

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA MEJORA DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS

David Rodríguez Ruiz

Paula Borrego Marrero

Departamento de Educación Física de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
david.rodriguezruiz@ulpgc.es - paula.bormar@gmail.com

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.549>

Fecha de Recepción: 17 Julio 2016

Fecha de Admisión: 1 Octubre 2016

ABSTRACT

The objective of this research was to compare the opinions of the persons in charge of carrying out the physical exercise activities which focus in the improvement of health and life quality of the elderly, with the users to whom it is intended. The sample was composed of 45 people (23 women and 22 men) with a mean age of 30.15 years (± 6.49) who are responsible for physical and sports activities for the elderly in day care centers and residences that depends on the Institute of Social and Health Care Council of Gran Canaria and the Canarias Islands Government and also in the municipal activities in any of the municipalities of the island of Gran Canaria. Regarding users, we surveyed a total of 111 people, aged between 57 and 76, participants of the program Peritia et Doctrina of the University of Las Palmas. For information on the type of activity they performed, part of the questionnaire that would address issues like content, planning methodology was developed and some specific other characteristic. The way to ask the question and the answer was based on the Likert scale. The results lead us to conclude that people in charge of both physical and sporting activity as well as users have a similar perception of the needs and characteristics of content, planning and specific characteristics. Nevertheless, they differ in the importance given to the methodology of such activities.

Keywords: Physical Exercise, Life Quality, Health

RESUMEN

El objetivo de esta investigación ha sido comparar las opiniones de las personas encargadas de la realización de las actividades de ejercicio físico centrado en la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores, con las de los usuarios a las que va destinada. La muestra se basó en 45 personas que se encargan de las actividades físicas y deportivas para personas mayores en los centros de día y residencias que dependen del Instituto de Atención Sociosanitaria del Cabildo

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA MEJORA DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS

de Gran Canaria y del Gobierno de Canarias en Gran Canaria y, en las actividades municipales realizadas en alguno de los municipios de la isla de Gran Canaria (23 mujeres y 22 hombres) y, con edad media de 30.15 años (± 6.49). Respecto a los usuarios, encuestamos a un número total de 111 personas, con edades comprendidas entre 57 y 76 años, participantes en el programa formativo especial Peritia et Doctrina de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Palabras claves. Para obtener información del tipo de actividad que realizan los encuestados, se elaboró una parte del cuestionario que abordara temas de contenidos, planificación, metodología y alguna que otra característica específica. La forma de plantear la pregunta y la respuesta se basó en la escala tipo Likert. Los resultados obtenidos nos llevan a concluir que tanto las personas encargadas de la actividad física y deportivas como los usuarios tienen una percepción similar de las necesidades y características de los contenidos, planificación y las características específicas. Si bien difieren en la importancia que le dan a la metodología de dichas actividades.

Palabras clave: Ejercicio Físico, Calidad de Vida, Salud

ANTECEDENTES

El deseo de un envejecimiento activo y de mayor calidad ha sido el anhelo para muchas personas en la historia de la humanidad. En las últimas décadas del siglo XX y, lo que llevamos del XXI, gracias a los adelantos científicos, tecnológicos, progresos en la salud, desarrollo social, han hecho que la esperanza de vida se haya alargado notablemente a través de las oportunidades que brinda nuestro actual estado de bienestar. Se entiende por esperanza de vida, la cantidad de tiempo que estamos en condiciones de vivir (Moreno González, 2005).

Arias y Morales (2007) señalan que el estereotipo más generalizado y profundo acerca de las personas mayores es considerarlas como menos competentes que las jóvenes. Se consideran más importantes las contribuciones que pueda hacer la juventud y no las contribuciones que hacen los/as mayores. La sociedad tiende a caer en el error de considerar que todas las personas mayores, por el simple hecho de haber superado los 65 años, son semejantes entre sí y que forman un grupo homogéneo (López, 2005). Tanto es así que, dos profesionales no señalan ninguna edad concreta para considerar que una persona es mayor. Coinciden en señalar que hay personas mayores de 80 años que muestran muchos más signos de vitalidad que otras menores de 20 años. Podemos entrever como estos/as profesionales asumen como factor determinante de la entrada en vejez la falta de vitalidad de las personas, es decir, una persona es mayor cuando se siente mayor, no cuando lo determina una edad concreta. (Pérez Serrano, 2004 y Alberich, 2008).

