción muy bonita que se va ampliando y entonces uno ya va recomendando a la otra entonces es como subir en todos los campos todas juntas, todas juntas vamos subiendo de escalón . | -Socialización -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 3 | Bueno creo que la parte social es muy linda, muy participativa y creo que se debe a que el grupo es un grupo unido, las personas son solidarias, son alegres y eso es muy importante, todos son muy alegres, entonces eso hace que uno se anime y que la persona quiera estar ahí con el grupo , se pasa un momento bonito. | -Socialización -Med. Amb. -Salud mental | N. Interpersonal N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 4 | Lo que acabo de decir, que se ha cambiado la mentalidad de muchas personas en socializar, porque por ejemplo yo que conozco muchas personas del pueblo antes se veían como más aisladas y ahora se incorporan al grupo y están anuentes a que se hagan muchas actividades , a parte del ejercicio que se hagan algunas actividades de compartir de manera diferente. | -Socialización -Med. Amb. - Independencia | N. Interpersonal N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 5 | Yo digo que son excelentes, porque repito nos ha ayudado mucho a fortalecernos, somos | -Socialización | N. Interpersonal |

| | | | |
|-----------|---|---|--|
| | como una familia, entonces todo eso ayuda. | -Med. Amb. | N. Organizacional |
| Sujeto 6 | Para mí el programa ha sido buenísimo para todos, para todo el grupo, porque todos nos vemos como una familia y hay mucha amistad entre todos. Cuando falta alguien si es porque está enfermo nosotros nos preocupamos y los visitamos para saber cómo están. | -Socialización -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 7 | El grupo es muy bonito, es una amistad muy de la ocasión. Muy del momento, no trasciende a mas pero si siento que en los momentos en que compartimos hay un momento de cierto jolgorio, sonrisas y temas jocosos que se comparten si pasar el límite de lo permitido, pero si en eso el grupo ayuda mucho a que tengamos una amistad para el momento y en las actividades que se realice, por eso siento que es bastante buena. | -Socialización -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 8 | Las relaciones han sido excelentes, con todos los compañeros y compañeras. Si por los comentarios y experiencias. Los que no han estado por los comentarios que oyen afuera y los que estamos por lo que hemos vivido, eso nos mantiene aquí y nos gusta. | -Socialización -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 9 | Excelente, porque ya los señores mayores que estamos en la casa solos, salimos a la calle, conversamos con otras personas y escuchamos los problemas o simplemente escuchamos lo que quieren decir, eso le ayuda a uno cantidad, aparte de que nosotros hablamos si es que tenemos problemas que todos tenemos, comentamos y eso nos ayuda a nosotros como a sacar lo que tenemos adentro y ayuda no solamente a hablar sino a escuchar lo que tienen las otras personas que decir lo que les hace sentirse mejor. | -Socialización -Med. Amb. -Act. Física | N. Interpersonal N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 10 | Yo pienso que la parte social es importante, digamos la participación en el programa y uno se adhiere a la actividad física y a la actividad del grupo en general. | -Socialización -Med. Amb. -Salud mental | N. Interpersonal N. Organizacional N. Intrapersonal |

| | |
|--|--------------------|
| Pregunta 6. ¿Cuál es la importancia que tiene el medio ambiente, entendido este como relación familiar, recursos económicos, relaciones interpersonales, | Niveles del modelo |
|--|--------------------|

| | | | |
|---|--|---|--|
| en los participantes del proyecto y que impacto tiene en las actividades de la vida diaria? | | | ecológico |
| Sujeto 1 | Yo pienso que el impacto más importante es el apoyo de la familia, el impulso que le dan el ánimo para que no falle en las asistencias a los ejercicios y cada día uno se sienta más tranquilo, con más ganas de seguir avanzando en el proyecto. | -A. Fam. -Salud mental -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Intrapersonal N. Organizacional |
| Sujeto 2 | Yo creo, que la importancia de esto es que todas venimos siendo iguales. La que tiene yate tendrá que dejarlo afuera, la que tiene avión también y la que viene en bicicleta también porque aquí adentro todas somos iguales, estamos aprendiendo igual, hacemos los movimientos igual, nos equivocamos todas igual, entonces eso hace una unidad de grupo y este, económicamente yo no veo si uno tiene más (y no lo sé) es algo como que no me interesa y aquí no lo demuestran. Entre ellas que se conocerán más tal vez saben, pero yo veo que la interacción entre las mujeres propiamente de este lugar es muy bonita también, aprecian mucho, se respetan, nos hemos apoyado como con Eliza y su situación, la señora que este semestre no ha estado por su problema de salud, uno ha estado pendiente de ellas, o sea se hace un ambiente muy bonito que ayuda a que todas caminemos ahí juntitas. | -Med. Amb. - Socialización -C.V | N. Organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional |
| Sujeto 3 | Diay, yo creo que es primordial, que todo lo que tenga la persona en su entorno y en donde este creo que incide directamente en su vida y en su respuesta a la vida diaria, entonces si la persona tiene un buen entorno, con condiciones correctas, sanas, creo que eso va a repercutir en su salud y en su actitud ante la vida y las circunstancias verdad. | - Socialización -Med. Amb. -Salud mental | N. Interpersonal N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 4 | Yo pienso que sí, que en la familia al ver que las personas están mucho mejor los impactos negativos se dejan de lado, porque no es igual a usted verlo en la casa, en un sedentarismo ahí y tal vez quéjese por esto y quéjese por lo otro a ver lo que está bien, el impacto en la familia es muy positivo, así lo veo yo. | -A. Fam -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 5 | El medio ambiente ayuda mucho en todas esas actividades y en la vida diaria, porque si vivimos y estamos en un medio ambiente que | -Med. Amb. | N. Organizacional |

