

# Anales en Gerontología

Número 15, Año 2023/ 1-24

ISSN: 2215-4647

Artículo

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

## PERCEPTION TOWARDS PHYSICAL ACTIVITY, QUALITY OF LIFE, SOCIAL SUPPORT AND ENVIRONMENT BY ELDERLY PEOPLE WHO PARTICIPATE IN A PHYSICAL ACTIVITY PROGRAM

Diego Francisco Moya Castro<sup>1</sup>, Carlos Álvarez Bogantes<sup>2</sup>  
Recibido: 14-06-2022 Corregido: 16-10-2023 Aceptado: 24-11-2023

<sup>1</sup> Máster en Salud Integral y Movimiento Humano.

**Afiliación institucional:** Docente- Investigador, Sede de Occidente, Universidad de Costa Rica, San Ramón, Costa Rica. E-mail: [diegofrancisco.moya@ucr.ac.cr](mailto:diegofrancisco.moya@ucr.ac.cr) ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0371-862X>

<sup>2</sup> Doctor en Movimiento Humano.

**Afiliación Institucional:** Docente-Investigador, Universidad Nacional de Costa Rica, Heredia Costa Rica. E-mail: [carlos.alvarez.bogantes@una.cr](mailto:carlos.alvarez.bogantes@una.cr) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3797-7993>

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la percepción hacia la actividad física, calidad de vida, apoyo social y 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 de 10 personas, con edades entre los 65 y los 85 años, que asisten a clases de ejercicio físico en el Recinto de Grecia. Para el análisis se realizó una triangulación por teorías, contrastando la información obtenida con el modelo ecológico de Bronfenbrenner a nivel intrapersonal, interpersonal y organizacional. Los resultados mostraron que, a través de la actividad física, participantes perciben mejoras en las destrezas físicas, salud mental y espiritualidad; son más conscientes de los beneficios, la independencia y la seguridad que genera esta práctica en su vida cotidiana. Además, se encontró que el apoyo entre pares y el apoyo familiar beneficia la adherencia a la actividad física. Por último, se percibió satisfacción por el ambiente grupal, ayudando a mejorar la calidad de vida de esta población. Se concluye que la actividad física genera una mejora a nivel integral, también el acompañamiento es fundamental para la adherencia y disfrute de la actividad física y las condiciones ambientales deben ser adecuadas a las necesidades de esta población para mejorar su calidad de vida.

**PALABRAS CLAVE:** Persona mayor, actividad física, calidad de vida, apoyo social, medio ambiente.

## ABSTRACT

The aim of this study was to determine the perception towards physical activity, the quality of life, social support and environment of the elderly who participate in a physical education program of the University of Costa Rica. A qualitative study was developed through observation, incomplete phrases and semi-structured interviews. There was a specific sample, 10 senior citizens ages 65 to 85, who attend physical education classes at the University of Costa Rica's 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. Furthermore, it was found that peer and family support is essential for adherence to physical activity. 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 the needs of this population in order to improve their quality of life.

**KEY WORDS:** Elderly people, physical activity, quality of life, social support, environment.

## Introducción

La población mundial está envejeciendo aceleradamente; 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 esta población llegará a los 2100 millones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Lo preocupante es el nivel de sedentarismo que presenta esta población, pues Wilson-Escalante et al. (2009) y Zafra-Tanaka et al. (2013) descubrieron que la población mayor presenta altos niveles de sedentarismo, aumentando el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles.

Como contraparte, se ha encontrado que la actividad física provoca una disminución del riesgo de mortalidad, infarto del miocardio, disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo II, previene el cáncer, aumenta la densidad ósea, entre otros beneficios en personas adultas mayores (Aparicio García-Molina et al., 2010); esto hace necesario entender el por qué las personas mayores activas, son capaces de involucrarse en la práctica de actividad física. En otras palabras, es necesario descubrir los elementos que inciden, con el fin de propiciar estrategias que impulsen la actividad física en este segmento de la población.

Martínez del Castillo et al. (2006) demostraron una relación importante entre factores sociales y ambientales, como la familia, amigos, cónyuges, entre otros; con respecto a la práctica de la actividad física. Propusieron aplicar diseños y técnicas cualitativas, como el método biográfico y las historias de vida, para una mayor validez en este tipo de investigaciones.