La falta de cultura física en nuestro país ha conducido a que los programas de actividad física como práctica corporal recreativa y socializadora para mayores suela ir dirigida a personas con poco conocimiento de las posibilidades de movimiento de su cuerpo. Estos programas, tienden a conseguir el mantenimiento de las cualidades cognitivas (memoria, atención, orientación, espacio-temporal...), e inciden en la relación y comunicación entre ellos, fomentando procesos de socialización. Son programas en consonancia con una educación para un envejecimiento saludable, la prevención de la dependencia y/o el mantenimiento de la forma física. (Casimiro Andújar y Martínez Muñoz, 2010) Pero, ¿atienden realmente a las necesidades que perciben los mayores?

OBJETIVOS

Comparar las opiniones de las personas encargadas de la realización de las actividades de ejercicio físico centrado en la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores, con las de los usuarios a las que va destinada.

MUESTRA

45 Personas que se encargan de las actividades físicas y deportivas para personas mayores en los centros de día y residencias que dependen del Instituto de Atención Sociosanitaria del Cabildo de Gran Canaria y del Gobierno de Canarias en Gran Canaria y, en las actividades municipales realizadas en alguno de los municipios de la isla de Gran Canaria (23 mujeres y 22 hombres) y, con edad media de 30.15 años (± 6.49). Respecto a los usuarios, encuestamos a un número total de 111 personas, con edades comprendidas entre 57 y 76 años, participantes en el programa formativo especial *Peritia et Doctrina* de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria y participantes en programas de actividad física.

METODOLOGÍA

Para obtener información del tipo de actividad que realizan los encuestados, se elaboró una parte del cuestionario que abordara temas de contenidos, planificación, metodología y alguna que otra característica específica. La forma de plantear la pregunta y la respuesta se basó en la escala tipo Likert. Donde las respuestas se enumeraban del 1 al 7 (Cañadas y Sánchez, 1998), representando el número 1 al mayor grado de desacuerdo con la pregunta y el número 7 al mayor grado de conformidad.

Se agruparon las preguntas en cuatro categorías: Contenidos, Metodología, Planificación y Características específicas, con el objetivo de poder saber algo más sobre la orientación de las tareas que las personas que trabajan la actividad física para personas mayores. Así mismo, seguimos el mismo procedimiento para realizar el cuestionario a los usuarios de los programas de personas mayores y, poder saber la opinión de los mayores sobre cada una de las categorías planteadas.

Una vez obtenidos todos los registros, los tratamos con el paquete estadístico SPSS-v17 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) para poder saber el coeficiente de confiabilidad, mediante el valor del *Alfa de Cronbach* (Ruiz Bolivar, 1998), obteniendo un valor de 0,793 con una correlación intra e interclase de medias y promedios de 0,000 para la muestra de profesionales. Para la muestra de usuarios, encontramos un *Coefficiente de Cronbach* de 0,78 y, una validez del dato comprobado con la ANOVA *Friedman* $\chi^2=178,71$ y $p=0,000$.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos para las distintas categorizaciones expuestas en el trabajo para el conjunto de la muestra fue el siguiente:

Contenidos:

Representan las respuestas de las preguntas que se agrupan en la categoría Contenidos. En las que encontramos que, atendiendo a la valoración de la escala tipo Likert, tanto las personas que trabajan la actividad física, como los usuarios, tienen muy presente los contenidos específicos para este núcleo de población.