| | | | |
|-----------|--|--|--|
| | nos gusta eso nos favorece. | | |
| Sujeto 6 | Yo pienso que es muy bueno, porque esto nos ha ayudado un montón. | | |
| Sujeto 7 | Yo lo veo en el caso del apoyo y todo lo veo incluso dentro de los mismos participantes, veo que hay algunas mujeres que sin ser familiares ellas mismas se brindan el apoyo de transporte y eso porque no ir más allá. Tiene que haber algo de motivación en el campo de acuerpar en situaciones difíciles una persona con la otra. Ahora estaba compartiendo con uno de los miembros y me decía “yo tengo que ir a San Ramón, pero tengo que llevar el carro porque tengo que llevar a fulanita de tal, que no puede ir en el bus” y vea usted que es una muestra de cómo hay una solidaridad entre los mismos compañeros y familiarmente me imagino que también tiene que ser buena. | - Socialización -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 8 | En la vida diaria es el sentirme bien, físicamente y emocionalmente y con la gente por ejemplo yo no solo hago ejercicio aquí, sino que esto me motivo hacer ejercicio fuera de aquí con unos amigos o a veces hasta solo me voy andar en bicicleta y eso me ha motiva mucho y económicamente es bueno porque no se gasta dinero aquí y le dan a uno un trato bueno en salud y socialmente. | - Socialización -Med. Amb. -Ind. Fis. -Salud mental | N. Interpersonal N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 9 | Sí yo creo que eso es muy importante, no solamente en la casa que es lo más importante, por el apoyo familiar. Pero el apoyo de las otras personas del grupo creo que es, que participemos no solamente de apoyo que nos dan en la casa y del apoyo que nos da el grupo, porque ya pasamos a ser como una familia. | - Socialización -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 10 | Yo pienso que en general la participación es lo fundamental. En un caso así el medio ambiente en todo se mejora, digamos, lo que es lo familiar en general, yo pienso que todas las familias que estamos participando ahí nos sentimos bien con el medio ambiente. | - Socialización -Med. Amb. -A. fam. | N. Interpersonal N. Organizacional |

| | | | |
|---|--|------------------------------|---------------------|
| Pregunta 7. ¿Cuál cree usted que es el rol del apoyo familiar en los participantes para la práctica de la actividad física dentro de este proyecto? | | Niveles del modelo ecológico | |
| Sujeto 1 | El apoyo que le brindan a uno para animarlo a que no falte a los ejercicios. Brindarle lo que | -A. Fam. | N. Interpersonal |

| | | | |
|----------|---|--|--|
| | uno necesite, el espacio y todo para que uno cada día se esfuerce más y venga con más ganas hacer los ejercicios. | -Med. Amb. | N. Organizacional |
| Sujeto 2 | Muy bueno, yo creo ha sido muy bueno. Una vez escuche a principios de semestre que una de ellas dijo: “Dios libre mi suegra me viera aquí haciendo ejercicio a esta hora, porque bueno me mata” y eso me llamo la atención, yo dije que vacilón que en esta época del siglo uno tenga que esconderse como mujer porque le beneficia y le gusta y eso me llamo la atención y yo dije ve que cosa; pero me llamo la atención que ella es libre por encima de lo que la suegra piense está aquí y sigue adelante verdad, porque quizás hubo tabúes o límites para la mujer de hacer esto y menos en horas de la mañana, que son horas de oficio. Pero yo creo que en esta libertad que estamos adquiriendo poquito a poco y este nuevo conocimiento de caminar en la adultez nos está ayudando para ser libre y venir, venir con toda libertad y hacerlo. | -Med. Amb. -C.V - Independencia | N. Organizacional N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 3 | Diay yo pienso que debe ser apoyo en 100%, debe ser un apoyo completo y total. Si la población estuviera, yo pienso que tal vez hay un poco de desinformación, tal vez no hay mucha información porque debería de haber más proyectos como estos para abarcar a la población adulta mayor y debería haber un apoyo mayor de parte de los familiares para sus padres adultos y así para la práctica del ejercicio. | -A. Fam. -Act. Fis. -Med. Amb. | N. Interpersonal N. Intrapersonal N. Organizacional |
| Sujeto 4 | Visto desde ese punto de vista de que la persona siente bien, de que ya no tiene que estar muy al pendiente de ellos en la casa porque se defiende, aunque sea mayoría de edad ya no tiene que andarlo pues movilizándolo en algunos casos, entonces eso influye de manera muy positiva para todo el resto del gremio familiar. | -Med. Amb. -A. Fam. - Independencia | N. Organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 5 | Bueno en el caso mío yo vivo solo con una sobrina y ella me motiva mucho a que haga ejercicio, porque ella también se ejercita y he oído a los demás compañeros, digamos que casi a todos, que los hijos y los esposos los motivan a que no falten, a que vengan a que tal cosa, a que tal otra, entonces hay buen apoyo familiar. | -A. Fam. | N. Interpersonal |