Barrera-Algarín (2017) encontró que las personas mayores que practican actividad física tienen una mejor situación social y una vejez más sana. Por su parte, Porras-Juárez et al. (2010) y Barrera-Algarín (2017) encontraron que la población mayor percibe la actividad física como un método que genera beneficios en su salud, y que los factores emocionales y de socialización

influyen en la práctica de la actividad física. En Costa Rica, Mora et al. (2004) descubrieron una relación importante entre la actividad física y la percepción de la calidad de vida, y de estos con el estado de salud de esta población.

Es importante considerar el papel del modelo ecológico como un medio para contrastar la información de esta investigación. Este modelo establece que la realidad es influenciada desde múltiples niveles que operan a nivel interno del individuo y desde factores externos como el apoyo social, la parte organizativa del entorno y el entorno comunal (Ward, Saunders y Pate, 2007, como se citaron en Monreal y Guitart, 2012), según Bronfenbrenner el desarrollo humano es el proceso mediante el cual el individuo adquiere una concepción del ambiente ecológico más amplia, diferenciada y válida, motivándolo y volviéndolo capaz de realizar actividades propias de ese ambiente.

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 mayores que participan en un programa de actividad física?; por tanto, este estudio busca generar la percepción de la calidad de vida, la actividad física, el apoyo social y el medio ambiente desde un punto de vista cualitativo, en personas adultas mayores costarricenses, triangulándolo con el modelo ecológico de Bronfenbrenner. Además, se pretende determinar cuáles son los elementos que motivan e impiden la participación de las personas adultas mayores en un programa de actividad física, con el fin de desarrollar intervenciones o programas que respondan a las expectativas, creencias y actitudes de esta población. Este estudio brindará aportes a los programas de actividad física sobre los elementos que inciden a nivel intrapersonal, interpersonal y ambiental hacia la práctica de la actividad física.

## **Metodología**

### **Participantes**

Se contó con una muestra típica de 10 personas adultas mayores (5 hombres y 5 mujeres) con edades entre los 65 a 85 años. Las personas participantes pertenecen a un proyecto de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, quienes asisten dos veces por semana al Recinto de Grecia. 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.

### **Instrumentos**

Se realizó una entrevista semi estructurada, con preguntas relacionadas a la percepción de la calidad de vida, actividad física, apoyo social y medio ambiente en personas adultas mayores. Se desarrolló a partir de una guía de preguntas con elementos claves que se querían investigar, y a partir de una exploración previa de la literatura. 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 en cada una de las sesiones de actividad física. Por último, se aplicaron los cuestionarios de frases incompletas que consistían en colocar en una hoja una serie de frases sin terminar, relacionadas con las categorías de análisis del estudio. Parte del análisis de interpretación teórica reforzaría la validez de cada técnica de recolección de información mediante la triangulación de los datos extraídos durante el estudio, con el fin de evaluar la cantidad, orden lógico, pertinencia, claridad y profundidad de los instrumentos.

### **Procedimiento**

Para iniciar el estudio, se formuló un consentimiento informado facilitado a cada participante; este explicaba los alcances y limitaciones del estudio. Una vez elaborado el registro de observación preliminar, se realizaron las observaciones de participantes y el investigador

recopiló, mediante una bitácora, los aspectos relevantes, tanto internos como externos durante las clases. Al cumplirse el primer mes de observación se realizaron las entrevistas, brindando el mayor tiempo posible para que las personas mencionaran abierta, extensa y muy subjetivamente, todos los detalles que se les preguntaba. Posteriormente, se les facilitó el instrumento con las frases incompletas.

### **Análisis**

En aras de garantizar la calidad y veracidad en la obtención de los datos, la información recopilada fue transcrita por el investigador, después de aplicar los instrumentos. Una vez obtenida 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 y en cada fase de análisis, las subcategorías se discutieron entre los colaboradores. Adicionalmente se utilizó la triangulación por teorías, utilizando el modelo ecológico de Bronfenbrenner, con las cuales se desarrollaron las categorías de intrapersonal, interpersonal y organizacional.

