

[Cierre de edición 01 de enero del 2016]

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

Personas adultas mayores como líderes transformadoras de la subcultura del centro diurno por medio de la actividad física

Senior Citizens Leaders Transforming the Subculture of the Day Care Center through Physical Activity



*Edgar Murillo-Campos*¹
Universidad Nacional
Heredia, Costa Rica
cholomurillo@hotmail.com

*Pedro Ureña-Bonilla*²
Universidad Nacional
Heredia, Costa Rica
purena_21@hotmail.com

Recibido 17 de marzo de 2015 • Corregido 6 de setiembre de 2015 • Aceptado 17 de noviembre de 2015

¹ Licenciado en Educación Física por la Universidad Nacional, Costa Rica. Posee una Especialidad en Lesiones Deportivas por Springfield College, Estados Unidos, Máster en Salud Integral y Movimiento Humano por la Universidad Nacional, Costa Rica. Técnico Superior en Ariculoterapia por Westminster International Christian University, Miami FL, Estados Unidos. Académico de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Universidad Nacional, Costa Rica. Pertenece al comité de arbitraje de la Revista Científica MH Salud de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional, Costa Rica. Posee varias publicaciones entre ellas: Manual Didáctico de las lesiones deportivas más comunes (2003), Lesiones deportivas. Manual Didáctico de las lesiones deportivas más comunes, con multimedia (2012). Masaje clásico deportivo. Antes, durante y después de entrenamientos y competencias. (2015).

² Doctor en Ciencias del Deporte por la Universidad de Deporte de Colonia, Alemania y Licenciado en Ciencias del Deporte. Universidad Nacional. Exdirector de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano. Actualmente Vicerrector de la Vicerrectoría de Desarrollo de la Universidad Nacional.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

Resumen. Propósito: El objetivo fundamental de este estudio fue analizar el impacto que tiene el liderazgo ejercido por personas adultas mayores en la modificación de estilos de vida saludable por medio del ejercicio físico. **Metodología:** Se contó con la participación de 36 personas adultas mayores del Centro Diurno del Adulto Mayor de Belén (CDAMB), 7 hombres con edades entre los 65 y 91 años ($x = 79.43$ años, ± 8.02) y 29 mujeres con edades entre los 65 y 100 años ($x = 85$ años, ± 9.38). Sobre la base de entrevistas al personal administrativo del CDAMB se seleccionó a 3 para participar en un programa de capacitación en materia de promoción de estilos de vida saludables. Los datos en este estudio se recopilaron mediante el *Cuestionario internacional de actividad física* (IPAQ), versión 8 de forma larga, el *Cuestionario para evaluar la capacidad física percibida* (CFP), el *Cuestionario de confianza en la auto-presentación física* (CAPF) y una entrevista de grupo focal. **Procedimiento:** Una vez que se definieron 3 líderes, se procedió con su capacitación, en materia de promoción de estilos de vida saludables; posteriormente se realizó un pretest para evaluar el básico del estado físico y emocional de todos los individuos participantes. A partir de ahí, las 3 personas líderes generaron diferentes actividades conforme con la capacitación recibida. Luego de 8 semanas de intervención, se realizó un postest. Los datos del IPAQ, del CFP y el CAPF se analizaron mediante pruebas t-student para medidas repetidas. El grupo focal aportó información subjetiva sobre la vivencia de las personas adultas mayores. **Resultados:** Se anotaron tendencias a mejorar en el CFP y en el CAPF. En la variable “actividad física en el tiempo libre” (ejercicio físico, recreación y utilización del tiempo de ocio) se registraron cambios positivos estadísticamente significativos. En general, se recogieron opiniones positivas en cuanto a la intervención realizada por las personas líderes. **Conclusiones:** La capacitación de personas adultas mayores como líderes en la promoción de estilos de vida saludables representa toda una innovación en la modificación de la subcultura del CDAMB. La actividad física adquiere un rol preponderante para el este grupo etario, especialmente en el tiempo libre, así como también se rescata una atmósfera psicosocial muy positiva en la dinámica del centro.

Palabras claves. Persona adulta mayor, liderazgo, estilo de vida saludable, centro diurno, subcultura, actividad física.