| | | | |
|-----------|--|---|---|
| Sujeto 6 | El apoyo es buenísimo, en el caso de nosotros nos motiva muchos los hijos que vengamos hacer los ejercicios porque dicen que si nosotros no estuviéramos en esto, tal vez no estaríamos caminando , es algo que nos ha hecho muy bueno. | -A. Fam. -Salud mental | N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 7 | Muy bien, la verdad que yo soy pensionado y tengo mi madurez e independencia en recursos en mi casa, pero no sé otra gente. Si he visto por ejemplo este barón que tiene problemas cardíacos y como su esposa le ha ayudado y ahora lo veo aquí incorporado . Entonces yo creo que es muy importante porque la gente le ha puesto un valor a lo que significa para un adulto, digamos hay que reconocerlo, es una recuperación de una vida que tal vez iba a ser con más problemas de salud y demás, por lo sedentario que uno vivía antes. | - Independencia -A. Fam. | N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 8 | Eso es muy importante. Eso de que uno tenga que sentir el apoyo de los familiares, yo particularmente mis hijos, ellos me han apoyado mucho y se alegran cuando saben que yo vengo hacer ejercicio y más bien me abren posibilidades de que vaya a natación y me abren otras cosas para hacer y lo de la bicicleta a veces mi hijo menor se va conmigo andar en bicicleta y yo siento mucho apoyo en eso . | -A. Fam. - Independencia -Ind. Fis. -Salud mental | N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 9 | Importantísimo, el apoyo familiar siempre es lo más importante, siempre la familia. Pero también a veces podemos considerar familia a gente que no está dentro de la sangre y que puede ser un grupo solamente de amistad como el que tenemos nosotros que eso es a veces mejor y tenemos más apoyo que a veces la misma familia , pero el apoyo familiar es excelente y lo necesitamos. | -Socialización -Med. Amb. -A. Fam. | N. Interpersonal N. Organizacional |
| Sujeto 10 | Yo pienso que en general ha habido un buen apoyo de las familias, porque yo veo que todos los participantes estamos contentos de estar en el grupo y se da por un hecho que las familias están de acuerdo de que uno participe . | -Med. Amb. -A. Fam. | N. Organizacional N. Interpersonal |

| | |
|--|------------------------------|
| Pregunta 8. ¿Cómo influye el ambiente, entendido como el espacio físico y relaciones interpersonales, dentro del proyecto para que haya una buena motivación hacia la práctica de la actividad física? | Niveles del modelo ecológico |
|--|------------------------------|

| | | | |
|----------|--|-----------------------------|---|
| Sujeto 1 | La parte del ambiente, es bonito y agradable. Aunque uno desea cada día tener más facilidades y más cosas, pero de momento como estamos, yo pienso que es un ambiente bonito para hacer los ejercicios. Los lugares donde se hacen los ejercicios son bonitos y entonces uno se siente tranquilo. En el caso mío yo digo que me gusta más al aire libre, aunque también el gimnasio es importante por el tipo de ejercicio que se hace ahí. | -Med. Amb. | N. Organizacional |
| Sujeto 2 | Ah mucho, aquí Dios nos ha bendecido con este ambiente, tenemos zonas verdes, tenemos gimnasio, la zona pavimentada, las maquinas al sol, a la sombra, el laberinto aquel. Eso lo motiva a uno montones, más que estar encerrado entre cuatro paredes aunque haya muchas máquinas y mucha cosa. Esto es muy lindo, el espacio es muy precioso, estoy hay que valorarlo mucho. | -Med. Amb. -Salud mental | N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 3 | Yo por ejemplo aquí, a mí me gusta mucho hacer ejercicio al aire libre, pero usted sabe que el problema ahora es el sol. Entonces sí creo que necesariamente es necesario un proyecto para techar ahí, sería como ideal, tener un lugar donde podamos estar cobijados del sol y de la lluvia, porque si uno pudiera contar con un espacio físico donde este apropiado no había problema si llueve, si hay sol fuerte, entonces yo creo que el espacio físico también es muy importante para sentir motivación verdad. | -Med. Amb. -Salud mental | N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 4 | Eso es vital, aquí en estas instalaciones por lo menos aquí, no sé de otros lugares donde usted desarrolla estas actividades, pero aquí las condiciones son inmejorables, aquí tenemos el lujo de que si no queremos hacer aquí vamos allá y vamos por acá, porque como el área es tan extensa aquí yo veo que por lo menos que usted es muy condescendiente en alinearse con algunas caprichosas (risa), que esto y que lo otro, yo lo veo así porque yo a veces digo, Diego más bien se pasa de querer ser condescendiente con lo que dice la gente porque usted tiene la autoridad como profesor de decir por ejemplo hoy vamos hacer aquí y que esto y que lo otro y usted dice no hoy vamos hacer aquí y que pare | -Med. Amb. | N. Organizacional |

| | | | |
|-----------|---|---|--|
| | de contar, porque a veces también se ocupa la disciplina verdad. | | |
| Sujeto 5 | Bueno, yo considero que aquí el ambiente es bonito, aunque hace falta algo ahí como llueve o así, que nos techen aquello, pero no yo considero que al aire libre cuando el tiempo lo permite pues es muy bonito hacer los ejercicios o cuando venimos aquí al gimnasio está muy bien equipado ahora y eso nos favorece. | -Med. Amb. | N. Organizacional |
| Sujeto 6 | Diay yo pienso que esto nos ayuda y nos motiva más para seguir en estos grupos, bueno a nosotros nos dicen que lastima que no hay más grupos o que fuera solo aquí en la universidad y que se extendiera en otros pueblos para que tal vez pueda participar más gente. | -Med. Amb. -Salud mental | N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 7 | Si excelente, para mí este centro de Tacares cumple con, vea usted que sea como se podemos definir tres escenarios fijos, las maquinas, el campo donde vinimos ahora y las canchas, yo creo que es bastante bien, se han acoplado, pues si podríamos tener una parte de protección más al sol y el aire libre, pero sí creo que cumple bastante bien. Y el retiro del centro, con respecto a la ciudad, se siente un aire muy sano y demás, eso ayuda mucho. | -Med. Amb. | N. Organizacional |
| Sujeto 8 | El espacio físico es excelente y adecuado 100% para la práctica de los ejercicios, de cual ejercicio que hay. Inclusive con las herramientas que nos dan y el grupo como tal también los compañeros son excelentes, entonces uno se motiva y se ambienta muy bien. Es más yo he sentido que cuando he tenido problemas de motivación y así en eso ellos me alientan, entonces para mí eso ha sido excelente. | -Med. Amb. - Socialización -Salud mental | N. Organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 9 | Diay es muy importante, porque al salir nosotros y ver el ambiente, la diferencia de salir de la casa, de la rutina y salimos y vemos a las otras personas con esas ganas de movimiento, con esas ganas de vivir, pues claro que influye muchísimo y es excelente. El espacio físico es excelente y tan importante, como la relación. | -Med. Amb. | N. Organizacional |
| Sujeto 10 | En general las instalaciones y todo lo que conlleva, yo pienso que está muy bien, podría mejorarse en algunos aspectos, pero por ahora yo pienso que está bien. En general la instalación | -Med. Amb. | N. Organizacional |