### **Resultados**

Basándose en el modelo ecológico, se determinaron en el nivel intrapersonal del Modelo Ecológico, cinco subcategorías que emergieron a partir del estudio: destrezas físicas, salud mental, salud/bienestar, independencia y espiritualidad. En este nivel, se determinó como una subcategoría emergente las destrezas físicas, mostradas a través de las mejorías que perciben los participantes con la actividad física, fortaleciendo sus capacidades e independencia funcional, además de ser personas más auto eficaces y mayores expectativas y adherencia hacia los programas de actividad física.

Al respecto, el participante 2 que 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.

A partir del estudio surge también la subcategoría de salud mental, demostrada a través de la motivación, menores niveles de estrés, un mayor estado de ánimo, entre otros factores mencionados por los participantes, que a su vez, han fortalecido sus destrezas conductuales con mayores expectativas e implementación de metas a corto y largo plazo a través de los programas de actividad física en los que participan. El participante 8 expresó: “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”.

En la subcategoría Salud/Bienestar mucho se menciona de la implementación de hábitos saludables que han adaptado y el bienestar al practicar actividad física, lo que les brinda una mejor calidad de vida y promoviendo un envejecimiento activo, 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”. Con respecto a la subcategoría Independencia, participantes sienten más seguridad con la capacidad de actuar en actividades que antes ni siquiera pensaban que podían realizar; esto ha influido directamente en la independencia en sus actividades de la vida diaria por medio de una mayor autoeficacia, por lo que el participante 2 expresa:

Y eso me motivó a mí montones a saber que 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 último, en la subcategoría de Espiritualidad, participantes resaltan la importancia de coincidir en espacios donde comparten algunos aspectos más allá de la actividad física, como lo es el componente espiritual, el cual les motiva, les une y anima a participar del programa, e incluso muchos durante las clases buscan estos espacios de reflexión independientemente de sus creencias religiosas, como por ejemplo el participante 8 que menciona:

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.

A nivel Interpersonal se obtienen dos subcategorías emergentes: el apoyo familiar y la socialización o apoyo entre pares. Del apoyo familiar se encontró la importancia que le dan al apoyo principalmente de los hijos (as), a través de palabras de aliento, valorando el esfuerzo que hacen, llevándolos a las clases e involucrándose más en actividades físicas extra a las que realizan en el programa. Con respecto al apoyo de sus esposos (as) se mostraron aún más motivados, principalmente si estos participan del mismo programa de actividad física, situación que comparten algunos participantes. Al respecto, 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.

Lo que demuestra la importancia que tiene el apoyo de la familia y de cómo puede influir en el éxito o el fracaso al realizar actividad física. Por otra parte, en la subcategoría de apoyo entre

pares, los participantes resaltan la importancia de los espacios de socialización en estos programas, fortaleciendo sus redes de apoyo con los demás participantes y con el instructor quien les sirve de guía y apoyo durante las clases; a través de esto se promueve un mayor disfrute, promoviendo una mayor adherencia a la actividad física. Con respecto a esto el participante 8 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.

En el nivel organizacional, se puede determinar la subcategoría de medio ambiente, mencionada a través de las buenas relaciones sociales entre participantes, aunado al excelente espacio físico que posee todas las condiciones para realizar la actividad física; esto genera una buena percepción. El participante 5 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”. Esto muestra que el desenvolvimiento en determinado ambiente ayuda a que la persona adulta mayor se sienta cómoda y mejore su calidad de vida. Por último, existe una gran subcategoría emergente que es la calidad de vida, la cual abarca los tres niveles descritos del modelo ecológico. Con respecto a esta, las personas participantes mencionan en todo momento que las condiciones físicas, sociales y ambientales promueven y facilitan las mejoras en la calidad de vida, siendo este un aspecto muy integral que abarca a todas las subcategorías de análisis. Al respecto, el participante 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 importante para las personas adultas mayores que realizan actividad física.

### **Discusión y Conclusiones**

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 mayores que participan en un programa de actividad física?, utilizando el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, enfocado 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 subcategorías, a partir de los niveles intrapersonal, interpersonal y organizacional.