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA MEJORA DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS

	Media de en la escala de Likert	
	Responsables	Usuarios
1. Cree que las orientaciones de las sesiones deben englobar varias capacidades físicas	5,9 ± 1,86	5,2 ± 1,92
2. Cree oportuno introducir tareas que requieran memorizar en las sesiones de Actividad Física	5,8 ± 2,11	5,6 ± 1,62
3. Cree adecuado trabajar la fuerza para la mejora de la postura en personas mayores	5,6 ± 2,36	5,1 ± 1,78
4. Cree que el trabajo de equilibrio dinámico con personas mayores favorece la autonomía	6,2 ± 1,98	6,2 ± 1,27
5. Cree que se debe introducir ejercicios de respiración y relajación en los programas de Actividad Física para personas mayores	6,5 ± 2,06	6,2 ± 1,37
6. Cree adecuado utilizar resistencias externas en el trabajo de tonificación muscular con personas mayores	4,0 ± 3,11	4,2 ± 2,04

Se puede observar una equidad en las opiniones de las personas que trabajan la actividad física para personas mayores, en cuanto a contenidos de las sesiones, sobre todo en el trabajo de respiración y relajación (6,5 ± 2,06), así como del equilibrio dinámico (6,2 ± 1,98). Por otro lado, encontramos que las sesiones deben englobar varias capacidades físicas (5,9 ± 1,86), con tareas que requieran memorizar (5,8 ± 2,11). Las respuestas que se alejan un poco más de la máxima valoración (totalmente de acuerdo) son los contenidos de fuerza para la mejora de la postura (5,6 ± 2,36) y el utilizar resistencias externas en el trabajo de tonificación (4,0 ± 3,11).

Por otro lado, se puede observar una equidad en las opiniones de las personas que ejecutan actividad física para personas mayores sobre los contenidos de las sesiones, cuando se habla de que el trabajo de equilibrio dinámico favorece la autonomía (6,16 ± 1,27) así como, la respiración y relajación (6,14 ± 1,37) o que, las sesiones deben englobar tareas que requieran la memoria (5,6 ± 1,62), elaborando varias capacidades físicas (5,2 ± 1,92). Al igual, que los responsables de las sesiones, los usuarios muestran una puntuación que se alejan un poco más de la máxima valoración son los contenidos de fuerza para la mejora de la postura (5,02 ± 1,78) y la utilización de resistencias externas en el trabajo de tonificación (4,26 ± 2,04).

Entendemos este valor menor en los contenidos que traten la tonificación, por el temor de trabajar con personas mayores, sobre todo porque requiere una mayor formación de la persona que controla la actividad, así como la dificultad de la aplicación de tareas a grandes grupos, necesitando este tipo de actividad un control más personalizado de la persona mayor. Así mismo, las personas mayores (usuarios), muestran la misma opinión que los responsables de la actividad. Pero hay que recordar que el trabajo de tonificación con resistencias externas es defendido por la comunidad científica (Buchner y de Lateur, 1991; Izquierdo, 2007).

Metodología:

Representan las respuestas de las preguntas que se agrupan en la categoría Metodología. En las que encontramos que, atendiendo a la valoración de la escala tipo Likert, las personas que trabajan

la actividad física, como los usuarios, tienen muy presente la metodología a tener presente en las sesiones y programas de actividades específicas para este núcleo de población, si bien es mayor en el grupo de Responsables.

	Media de en la escala de Likert	
	Responsables	Usuarios
1. Cree que la Actividad Física para personas mayores debe tener presente el aspecto lúdico	6,4 ± 2,45	5,4 ± 1,52
2. Cree que la Actividad Física para personas mayores es un recurso adecuado para la socialización	6,5 ± 2,53	5,8 ± 1,21

La formación y la experiencia de los Responsables nos demuestran la importancia de las sesiones que favorezcan la socialización (6,5 ± 2,53) y el aspecto lúdico (6,4 ± 2,45) de las tareas en los programas de actividad física para personas mayores. Por el contrario, los valores mostrados en el grupo de Usuarios son más bajos que los enunciados por los Responsables: (5,4 ± 1,52) para los aspectos lúdicos y un poco mayor, pero aún menor que el otro grupo en los aspectos que favorezcan la socialización (5,8 ± 1,21).

Planificación:

Representan las respuestas de las preguntas que se agrupan en la categoría Metodología. En las que encontramos que, atendiendo a la valoración de la escala tipo Likert, las personas que trabajan la actividad física, como los usuarios, tienen muy presente la planificación de las sesiones y programas de actividades específicas para este núcleo de población.