| | | | |
|--|-----------------------|--|--|
| | física todo muy bien. | | |
|--|-----------------------|--|--|

| Pregunta 9. ¿Cuál es la calidad de vida de los miembros del proyecto y porque llega a esa conclusión? | | | Niveles del modelo ecológico |
|---|---|---------------------------------------|--|
| Sujeto 1 | La calidad de vida, diay, como he sabido y es recomendado por la parte medica los ejercicios son muy importantes para que le ayuden a uno en la salud, principalmente lo notamos los que tenemos hipertensión arterial, diabetes y muchas otras enfermedades el ejercicio es muy recomendado por los médicos para mejorar la salud. Yo pienso que si, en la gran mayoría tenemos una calidad de vida buena. | -Salud. -Mej. Fis. | N. Intrapersonal |
| Sujeto 2 | Diay, la calidad de vida porque entre todas hemos comentado, como hemos mejorado. Como la que tenía, ya no tiene y la que sentía ya siente menos y ha sido una evolución y entre nosotras lo comentamos y lo hemos visto, de que hay una mejoría. Ninguna, yo creo que ninguna de las que hemos estado aquí, vamos para atrás, por lo mínimo que sea vamos para adelante. Las adultas mayores (mayores) uno ve que ya se mueven, que lo que antes no se hacía, que la bursa ya se sostienen. Que hay un montón de beneficios que no se tenían, nunca el ejercicio va a ser perjudicial para nadie si se sabe hacer, eso es muy importante, si se tiene una buena instrucción. | -C.V -Salud. -Mej. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 3 | Bueno yo creo que tenemos una buena calidad de vida porque en general la gente normalmente está sana, bueno con sus cosas ahí, detalles; pero en general yo veo que la gente es sana, es jovial, es alegre, que les gusta participar, les gusta las fiestas, yo siento que todo eso es parte de lo que tiene la persona por dentro también y yo veo que no tenemos compañeros con enfermedades graves, ni nada de eso entonces creo que es bueno verdad. | -C.V -Salud. -Mej. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 4 | Yo veo que ha mejorado mucho, o sea enormemente, aquí no hay que tapar el sol con un dedo, las ventajas de estar acá son muchas y por algo yo pienso que a veces rechazar gente que ya tiene interés porque se ha ido creando la atmosfera de que es muy bonito estar acá y entonces más bien en la otra oportunidad le había | -C.V -Salud. -Med. Amb. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |

| | | | |
|----------|--|---|--|
| | dicho que hay que buscar unos Diegos más para esta actividad o programarlo de que sean más días o esas cosas, pero por supuesto partiendo de los recursos económicos con lo que cuenta el proyecto, pero definitivamente van tener que ir pensando en que esto va ir creciendo. | | N. Organizacional |
| Sujeto 5 | Yo considero que todos tenemos una buena calidad de vida, lo ve uno manifestado a la hora de hacer los ejercicios, yo creo que todos venimos con muchas ganas y le ponemos bonito. | -C.V | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional |
| Sujeto 6 | Es excelente la calidad de vida, porque los profesores se esfuerzan para sacarnos adelante. | -C.V | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional |
| Sujeto 7 | Yo creo que muy buena, porque yo veo personas de edad avanzada, que uno los ve haciendo ejercicios que uno diría, Dios mío como puede ser que hagan con las maquinas o cuando se hacen las evaluaciones, usted los ve a ellos como usted bien maneja el grupo, cada uno esforzándose lo mejor que puede, pero sin embargo es muy grato ver a personas, cuando inclusive bailamos hay personas que te siguen muy bien y aun personas con edad avanzada. Eso ayuda mucho no solo espiritualmente sino en lo físico, se ve que hay una evolución bastante buena. | -C.V -Act. Fis. -Mej. Fis. -Espiritual | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 8 | La calidad de vida, no conozco el 100%, pero la mayoría si y la calidad de vida es excelente. Comentamos historias de que paso, de que porque uno va y se preocupan. Y saber que ellos se sienten bien con los ejercicios, de hecho que el grupo ha aumentado mucho, por las experiencias que hemos tenido todos. | -C.V -Salud mental. -Mej. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 9 | Yo creo que eso más o menos todo va de la mano, la calidad de vida que nosotros tenemos al salir y compenetrarnos con las otras personas, ver que solamente yo no tengo problemas, que las poquitas cosas que tenemos nosotros las comunicamos aquí, lo hablamos y todos somos una misma familia, si claro es excelente. El núcleo de esta familia es excelentísimo y ayuda a la calidad de vida de todos nosotros. | -C.V -Salud. -Med. Amb. - Socialización | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal N. Organizacional |