Como hallazgos sobre la percepción acerca de la actividad física, calidad de vida, apoyo social y medio ambiente, además, de seguir la pregunta y el modelo utilizado se encontraron a nivel intrapersonal los constructos del modelo ecológico: destrezas físicas, expectativas, autoeficacia y destrezas conductuales. Según lo expuesto por participantes, se percibieron mejoras en las destrezas físicas, salud mental, bienestar, independencia y la espiritualidad, por lo que evidentemente las expectativas de cada participante fueron amplias con el programa, las cuales se fueron cumpliendo a través de los beneficios que genera la actividad física en sus vidas, generando una mayor adherencia. De suma importancia en los hallazgos de este estudio, está la independencia que perciben los participantes y la seguridad que sienten en la vida cotidiana. Por otra parte, se encontraron aportes válidos en cuanto a las destrezas conductuales que las personas adultas mayores compartieron, especialmente a través de la capacidad de reforzarse y auto monitorearse. Adicionalmente en el ámbito del apoyo social (nivel interpersonal), aparece el constructo del modelaje, el cual evidenció la importancia asignada al instructor como elemento

determinante en sus estilos de vida activos; principalmente, el apoyo entre pares que se presentó como el factor que les ofrecía mayor complacencia, aunado al apoyo familiar. Finalmente, en el nivel organizacional, las personas entrevistadas mostraron la satisfacción de poder participar en grupos que les generan una mayor calidad de vida.

Las destrezas físicas pueden mejorar a través de un programa de actividad física, pues se encontró que las personas adultas mayores percibieron mejoras en su cuerpo, lo cual está relacionado con el estudio de Franco et al. (2015), quienes encontraron que las personas adultas mayores creen que la actividad física mejoraría su estado físico, nivel de fuerza muscular, equilibrio y flexibilidad; a su vez, la reconocen 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) 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. Por esto resulta importante mejorar las destrezas físicas a través de un programa de actividad física, promoviendo un envejecimiento activo. Herrera Monge et al. (2019) comprobaron que las destrezas físicas y motoras se van perdiendo conforme avanza el proceso de envejecimiento; sin embargo, 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 problemas.

Estudios como los de Figueroa et al. (2013), Jiménez Oviedo et al. (2013), Saüch y Castañer (2014) y Lavedán Santamaría et al. (2015) refuerzan los resultados de este estudio, pues encontraron mejoras en la capacidad aeróbica, fuerza muscular, flexibilidad, disminución del riesgo de caídas, además, que a través de los programas de actividad física; las personas participantes aprendieron nuevas habilidades motrices que desconocían y esto generó estilos de

vida más activos, ya que una persona que se desenvuelva en un ambiente más activo generará un cambio de conducta que le permitirá motivarse, estructurarse y acoplarse al mismo, esto como parte del modelo ecológico de Bronfenbrenner (Monreal y Guitart, 2012).

La percepción que tengan las personas adultas mayores con respecto a la actividad física puede crear barreras para su práctica o, por el contrario, puede generar una mayor adherencia, creando mayores expectativas, independencia y motivación. Además, se encuentran barreras como las lesiones o pérdida de las capacidades físicas, ocasionando molestias durante esta práctica, principalmente cuando son sedentarios e inician un programa. Schutzer & Graves (2004) explican que todavía hay incertidumbre sobre las estrategias más efectivas para influir en la adherencia a largo plazo, esos dominios se pueden clasificar como motivadores o barreras al hacer actividad física 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) identificaron 92 factores motivadores de las personas adultas mayores al participar de un programa de actividad física, reforzando lo hallado en este estudio, dentro de los cuales 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. Morín (2014) mencionó los beneficios que genera la actividad física, pues las percepciones emocionales son positivas durante y después de esta práctica, contribuyendo a una autopercepción de salud física y mental positiva. Por otra parte, Borrelli (2011) encontró que la adhesión a la práctica de actividad física repercute sobre las actividades de la vida diaria, lo que da por resultado personas adultas mayores más independientes. Porras-Juárez et al. (2010), Mora

et al. (2004), Cohen-Mansfield et al. (2003) han demostrado que las personas adultas mayores perciben la 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.