Abstract. Purpose: The main objective of this study was to analyze the impact that leadership has when exercised by senior citizens as they modify healthy lifestyles through physical exercise. **Methodology:** It featured 36 senior-citizen participants of the Senior Day Care Center of Belén (CDAMB, by its initials in Spanish), seven men aged between 65 and 91 years old ($x = 79.43$ years old, ± 8.02) and twenty-nine women with ages between 65 and 100 years old ($x = 85$ years ± 9.38). Based on interviews to CDAMB administrators, three persons were selected to participate in a training program in the field of promoting healthy lifestyles. This study collected data using the International Questionnaire for Physical Activity or IPAQ, long form version 8, Questionnaire to Evaluate perceived Physical Capacity (CFP, by its initials in Spanish), Confidence in the Physical Self-Presentation (CAPF, by its initials in Spanish) questionnaire and a focus group interview. **Procedure:** Once three leaders were identified, training was carried out in the field of promoting healthy lifestyles; subsequently, a pretest was conducted to assess the basic fitness and emotional condition of all individuals involved. From then on, the three leaders created different activities according to the training received. After eight weeks of intervention, a post-test was carried out. The data from IPAQ, CFP and CAPF were analyzed using t-student tests for replicated measures. The focus group provided subjective information on the experience of senior citizens. **Results:** Trends towards improvement in CFP and CAPF were recorded. Concerning the variable “physical activity during leisure time” (physical exercise, recreation and use of leisure time), positive changes, statistically significant, were recorded. In general, positive opinions regarding the intervention made by leading people were collected. **Findings:** Training older adults as leaders in promoting healthy lifestyles represents an innovation in the modification of the CDAMB subculture. Physical activity takes on a key role for this age group, especially during leisure time, as well as, a very positive psychosocial atmosphere is rescued in the dynamics of the Center.

Keywords. Senior citizens, leadership, healthy lifestyle, day care center, subculture, physical activity.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

De acuerdo con el informe mundial sobre el envejecimiento, hay actualmente 600 millones de personas mayores de 60 años en el mundo, cifra que se duplicará para el 2025 y que ascenderá a casi 2 mil millones para 2050, cuando se contará con más personas mayores de 60 años que con niños y niñas menores de 15 años (Ávalos y Bran, 2013; Hoskins, Kalache y Mende, 2005). En general, la persona adulta mayor es considerada como alguien que ya no tiene una función importante dentro de la sociedad. Derivado de este tipo de prejuicios, las adultos mayores, tanto hombres como mujeres, tienden a ser invisibilizados por la sociedad (Gallo, Busby-Whitehead, Rabins, Sulliman y Murphy 1999; Leutholtz y Ripoll, 2000) y maltratados por sus mismas familias (Rikli y Jones, 2001).

Con el envejecimiento vienen asociadas una serie de dificultades de orden psico-físico y social que aquejan a las personas adultas mayores y que afectan su calidad de vida (Hidalgo, 2001; Morales, 2004; Pont, 2000; Villalobos, 2004). Esta situación representa todo un reto para los sistemas de salud pública y para la sociedad en general (Samuelson, 2013; Varela, 2006). Una de las opciones para la atención de la persona adulta mayor son los centros diurno (CD) (Barrantes, 2013; Jiménez, 2001). Típico en esos lugares es que la persona adulta mayor llega por la mañana y regresa a su hogar por la tarde (Rikli y Jones, 2001), (L. Venegas, comunicación personal, 10 de julio, 2008). Durante el día tiene la posibilidad de compartir con otros individuos y realizar diversas actividades diseñadas pensando en la salud y calidad de vida (Lépiz, 2009); aunque en general, la subcultura de esos centros de atención se caracteriza por creencias y valores, donde el ejercicio físico no ha ocupado aún el lugar que le corresponde como factor determinante de un estilo de vida saludable (González, Salguero, Tuero y Márquez, 2005; Lago, 2005; Romero, 2003).

Considerando las características de la población que asiste a los CD, es preciso contar con un liderazgo que asuma la tarea de impulsar estilos de vida activos en el marco de esos centros. Sin embargo, el costo económico de profesionales para que atiendan la promoción del ejercicio físico en esos CD es muy alto y difícilmente financiable.

Una solución sostenible para promover estilos de vida activos para la persona adulta mayor es la formación de líderes en su mismo grupo, para que implementen estrategias conducentes a la promoción de estilos de vida activos mediante el ejercicio físico.

En el caso de los CD, no se ha encontrado iniciativas donde se capacite a las personas adultas mayores para que asuman el rol de líderes en la promoción de estilos de vida activos y saludables. Sobre la base de las reflexiones precedentes, el propósito de este estudio fue analizar en qué medida la capacitación de personas líderes adultas mayores, logra transformaciones en el estilo de vida de los propios compañeros y compañeras dentro de la subcultura del centro diurno.

Marco teórico

La subcultura de los CD, donde conviven las personas adultas mayores constituye un sistema de vida y de interpretación de la realidad orientado a la supervivencia solidaria, con componentes dinámicos de cooperación en función de las expectativas del grupo y asumidas por todos y todas (Barenys, 1993).

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

En este contexto, el liderazgo debe entenderse como el proceso mediante el cual se influye en las actividades de un individuo o grupo de personas, para que maximicen sus esfuerzos en procura de metas con significado (Hershey, Blanchard y Johnson, 1998).