| | | | |
|-----------|---|--------------------------------------|--|
| | | | N. Interpersonal |
| Sujeto 10 | Yo pienso que la calidad de vida se mejora en un alto porcentaje en todos los participantes porque la gente se ve dispuesta, se ve alegre, en fin el ambiente en el grupo y el ambiente con profesor , en fin todo ese asunto yo pienso que nos ayuda a todos. | -C.V -Salud mental. -Med. Amb. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal N. Organizacional |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Pregunta 10. ¿Qué tipo de relación existe entre la práctica de la actividad física, la calidad de vida y el medio ambiente en su vida? | | | Niveles del modelo ecológico |
| Sujeto 1 | La calidad de vida yo siento que en mi ha mejorado demasiado, ha sido muy buena, el ambiente o sea la relación entre el grupo es muy agradable y el ambiente también. O sea que las tres cosas van como unidas entre sí para que el proyecto siga adelante. | -Med. Amb. -Socialización | N. Organizacional N. Interpersonal |
| Sujeto 2 | Muy importante, porque el ejercicio al hacerlo en una ambiente diferente, que sea encerrada en la sala de mi casa, que por ejemplo pueda poner un programa ahí y hacerlo, no tiene el mismo beneficio emocional y psicológico que se puede tener aquí con zona verde, con viento, con sol, con aire, con compañeras, correlacionándonos, interactuando, no es lo mismo, esto trae un gran beneficio. A mi particularmente me motiva, vengo desde Grecia hasta aquí sin ningún problema, en bus, en carro, en taxi, a pie, en bicicleta, porque los beneficios son muchos. Influye todo, el espacio, el compañerismo, el ambiente, me gusta mucho este ambiente verde que nos rodea, me encantan las zonas verdes de aquí. Si claro esta correlacionado todo. | -C.V -Med. Amb. -Socialización -Act. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal N. Organizacional |
| Sujeto 3 | Diay Diego, yo creo que la relación, van totalmente de la mano para que haya un equilibrio completo, para estar en equilibrio todo el cuerpo, la mente, la parte emocional. Si hay una buena relación yo creo que las cosas van a estar bien en uno. | -C.V -Med. Amb. -Act. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal N. Organizacional |

| | | | |
|----------|---|--|---|
| Sujeto 4 | Es muy positivo, demasiado positivo si, porque casi es redundar de lo mismo, porque si uno se ve bien, se siente bien, entonces eso es lo que uno se gana, entonces como muchas de las cosas son mentales el verse bien, es sentirse bien, así es como lo veo yo. Entonces son muchas las ventajas que se dan para andar en estas, o sea participar de estos programas. | -C.V -Act. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 5 | Yo digo que todas esas tres cosas van muy relacionadas, porque si yo hago ejercicio me voy a mantener bien, entonces mi calidad de vida va a estar de acuerdo a lo que yo quiero entonces eso me favorece también en la familia, con los compañeros y con la gente con la que me relaciono. | -C.V -Med. Amb. -Socialización -Act. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 6 | Yo pienso que es muy buena, es excelente. Esto nos ha ayudado muchísimo a todos. Si hay relación entre las tres. | -C.V -Med. Amb. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Organizacional |
| Sujeto 7 | Para mí son integrales las tres. Usted acaba de decir tres cosas que son para mí integrales, hablando de la parte espiritual para es muy importante y si reconozco yo la parte física la tenía muy descuidada y hoy me doy cuenta de la importancia que tiene y si no estoy aquí trato de hacer esfuerzos un poquito más pasados de los límites que tiene uno, no solo para ejercitarse sino también poder uno ayudarse en la parte física, pero si veo que es integral las partes y me siento un poco mejor de lo que me sentía antes cuando no hacia estos ejercicios. | -C.V -Med. Amb. -Act. Fis. -Espiritual | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 8 | Están muy intrínsecas, porque una lleva a la otra. Yo hago ejercicio y me siento bien con el ejercicio y eso me hace sentir bien porque tengo buena calidad de vida y me agrada el ejercicio y me hace sentir bien, de hecho el tiempo que no he practicado yo me he sentido mal físicamente por el problema del pie que tengo. | -C.V -Med. Amb. -Salud mental -Act. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Organizacional N. Intrapersonal |

| | | | |
|-----------|--|--|---|
| Sujeto 9 | Diay de todo, yo creo que todo va de la mano y es tan importante, tan interesante. Eso me ayuda tanto a mí, como ayuda a todo el núcleo de personas que estamos ahí y es importantísimo para todos los días y para seguir uno adelante, más nosotros que ya estamos para más añitos. Si hay relación entre los tres, definitivamente. | -C.V | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional |
| Sujeto 10 | Diay yo pienso que mejor en buen porcentaje todo, en calidad de vida, el ambiente para uno, se siente uno con mucha libertad en el grupo y todo es bien agradable, por lo que siento que todos nos beneficiamos. | -C.V -Med. Amb. -Socialización - Independencia | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal |

| | | | |
|--|---|--|--|
| Pregunta 11. En general ¿Cómo incide la actividad física en la calidad de vida de los participantes del grupo? | | | Niveles del modelo ecológico |
| Sujeto 1 | En general, diay, en todo yo creo que los beneficios que se obtienen en este proyecto ayudan demasiado para la calidad de vida de todos los participantes. | -C.V -Act. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 2 | Muy bien, uno los ve como todos hemos mejorado. Ha influido tremendamente, hemos mejorado, hemos avanzado y uno se ve. Las cosas que al principio costaban mucho como mantener el equilibrio, manejar las ligas, la caminadora, las pesas, las maquinas ya ahora uno las maneja con mayor facilidad y va viendo más el beneficio. | -C.V -Act. Fis. -Mej. Fis. -C. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 3 | Incide completamente, tiene que reflejarse, yo no conozco mucho de los demás en esa parte, yo lo digo mucho por mí, se refleja completamente en la parte de la salud, en el bienestar, incluso de sentirse bien, de dejar porque a veces uno ha estado como herrumbrado y al practica el ejercicio entonces uno va teniendo otra actitud diferente y más bien quiere hacer más | -C.V -Act. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |

| | | | |
|----------|---|---|---|
| | ejercicio, quiere mantenerse activo y creo que es muy importante. | | |
| Sujeto 4 | Es que también es maravillosa, porque cambia la manera en como uno actúa, eso es producto de que se siente bien, se siente animado, entonces se gana por todas partes, se gana por todas partes. En todo sentido es ventajoso y de ahí la inquietud de mucha gente que le pregunta a uno que como hace para ir ahí y uno le dice que esto, que hay que reunir ciertos requisitos y esperar los momentos adecuados, o sea que es mucha la ventaja. | -C.V -Act. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 5 | Diay ayuda en todo, porque al hacer actividad física uno se siente mejor, entonces le dan más ganas de vivir de participar. | -C.V -Act. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 6 | Muy buena la calidad de vida. Todos nos sentimos, porque todos dicen que si no fuera por estos ejercicios quien sabe cómo estaríamos. | -C.V -Act. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 7 | Bastante bien, se lo digo en testimonio, tanto en mis piernas, como el problema del brazo que usted sabe que yo tenía, son problemas que ya no los tengo hoy en día. Siento mis piernas un poco más robustecidas, yo creo que todos, no veo inclusive esas personas mayores, no veo que se limiten tanto a la hora de hacer ejercicio, sino que todos lo hacemos lo mejor que podemos y veo que eso ha ayudado mucho por el ejercicio que tenemos. | -C.V -Act. Fis. -Mej. Fis. | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |
| Sujeto 8 | Incide prácticamente en todo e incide en cosas muy positivas porque eso lo hace sentir bien físicamente, anímicamente, hasta espiritualmente, porque uno comparte con muchos compañeros hasta en cosas espirituales y eso lo hace sentir a uno muy bien también. | -C.V -Act. Fis. -Salud mental -Espiritual - Socialización | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 9 | Yo pienso que todo esto va de la mano, una cosa | -C.V | N. |

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| | no van sin la otra. Si yo voy con la ilusión y la intención de encontrarme con esto me ayuda tanto físicamente, como mentalmente y como grupo influye y es excelentísimo. Por lo menos yo más feliz de la vida no puedo estar. | -Act. Fis. - Socialización -Salud mental | Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Interpersonal N. Intrapersonal |
| Sujeto 10 | Yo pienso que por lo que uno ve en el grupo, que la gente participa, que es una gente activa, alegre, da uno por un hecho de que nos estamos beneficiando en toda la actividad en general. | -C.V -Act. Fis. -Salud mental | N. Intrapersonal, interpersonal y organizacional N. Intrapersonal |

No. 4. CUADRO DE ANÁLISIS DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

| Categorías | Subcategorías | Niveles modelo ecológico | Cantidad de participantes que lo mencionan | Frases dentro de las respuestas |
|-----------------|---------------|--------------------------|--|---|
| Calidad de Vida | Socialización | Interpersonal | 10 (El que más lo menciona es el S8) | <p>“Las relaciones han sido excelentes, con todos los compañeros y compañeras. Si por los comentarios y experiencias. Los que no han estado por los comentarios que oyen afuera y los que estamos por lo que hemos vivido, eso nos mantiene aquí y nos gusta.” S8 (p5)</p> <p>“Excelente, porque ya los señores mayores que estamos en la casa solos, salimos a la calle, conversamos con otras personas y escuchamos los problemas o simplemente escuchamos lo que quieren decir, eso le ayuda a uno cantidad, aparte de que nosotros hablamos si es que tenemos problemas que todos tenemos, comentamos y eso nos ayuda a nosotros como a sacar lo que tenemos adentro” S9 (p5)</p> |
| | Salud Mental | Intrapersonal | 10 (El que más lo menciona es el S3 y S8) | <p>“Yo hago ejercicio y me siento bien con el ejercicio y eso me hace sentir bien porque tengo buena calidad de vida y me agrada el ejercicio y me hace sentir bien” S8 (p10)</p> |

| | | | | |
|--|-----------------|---------------|------------------------------|--|
| | | | | <p>“En el caso de nosotros motiva muchos los hijos que vengamos hacer los ejercicios porque dicen que si nosotros no estuviéramos en esto, tal vez no estaríamos caminando” S6 (p7)</p> |
| | Salud/Bienestar | Intrapersonal | <p>9 (Solo el S8 no)</p> | <p>“El ejercicio ayuda en salud en el sentido que hay interacción, mejorando todo. Hay cualquier ejercicio, lo mínimo que sea, le provoca salud, le trae bienestar” S2 (p1)</p> <p>“Nos beneficia a todos, para la salud de uno, porque yo pienso que esto es para nosotros salud, alegría y felicidad” S6 (p1)</p> |
| | Apoyo Familiar | Interpersonal | <p>9 (Solo el S2 no)</p> | <p>“Yo pienso que el impacto más importante es el apoyo de la familia, el impulso que le dan el ánimo para que no falle en las asistencias a los ejercicios y cada día uno se sienta más tranquilo, con más ganas de seguir avanzando” S1 (p6)</p> <p>“En el caso mío yo vivo solo con una sobrina y ella me motiva mucho a que haga ejercicio, porque ella también se ejercita y he oído a los demás compañeros, digamos que casi a todos, que los hijos y los esposos los motivan a que no falten” S5 (p7)</p> |

| | | | | |
|--|-----------------|---|---|---|
| | Independencia | Intrapersonal | 6 (S:2, 4, 7, 8, 9, 10) | <p>“Y eso me motivo a mi montones a saber qué puedo hacer un montón de cosas que no sabía hacer, la enseñanza de poder usar las maquinas en un gimnasio, fuera de este lugar que en cualquier lugar que uno vaya y hay un gimnasio usted puede entrar y ya no se siente como tonta” S2 (p4)</p> <p>“Hay personas que por su estado de adulto mayor, algunas diay se creen que ya no pueden hacer muchas cosas, dejan de interactuar y peor cuando en las casas a veces los invisibilizan y entonces no tienen con quien sociabilizar y entonces aquí ya en grupo ya la cosa es diferente” S4 (p3)</p> |
| | Calidad de vida | Intrapersonal/ Interpersonal y organizacional | 10 (El que más lo menciona es el S2) | <p>“El peso, bajar de peso, se le quitan enfermedades a uno también y también la motivación que hay al hacer ejercicio también ayuda a que uno se interesa más por tener un estilo de vida más saludable, la comida, una comida más saludable, menos chatarra” S3 (p2)</p> <p>“Yo creo que la calidad de vida es muy buena, porque yo veo personas de edad avanzada, que uno los ve haciendo ejercicios que uno diría, Dios mío como puede ser</p> |