Diversos estudios muestran los factores que limitan la práctica de actividad física, como Baert et al. (2011), quienes hallaron 29 barreras como: 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. Franco et al. (2015) también encontraron que participantes vivieron sensaciones desagradables como dolores musculares, dolor en el pecho, falta de aliento, mareos, entre otros y estos influyeron físicamente en el comportamiento de la actividad. Se percibió la actividad física como emocionalmente exigente y la 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 encontraron en 37 estudios, según los cuales participantes temían caerse y mantener graves lesiones durante la actividad física, además de falta de confianza para hacer las actividades con independencia. Aunado a lo anterior, participantes expresaron desinterés por la actividad física, puesto que creían que no obtendrían beneficios en su salud, sin embargo, otros reconocían los beneficios de la actividad física, pero su baja motivación les impidió participar en tales actividades, pues creían que era innecesaria e incluso 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), contrastando con este estudio, pues ninguna de estas barreras fue determinada por participantes.

Las destrezas conductuales pueden desarrollarse en función del establecimiento de metas al practicar actividad física, pues participantes indicaron que, de acuerdo con las mejoras físicas (observadas a través de evaluaciones en las clases), podían establecer metas personales a corto y largo plazo, que les benefician a nivel físico, psicológico y social. Hofmann et al. (2013) mencionaron que 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. Zea Herrera (2012) descubrió que las personas mayores mencionan metas a largo plazo, menos ambiciosas y más vinculadas al presente, dentro de estas destacan dos tipos de metas: las focalizadas en la salud y las focalizadas en alcanzar o sostener una situación de bienestar emocional óptima.

Cuando se trabaja con personas adultas mayores es importante que sientan y vivencien los cambios que experimentan al obtener una vida activa; al respecto, Franco et al. (2015) concuerdan con los hallazgos de este estudio en el ámbito de la actividad física, pues las personas adultas mayores le asignan importancia a percibirse más capaces de moverse en el entorno cotidiano. Evidentemente, el saberse con mayores posibilidades para disfrutar una vida en movimiento, se integra a las expectativas positivas que han desarrollado en la construcción de un estilo de vida más saludable, este 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 (Morín, 2014). Estos hallazgos son apoyados por Díaz et al. (2002), Aparicio García-Molina et al. (2010) y De Juanas Oliva et al. (2013), quienes hallaron una disminución de estrés, ansiedad y depresión, incremento del performance mental, habilidad para concentrarse, mejora de la autoimagen, autoconfianza, entre otros. Por su parte, Jiménez Oviedo et al. (2013) determinaron que la actividad física 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.

También, las mejoras a nivel físico, les provoca sentimientos de bienestar y disfrute, cambios apoyados por estudios como el De Juanas Oliva et al., (2013) y Cabanillas et al. (2011) quienes hallaron que las personas adultas mayores suelen mostrar niveles de bienestar subjetivos mayores que, inclusive, personas jóvenes; además, 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, muestran mayor vitalidad y autorrealización. 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 las personas que instruyen, brindan a participantes, cuya buena relación motivó a participantes a continuar haciendo ejercicio en grupo, especialmente por la creencia en la guía de esos profesionales que propiciaba prácticas seguras (Franco et al., 2015). El que profesionales en salud física sean percibidos, no solo como modelos sino 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).

La autoeficacia influye en el entendimiento de los estados emocionales y mentales, pues diversos estudios (Arias y Pavón, 2012; Enríquez et al. 2016, como se citaron en Herrera Monge et al., 2019; y Picorelli et al. 2014); propiamente en este estudio se ha demostrado que cuando las personas adultas mayores tienen una elevada autoeficacia, aumenta la confianza que tienen sobre sus capacidades, esto se asocia con una mayor participación en actividades físicas,

independientemente de su edad o de la pérdida de capacidades, facilitando la conciencia de las habilidades propias, su motivación al participar y constituye un requisito fundamental para el cumplimiento de objetivos. También es apoyado por Rice et al. 2002, como se citó en 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.

Por otra parte, en la subcategoría espiritual existen similitudes con el estudio de Ocampo et al. (2006), donde se determinó que la mayoría de participantes de su estudio, poseían alguna religión y que las personas menos deprimidas eran las que oraban al menos una vez al día en comparación con quienes tenían depresión, o no oraban, además determinaron que la espiritualidad puede influenciar de manera positiva en la salud, ya que las personas perciben un mejor apoyo social, tienen mayores actitudes para el cumplimiento, cuidado corporal, tienen menores niveles de depresión, ansiedad y estrés.