	Media de en la escala de Likert	
	Responsables	Usuarios
1. Cree que se debe tener presente las peculiaridades del grupo a la hora de plantear el tipo de Actividad Física a las personas mayores	6,5 ± 2,69	5,9 ± 1,37
2. Cree que se debe realizar una evaluación inicial sobre la motricidad de la persona mayor antes de iniciar cualquier tipo de Actividad Física	6,4 ± 2,95	6,1 ± 1,15
3. Cree aconsejable la educación de las personas mayores en la práctica saludable del ejercicio físico (uso de ropa y calzado adecuado, hidratación, etc...)	6,6 ± 3,11	6,3 ± 1,07
4. Cree importante favorecer la toma de decisiones en las tareas planteadas en la Actividad Física para personas mayores	5,7 ± 3,47	5,0 ± 1,26
5. Cree que la Actividad Física para personas mayores debería ser controlada por un equipo multidisciplinar (médicos, fisioterapeutas, licenciados en ciencias de la actividad física, terapeutas ocupacionales, etc...)	5,9 ± 3,65	5,7 ± 1,42
6. Cree que la Actividad Física cumple un papel importante en el mantenimiento de la salud de la persona mayor	6,7 ± 3,54	6,3 ± 1,09

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA MEJORA DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS

Los Responsables de las actividades, están totalmente de acuerdo en que hay que tener presente las peculiaridades del grupo a la hora de plantear el tipo de Actividad Física a las personas mayores ($6,5 \pm 2,69$) y que se debe educarlas en la práctica saludable del ejercicio físico ($6,6 \pm 3,11$) y que la Actividad Física cumple un papel importante en el mantenimiento de la salud de la persona mayor ($6,7 \pm 3,54$). Por otro lado, en lo que respecta a la planificación, las personas encuestadas estiman que se debe realizar una evaluación inicial sobre la motricidad de la persona mayor antes de iniciar cualquier tipo de Actividad Física ($6,4 \pm 2,95$). Han obtenido menor valoración los ítems que se refieren al control de la actividad por un equipo multidisciplinar ($5,9 \pm 3,65$) y a la planificación de tareas que impliquen toma de decisiones ($5,7 \pm 3,47$). Por su parte, los Usuarios piensan que la actividad física cumple un papel importante en el mantenimiento de la salud de la persona mayor ($6,3 \pm 1,09$) y, que se debe educar sobre la práctica saludable del ejercicio físico ($6,3 \pm 1,07$). Por otro lado, en lo que respecta a la planificación, las personas encuestadas estiman que se debe realizar una evaluación inicial sobre la motricidad de la persona mayor antes de iniciar cualquier tipo de Actividad Física ($6,1 \pm 1,15$). También están de acuerdo en que hay que tener presente las peculiaridades del grupo a la hora de plantear el tipo de Actividad Física a las personas mayores ($5,9 \pm 1,37$). Han obtenido menor valoración los ítems que se refieren al control de la actividad por un equipo multidisciplinar ($5,73 \pm 1,42$) y a la planificación de tareas que impliquen toma de decisiones ($5,0 \pm 1,26$).

Este dato contrasta con las afirmaciones de Roldán (2006), que expone como "inevitable" el trabajo en un equipo multidisciplinar, donde las distintas áreas profesionales deben trabajar de forma conjunta.

Nos llama la atención que los encuestados valoren en menor medida la toma de decisiones cuando en la estimulación del sistema nervioso central durante la realización de actividad física está ampliamente demostrado que aumenta el riego sanguíneo en el cerebro, favoreciendo la oxigenación y regeneración del tejido propio y, por tanto, manteniendo la salud cerebral (Chodzko-Zajko y Moore, 1994; Kramer et al., 1999; Gracia y Marcó, 2000; Barnes et al., 2003; Wilson et al., 2003; Hillman et al., 2004; Weuve, 2004; Dishman, 2006; Rolland, 2008).

Características específicas:

Representan las respuestas de las preguntas que se agrupan en la categoría Metodología. En las que encontramos que, atendiendo a la valoración de la escala tipo Likert, las personas que trabajan la actividad física, como los usuarios, tienen presente las características específicas de las sesiones y programas de actividades específicas para este núcleo de población.