| | | | | |
|------------------|----------------------|---------------|-------------------------------|---|
| | | | | que hagan con las maquinas o cuando se hacen las evaluaciones” S7 (p9) |
| | Espiritual | Intrapersonal | 3 | <p>“El ejercicio incide prácticamente en todo e incide en cosas muy positivas porque eso lo hace sentir bien físicamente, anímicamente, hasta espiritualmente, porque uno comparte con muchos compañeros hasta en cosas espirituales y eso lo hace sentir a uno muy bien también” S8 (p11)</p> <p>Estoy convencida de que el proyecto ayuda emocionalmente y espiritualmente” S3 (p1)</p> |
| Actividad Física | Cualidades físicas | Intrapersonal | 7 (Solamente S: 8, 9 y 10 no) | <p>“Siento que por una experiencia que tengo y la he experimentado siento que tengo más resistencia física” S7 (p2)</p> <p>“mejorar la postura del pie al caminar. Antes como que yo tendía arrastrar y ahora ya sé que es punta-talón, talón-punta, ahora ya sé manejar ese movimiento y me ha hecho muy bien. He tenido momentos como de tambalearme en una escalera y ya no” S2 (p2)</p> |
| | Independencia física | Intrapersonal | 8 (Solamente S3 y S10 no) | “Hacer ejercicio tiene ventajas por ejemplo si tiene un accidente que tenga las menores repercusiones posibles, |

| | | | |
|------------------|---------------|----------------------------------|--|
| | | | <p>porque todo eso ayuda para tener más condición física” S4 (p1)</p> <p>“Me he puesto a prueba en algunas cuestas y algunos trabajos que he realizado y siento que he recuperado mucho, además en la parte cardiaca siento que también he mejorado mucho en ese sentido” S7 (p2)</p> |
| Actividad física | Intrapersonal | 10 (mas S9 y S3) | <p>“Yo hago ejercicio y me siento bien con el ejercicio y eso me hace sentir bien porque tengo buena calidad de vida y me agrada el ejercicio y me hace sentir bien” S8 (p10)</p> <p>“Ha influido tremendamente, hemos mejorado, hemos avanzado y uno se ve. Las cosas que al principio costaban mucho como mantener el equilibrio, manejar las ligas, la caminadora, las pesas, las maquinas ya ahora uno las maneja con mayor facilidad y va viendo más el beneficio” S2 (p11)</p> |
| Mejoras físicas | Intrapersonal | 6 (Solamente no S: 5, 6, 9 y 10) | <p>“El ejercicio mejora montones los niveles de grasa, colesterol, triglicéridos, incluso el azúcar” S3 (p1)</p> <p>“Ya tengo casi tres años de estar aquí o creo que ya tengo tres años y he</p> |

| | | | | |
|----------------|----------------|----------------|---------------------|--|
| | | | | mejorado en el peso, en muchas cosas, en la grasa en la sangre y eso” S3 (p4) |
| Medio Ambiente | Medio ambiente | Organizacional | 10 (mas S9 y S3) | <p>“El medio ambiente ayuda mucho en todas esas actividades y en la vida diaria, porque si vivimos y estamos en un medio ambiente que nos gusta eso nos favorece” S5 (p6)</p> <p>“Uno en el camino es que se yo, una vende tamales, entonces uno se enlace con ella, otra hace pan, la otra hace tortillas y otra cosas y venden; entonces hay una interacción muy bonita que se va ampliando y entonces uno ya va recomendando a la otra entonces es como subir en todos los campos todas juntas, todas juntas vamos subiendo de escalón” S2 (p5)</p> |

No. 5. RESPUESTAS DE LAS FRASES INCOMPLETAS

| Frase 1 | Frase inicial | Frase completa (respuestas en común) |
|---------|---|--|
| | Existe calidad de vida cuando... | ...hago ejercicios/ Disfruto/ equilibrio físico, emocional y espiritual/ soy feliz. |
| Frase 2 | Mi familia considera la actividad como... | ...esencial en la vida/ importante para la calidad de vida/ salud/ excelente. |
| Frase 3 | Las personas consideran que lo que más les gusta hacer de la actividad física es... | ...sentirnos bien y compartir con otras personas/ mejorar la salud/ variedad de ejercicios. |
| Frase 4 | Los compañeros del grupo son... | ...especiales/ amables/ atentos/ solidarios/ como mi familia/ felices. |
| Frase 5 | Con la actividad física las personas se sienten... | ...motivados/ autosuficientes/ libres/ bien física y mentalmente/ llenos de vida. |
| Frase 6 | La actividad física en grupo brinda apoyo de... | ...confianza en sí mismo/ buenas amistades/ emocional/ espiritual/ compartir/ tranquilidad/ unión. |
| Frase 7 | Para la práctica de la actividad física debe haber... | Responsabilidad/ buenas instalaciones/ disposición/ motivación/ interés/ compromiso/ instructor adecuado. |
| Frase 8 | Las personas poseen buena calidad de vida cuando... | ...Se preocupan por su salud/ nos podemos desempeñar con libertad/ están bien física, emocional y espiritualmente/ alimentación correcta/ se hace actividad física/ se socializa/ se disfruta. |

No. 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA EXPLORACIÓN DE LA PERCEPCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA Y EL MEDIO AMBIENTE EN PERSONAS ADULTAS MAYORES

a) Propósito de investigación:

El Lic. Diego Francisco Moya Castro, estudiante de la Maestría en Salud Integral y Movimiento Humano de la Universidad Nacional, realiza la investigación de su proyecto de tesis llamado: “Percepción acerca de la calidad de vida, actividad física y el medio ambiente en personas adultas mayores”, con el apoyo de su tutor Ph.D Carlos Álvarez Bogantes. Este estudio analizará la percepción por medio de una entrevista, observaciones y respuestas incompletas, con el objetivo de analizar la percepción que presentan las personas adultas mayores acerca de la calidad de vida, actividad física y el medio ambiente al participar del Proyecto de ejercicio físico denominado Movimiento y Salud, de la Universidad de Costa Rica.