En la categoría interpersonal, se parte de las buenas relaciones sociales que se han desarrollado a través del programa y del apoyo familiar, en palabras de positivismo y motivación, de igual forma, el acompañamiento que los hijos y las hijas 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. Franco et al. (2015) mencionan que participantes consideraron el apoyo de otras personas como esencial, este apoyo incluyó aliento verbal, transporte o equipo de ejercicio proporcionado por personas amigas y familiares. Otros estudios han demostrado que el soporte social recibido de la familia, principalmente de hijos o hijas, está asociado con la utilidad del tipo de soporte ofrecido y uno de los efectos positivos que ejerce la familia sobre la salud de las personas adultas mayores se relaciona con el hecho de que este soporte tiende a reducir los efectos negativos del estrés en la salud mental, es decir que el

apoyo que le dan los hijos, hijas o la pareja a las personas adultas mayores contribuye con un aumento en el sentido de control personal, influenciando positivamente el bienestar psicológico (Vera Noriega et al., 2009).

Algunas personas adultas mayores en este estudio mencionaron la importancia de participar con sus parejas en el programa y que esto les genera una vida más activa, algo relacionado con los estudios de Arias y Polizzi (2012); Polizzi y Arias (2014), como se citaron en Herrera Monge et al., 2019, quienes hallaron que el vínculo con la pareja al realizar actividad física se ha identificado como un elemento que les brinda mayor satisfacción, además, se ha demostrado que aquellas personas adultas mayores que viven rodeadas de su familia, pareja e hijos (as) presentan mayor nivel de salud general, en comparación con quienes viven en soledad.

Botero de Mejía y Pico Merchán (2007) encontraron que el apoyo que se da entre las personas adultas mayores y sus familias están basados 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, las personas adultas mayores que conviven con sus familias presentan altos niveles de adherencia, salud mental, física y emocional en comparación con aquellos que viven solos (Vivaldi y Barra, 2012). Esto está relacionado con este estudio, pues muestra la influencia de familiares sobre la percepción que poseen las personas adultas mayores en su motivación e interés y la adherencia que provoca hacia la práctica de la actividad física. Vera (2007) demostró que la representación social 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 personal y por sus bienes materiales, ayudándole a lograr sus metas, permitiéndole ejercer su derecho de libre expresión, comunicación, de decisión.

Otro constructo importante a nivel interpersonal son las relaciones de apoyo entre pares pues, según quienes participaron, el proyecto debe generar espacios de socialización, que es un componente importante para la adherencia a la práctica de la actividad física. Esto es apoyado por Franco et al. (2015) quienes hallaron que participantes de 84 estudios valoraron el contacto social y disfrutaban ver a sus vecinos o familiares cuando realizaban actividad física grupal, a medida que ganaban sentido de pertenencia, disfrute y establecían amistades. Horne & Tierney (2012) hallaron que el apoyo entre pares 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 y Castañer (2014), quienes encontraron que una buena relación social es positiva 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) determinaron que en personas adultas 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) evidenciaron que las personas adultas 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. Las personas adultas mayores deben contar con un adecuado apoyo social, el cual debe ser una prioridad en los objetivos planteados por un programa dirigido a esta población. Es indispensable disponer de apoyos sociales variados por parte de la familia, amistades, las organizaciones, los programas comunitarios, entre otros; para crear un entorno favorable y propiciar ambientes más activos

(Herrera Monge et al., 2019), lo que 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.

En cuanto al nivel organizacional, este estudio se compara con Baert et al. (2011), quienes encontraron que los programas comunales ofrecen una mayor motivación, especialmente aquellos que garantizan un fácil acceso y algún incentivo debido al intercambio social, como lo expresaron participantes de este estudio; adicionalmente, se halló una percepción positiva de participantes con respecto al espacio donde realiza la actividad física y con el entorno que perciben de sus compañeros. Sánchez González (2015) demostró que se considera necesario un abordaje interdisciplinario del análisis ambiental tanto físico, como social en un ambiente físico, social y de envejecimiento en personas adultas mayores. El autor también menciona una relación importante entre el ambiente y el envejecimiento, pues la forma de envejecer dependerá 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 este estudio perciben que el ambiente les beneficia mucho en la práctica de actividad física.