Los Responsables de la realización de programas de actividad física en Gran Canaria, encuestados, centran su atención en la seguridad de los usuarios ($6,3 \pm 2,64$), teniendo un papel de dinamizador ($6,2 \pm 1,94$) dentro de la actividad planteada. Por otro lado, los encuestados están bastante de acuerdo en que se necesita una formación específica para dedicarse a la Actividad Física para personas mayores ($5,7 \pm 1,59$) y, que el responsable de la Actividad Física para personas mayores debe atender a las peticiones de los usuarios ($5,5 \pm 2,64$). Los Usuarios señalan como una característica primordial de la actividad física que los responsables de la actividad física deben centrar la labor en la seguridad de los usuarios ($6,12 \pm 1,45$). También están de acuerdo en que el responsable de la actividad física debe tener un carácter dinamizador ($5,92 \pm 1,64$) a la misma vez que necesitan una formación específica para dedicarse a la Actividad Física para personas mayores ($5,8 \pm 1,91$) y por último señalan que deben atender a las peticiones de los usuarios ($5,21 \pm 1,75$).

	Media de en la escala de Likert	
	Responsables	Usuarios
1. Cree que se necesita una formación específica para dedicarse a la Actividad Física para personas mayores	5,7 ± 1,59	5,8 ± 1,91
2. Cree que el responsable de la Actividad Física para personas mayores debe tener un carácter dinamizador	6,2 ± 1,94	5,9 ± 1,64
3. Cree que el responsable de la Actividad Física para personas mayores debe atender a las peticiones de los usuarios	5,5 ± 2,64	5,2 ± 1,75
4. Cree que el responsable de la Actividad Física para personas mayores debe centrar su labor en la seguridad de los usuarios	6,3 ± 2,64	6,1 ± 1,45

CONCLUSIONES

Profesionales

Los datos nos revelan que los contenidos de las sesiones, para los encuestados deben centrarse en el trabajo de respiración y relajación, así como del equilibrio dinámico. Por otro lado, encontramos que las sesiones deben englobar varias capacidades físicas, con tareas que requieran memorizar. Las respuestas que se alejan un poco más de la máxima valoración (totalmente de acuerdo) son los contenidos de fuerza para la mejora de la postura y el utilizar resistencias externas en el trabajo de tonificación.

En cuanto a la metodología a emplear las actividades deben favorecer la socialización mediante tareas que enfatizan el aspecto lúdico.

A la hora de planificar las personas que se encargan de la actividad física para mayores tienen presente las peculiaridades del grupo a la hora de plantear el tipo de Actividad Física a las personas mayores y están totalmente de acuerdo en que se debe educar a las personas mayores en la práctica saludable del ejercicio físico. Por otro lado, se debe realizar una evaluación inicial sobre la motricidad de la persona mayor antes de iniciar cualquier tipo de Actividad Física y, además, se debe tener una actividad alternativa a la planificada, por si surge algún tipo de contratiempo en el desarrollo de la misma.

Los responsables de la realización de programas de actividad física en Gran Canaria están totalmente de acuerdo con el importante papel que tiene la Actividad Física para la salud de la persona mayor, a la vez que deben centrar su atención en la seguridad de los usuarios, teniendo un papel de dinamizador dentro de la actividad planteada. Por estas razones, creen que cualquier persona no puede dedicarse a la Actividad Física para personas mayores y que se necesita una formación específica para cumplir con la ocupación.

Usuarios

Las personas encuestadas creen que los contenidos que debería abarcar la actividad física deberían contener ejercicios de todas las capacidades físicas, algunos que requieran memorización y res-

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA MEJORA DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS

piración/relajación, ejercicios que aumenten la toma de decisiones, y en menor medida creen que deben mejorar la fuerza incluso. Creen que la metodología debería ser lúdica sabiendo que el ejercicio promueve la socialización.

Por otro lado, piensan que las tareas deberían estar planteada según las peculiaridades del grupo, evaluando siempre antes de comenzar cualquier actividad. Aunque la muestra de nuestro estudio, está de acuerdo que ejercitarse regularmente es una buena forma de mantener la salud, creen que no tiene por qué haber un equipo multidisciplinar detrás del ejercicio físico y, que es más importante el carácter dinamizador atendiendo siempre las peticiones de los usuarios, centrando su labor en la seguridad y que tengan una formación específica para tratar con este núcleo poblacional.