Nombre del participante

Nombre del Testigo Imparcial

Firma

Firma

Cédula

Cédula

Fecha

Firma del investigador

Es importante recalcar que este proyecto de investigación será financiado con fondos propios y el mismo se realizará en la Universidad de Costa Rica, Recinto de Grecia, con un total de 10 personas con edades entre los 65 a 85 años de edad, que actuarán como voluntarios y participantes en las clases de ejercicio físico desarrolladas dos veces por semana. El procedimiento se realizará de la siguiente manera: durante un período de dos meses se realizarán las observaciones de las 10 personas dentro del grupo y el investigador manejará mediante una bitácora, los aspectos relevantes mencionados o actuados por estas personas durante las clases.

Cuando se cumpla el primer mes de observación se realizará la entrevista que tardará aproximadamente 10 minutos y se realizará en la Sala A del Recinto de Grecia, para que las personas mencionen abierta, extensa y muy subjetivamente todos los detalles importantes que se les preguntan relacionados con la investigación. Cabe mencionar que cada entrevista será grabada por el investigador, para luego ser transcrita con todos los detalles.

| | |
|-------------------------|------------------------------|
| _____ | _____ |
| Nombre del participante | Nombre del Testigo Imparcial |
| _____ | _____ |
| Firma | Firma |
| _____ | _____ |
| Cédula | Cédula |
| _____ | _____ |
| Fecha | Firma del investigador |

Y para finalizar en la última semana, posterior a los dos meses de observación, se les facilitará una hoja con las diferentes frases incompletas, las cuales estarán estrechamente relacionadas con las variables de estudio y que las personas adultas mayores completarán de acuerdo con su propia percepción.

Los alcances de la investigación radican en que se podrán conocer los factores que ayudan a mejorar la calidad de vida dentro del grupo y que construyen una mayor adherencia hacia el ejercicio físico para que posteriormente se pueda trabajar sobre esos factores tanto de manera individual, como grupal. Además, conociendo estos aspectos que inciden de manera positiva sobre esta población, se pueden implementar en los demás proyectos con los que cuenta la universidad.

Nombre del participante

Nombre del Testigo Imparcial

Firma

Firma

Cédula

Cédula

Fecha

Firma del investigador

b) Riesgos o molestias:

Durante este proceso no se tendrá ningún riesgo o molestia hacia su persona, sin embargo podrían sentir alguna incomodidad al ser observados o debido a las preguntas que se les realizará, aunque estos sentimientos serán temporales y además tiene la libertad de no contestar ciertas preguntas si así lo desea. Por otra parte quisiera comunicarle, que su decisión de participar, no pondrá en riesgo su permanencia en el proyecto.

c) Beneficios por participar en la investigación:

Los participantes conocerán los beneficios que a nivel físico, emocional y social les genera el proyecto, además se podría trabajar de una manera más individualizada sobre los factores que contribuyen en la calidad de vida y la actividad física en los participantes del proyecto, pero también se podrán optimizar los beneficios para cada uno de los participantes desde el punto de vista de la prescripción de la actividad física, de la eliminación de barreras para la práctica de la actividad física y aumentar la motivación de cada uno de ellos. Cabe indicar que para el participante no existirá un beneficio individual.

| | |
|-------------------------|------------------------------|
| _____ | _____ |
| Nombre del participante | Nombre del Testigo Imparcial |
| _____ | _____ |
| Firma | Firma |
| _____ | _____ |
| Cédula | Cédula |
| _____ | _____ |
| Fecha | Firma del investigador |

También los datos obtenidos durante esta investigación serán publicados y es posible que se puedan utilizar para futuras investigaciones y es importante recalcar que usted no recibirá ningún pago por participar de esta investigación.

d) Confidencialidad:

Es importante indicar que su nombre no se mostrará en ninguna publicación, ni en la transcripción de las entrevistas ni en los datos de investigación que usted brinde, serán totalmente confidenciales, habrá una única persona que tendrá acceso a la información que será el Lic. Diego Moya Castro. Por último, recordar que su participación es totalmente voluntaria, por lo que usted podría retirarse en cualquier momento sin que se vea afectada su participación dentro del Proyecto Movimiento y Salud de la UCR.

Nombre del participante

Firma

Cédula

Fecha

Nombre del Testigo Imparcial

Firma

Cédula

Firma del investigador

e) **Proceso de comunicación de los resultados:**

Una vez finalizado el estudio, en el grupo focal se hará una reflexión sobre los resultados de la misma, adicionalmente una vez codificados y realizado el proceso de conclusión de esta tesis se tendrá una exposición dirigida hacia los participantes, aclarando las dudas de manera individual de ser necesario.

f) **Información:**

Si usted tiene alguna pregunta o desea más información, por favor llame al Lic. Diego Moya Castro al teléfono 88510300 o escriba al correo electrónico: d.moyacastro@gmail.com. Si tuviera alguna consulta sobre sus derechos como participante de este estudio u otras preguntas o queja sobre la manera en cómo ha sido tratado en esta investigación, puede comunicarse al teléfono 22773515 o al correo cecuna@una.cr del CECUNA. Habiendo leído la información proporcionada anteriormente, usted **DEBE DECIDIR SI DESEA O NO LA PARTICIPACION EN ESTE ESTUDIO. SU FIRMA NOS INDICA QUE DA LA AUTORIZACION.**

Nombre del participante

Nombre del Testigo Imparcial

Firma

Firma

Cédula

Cédula

Firma del investigador

Lugar: _____ Fecha: _____ Hora: _____