La subcategoría de calidad de vida podría delimitarse en algunos de los niveles del modelo ecológico: intrapersonal, interpersonal y organizacional. Botero de Mejía y Pico Merchán (2007) consideran factores importantes para la calidad de vida: las relaciones familiares, el apoyo social, la salud en general, el estado funcional y la disponibilidad; y 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.

Se concluye que la percepción de las personas adultas mayores sobre la participación diaria en actividades físicas puede generar una mayor expectativa y adherencia hacia estos programas de

actividad física, por los beneficios que estos les brindan en sus vidas, ya que puede aumentar sus capacidades físicas (destrezas), así como la oportunidad de lograr un impacto positivo en la salud mental, el disfrute, el bienestar y la espiritualidad. La actividad física diaria promueve la independencia funcional, la seguridad y la motivación en las personas adultas mayores. Las evaluaciones en los programas de actividad física son importantes para el desarrollo de las destrezas conductuales, lo que permite la implementación de metas a corto y largo plazo, facilita la motivación y el desarrollo integral de las personas adultas mayores.

El apoyo familiar es importante en la adherencia a la actividad física, principalmente por parte de hijas e hijos, a través de palabras positivas y el acompañamiento en un programa organizado. El acompañamiento en parejas genera una motivación en ambas vías. Además, el apoyo entre pares resulta fundamental para las personas adultas mayores dentro de un programa de actividad física, pues aumenta la satisfacción y disfrute de las actividades físicas.

El medio ambiente en donde se desarrolla el programa de actividad física es un factor fundamental en la adherencia y 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.

## Referencias

- 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*. 10(40), 556-576. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista40/artbeneficios181.htm>
- 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>
- Barrera-Algarín, E. (2017). Actividad física, autoestima, y situación social en personas mayores. *Revista de Psicología del deporte*, 37(4), 10-16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235152047003>
- Borelli, B. (2011). Condición motriz y calidad de vida en adultos mayores. *Revista calidad de vida*, 3(6), 69-81. [http://cienciared.com.ar/ra/usr/41/1184/calidaddevidauflo\\_n6pp69\\_81.pdf](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. <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. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311126240004>
- 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. <https://psycnet.apa.org/record/2003-00397-006>
- 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. <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. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X02747835>
- 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. <http://revistas.usc.edu.co/ojs/index.php/CienciaySalud/article/download/382/333/>

- 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. <https://www.researchgate.net/publication/270891366>
- 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. *Revista MHSalud*, 16(1), 1-17. <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. <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. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009174351200326X>
- 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. <https://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/666/66627452009/1>
- 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. <https://core.ac.uk/download/pdf/82453944.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. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4538523>
- 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. <http://www.acuedi.org/ddata/10402.pdf>
- Monreal, M. y Guitart, M. (2012) Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Revista Contextos Educativos*, 15, 79-92. <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/656/619>
- 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. <http://www.redalyc.org/pdf/2370/237017928002.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]. [https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/284034/VMF\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/284034/VMF_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 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. <http://www.redalyc.org/pdf/283/28337905.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pavón, M. (2015). Autoeficacia percibida. *Revista Kairós Gerontología*, 18(20), 103-120. <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. <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*. Human Kinetics.
- Porras-Juárez, C., Grajales-Alonso, I., Hernández-Cruz, M. C., Alonso-Castillo, M. M. y Tenahua-Quitl, I. (2010). Percepción del adulto mayor acerca de los beneficios, barreras y apoyo social para realizar actividad física. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48(2), 127-132. <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=36954>
- 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. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rgeong/n60/art06.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. <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. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15475041>

- 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. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832007000300012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012)
- Vera Noriega, J. A., Laborín Álvarez, J. F., Domínguez Guedea, M. T., Parra Armenta, E. M. y Padilla, M. E. (2009). Locus de control, autoconcepto y orientación al éxito en adultos mayores del norte de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(1), 119-135. <http://www.redalyc.org/pdf/292/29214109.pdf>
- Vivaldi, F. y Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n2/art02.pdf>
- 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. <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. <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*. [Tesis Doctoral, Universidad de Valencia]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=73391>