REFERENCIAS

- Alberich, T. (2008). Envejecimiento físico, psicológico y social. En A. Barranco y A. Funes (coords.), *Intervención social y sanitaria con mayores: manual de trabajo con la 3ª y 4ª edad* (pp.17-47). Madrid: Dykinson.
- Arias, A., & Morales, F. (2007). Aspectos psicosociales del envejecimiento. En S. Ballesteros (coord.), *Envejecimiento saludable: aspectos biológicos, psicológicos y sociales* (pp. 113-149). Madrid: Universitat.
- Barnes D. E., Yaffe, K., Satariano, W. A. & Tager, I. B. (2003). A longitudinal study of Cardiorespiratory Fitness and Cognitive Function in Healthy Older Adults. *J Am Geriatr Soc (JAGS)*, 51 (4), 459-465.
- Buchner, D. & de Lateur, B. (1991): The importance of skeletal muscle strength to physical function in older adults. *Ann. Behav. Med.*, nº 13, pp. 91-8.
- Cañadas I. & Sánchez, A. (1998) Categorías de respuesta en escalas tipo Likert. *Psicothema*. Vol. 10, nº3: 623-631
- Chodzko-Zajko, WJ., Moore, KA. (1994). Physical fitness and cognitive functioning in aging. *Exerc Sport Sci Rev*, 22:195-220.
- Dishman, R. K. ,Berthoud, H. R., Booth, F. W., Cotman, C. W., Edgerton, V. R., Fleshner, M. R., Gandevia, S. C., Gomez-Pinilla, F., Greenwood, B. N., Hillman, C. H., Kramer, A. F., Levin, B. E., Moran, T. H., Russo-Neustadt, A. A., Salamone, J. D., Van Hoomissen, J. D., Wade, C. E., York, D. A. & Zigmond, M. J. (2006). Neurobiology of Exercise. *Obesity*, 14. pp. 345-356.
- Gracia, M. & Marcó, M. (2000). Efectos de psicológicos de la actividad física en personas mayores. *Psicothema*. (2), pp. 285-292.
- Hillman, C. H., Belopolsky, A. V., Snook, E. M., Kramer, A. F. & McAuley, E. (2004). Physical Activity and Executive Control: Implications for Increased Cognitive Health During Older Adulthood. *Psychology, Research Quarterly for Exercise and Sport*, 75 (2), 176-185.
- Izquierdo, M. (2007): Entrenamiento de la Fuerza en Personas Mayores - ¿Cómo se debe entrenar la fuerza en los mayores?. PubliCE Premium [En Línea] <http://www.sobreentrenamiento.com/PubliCE/Home.asp> Pid: 868
- Kramer, AF, Erickson, KI. & Colcombe, SJ. (2006). Exercise, cognition, and the aging brain. *J. Appl. Physiol.* 101, 1237-1242.
- Moreno González, A. (2005). Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 5 (19) pp.222-237.
- Pérez Serrano, G. (2004). *Calidad de vida en personas mayores*. Madrid: Dykinson.
- Roldán, N. (2006): El trabajo en equipo interdisciplinar con personas mayores. En *Organización y Gestión. Agentes al servicio de los mayores*. Edit. Pérez de Guzmán, M. (cord). Univeritas, S.A., pp: 129-152. Madrid.

- Rolland, Y., van Kan, GA. & Vellas, B. (2008). Physical Activity and Alzheimer's Disease: From Prevention to Therapeutic Perspectives. *J Am Med Dir Assoc*, 9: 390-40
- Ruiz Bolívar, Carlos (1998). *Instrumentos de Investigación Educativa*. CIDEG. Barquisimeto. Lara, Venezuela.
- Weuve, J., Kang, J. H., Manson, J. E., Breteler, M. & Ware, J. H. (2004). Physical Activity, Including Walking, and Cognitive Function in Older Women. *Journal American Medical Association*, 192 (12): pp. 1454-1461.
- Wilson, R.S., Barnes, L.L. & Bennett, D. (2003). Assessment of Lifetime Participation in Cognitively Stimulating Activities. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*. 25:634-643.