De acuerdo con Mendoza y Ortiz (2006), se puede diferenciar entre el liderazgo de rango total, el *laissez-faire*, el liderazgo transaccional, el liderazgo situacional y el liderazgo transformacional. En el primero de los casos, el objetivo principal es conformar una totalidad que facilite la satisfacción de las necesidades tanto individuales como grupales (Mendoza y Ortiz, 2006). En el segundo, hay ausencia absoluta en la toma de decisiones, se trata de un estilo pasivo e inefectivo (Antonakis, Avolio y Sivasubramaniam, 2003). En el caso del liderazgo transaccional, el propósito central es motivar a los seguidores a través de recompensas (Van Knippenberg y Sitkin, 2013). En el liderazgo situacional, la función de líder se define por la capacidad adaptativa a las diferentes situaciones (Hershey et al., 1998). Por otro lado, en el liderazgo transformacional se parte de la capacidad que tiene el líder para compartir una visión a futuro con el grupo, creando sentido y significado, dando lugar a la generación de procesos autónomos (Van Knippenberg y Sitkin, 2013). En general, se sugieren efectos positivos del liderazgo transformacional sobre una amplia variedad de aspectos en diferentes organizaciones (Sun y Leithwood, 2012).

La formación de líderes para que estimulen una mejor calidad de vida de las personas adultas mayores que asisten a los CD equivale a invertir en la promoción de estilos de vida saludables. El líder en este contexto debe aproximarse al modelo del liderazgo transformacional, promoviendo procesos autónomos que le permitan a la persona adulta mayor interiorizar estilos de vida activos que coadyuven en una mejor calidad de vida, fortaleciendo la independencia, la autonomía y la autoestima (Lépiz, 2009; Rodríguez, 2014).

El ejercicio físico representa una alternativa fundamental para modificar y consolidar estilos de vida activos y saludables. Entre las ventajas asociadas a la práctica del ejercicio físico podrían mencionarse aspectos tanto de orden físico, como psicológico y social (González et al, 2005; Lago, 2005; Romero, 2003). Sin embargo, los seres humanos, así como también otras formas de animales inferiores, tienden a reducir su actividad física conforme envejecen (Willmore y Costill, 2004), modificando su estilo de vida y afectando consecuentemente su calidad. Se argumenta que más del 70% de los efectos adversos asociados al envejecimiento se deben al sedentarismo y que quienes realizan ejercicio físico son menos propensos a los efectos de la hipoquinesis, tienen mejor calidad de vida y son individuos más longevos. El ejercicio físico se presenta como una medicina que no solo previene enfermedades, sino que también promueve alivio y bienestar a las personas que aquejan males crónicos cardiovasculares o con síndromes metabólicos, entre otros (Franklin, 2010).

Siguiendo los argumentos de Shinagel y North, nadie nace líder, por lo que en teoría cualquier persona puede desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para convertirse en un buen líder (Granados, 2014). Sobre esta misma línea argumentativa, es ideal que los líderes pertenezcan al grupo que lideran, que comparten los patrones culturales y significados que

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

caracterizan la subcultura del grupo (Quijano, 2003). De manera que la idea de formar líderes entre los seres adultos mayores que asisten a los CD, se convierte en una idea fuerza que pretende empoderar a la persona adulta mayor en materia de control sobre su propio estilo de vida.

En el contexto escolar Sun y Leithwood (2012) hacen referencia a una serie de estudios donde se evidencia el impacto del liderazgo de quienes dirigen los centros educativos (Leithwood y Jantzi 2005; Leithwood, Tomlinson y Genge, 1996; Sun y Leithwood, 2012). Por ejemplo, en un estudio metanalítico realizado por Chin (2007), se reportaron efectos importantes del liderazgo transformacional sobre el logro académico de sus estudiantes (efecto medio de 0.49). También, los trabajos realizados por Dumdum, Lowe y Avolio (2002), Jugde y Piccolo (2004), Lowe, Kroeck y Sivasubramaniam (1996), sugieren efectos positivos del liderazgo transformacional sobre una amplia variedad de aspectos a nivel de las organizaciones.

En general, la evidencia apunta a que la participación de líderes, independientemente del grupo que se trate, promoverá cambios positivos en las personas involucradas. De manera que, sí se capacita a personas adultas mayores, para que pueden orientar intervenciones basadas en la actividad física con otros adultos mayores, los resultados podrían estar asociados a cambios integrales positivos dentro la subcultura del CD, tanto en el campo fisiológico funcional, como en los componentes psicológicos y sociales.

Metodología

Tipo de estudio

Esta investigación se clasifica como de tipo cuasi experimental y de carácter mixto (Kerlinger, 1988). Se capacitó a tres personas adultas mayores para que lideraran un proceso de intervención basado en la actividad física en un CD.

Participantes

Se trabajó con un grupo de 7 hombres entre los 65 y los 91 años ($x = 79.43 \pm 8.02$) y 29 mujeres entre los 65 y los 100 años ($x = 85$ años, ± 9.38). Se capacitó a 3 adultos mayores para que asumieran el rol de líderes en materia de promoción de estilos de vida saludables mediante la actividad física en un CD. El nivel socioeconómico de los integrantes del centro es medio bajo con ingresos que van desde los 5.000 a los 225.000 colones por pensión y ayuda familiar. Estas personas asisten de lunes a viernes desde las 7:30 de mañana, hasta las 4 de la tarde, cuando son trasladados nuevamente a sus respectivas casas.

Instrumentos y materiales

Cuestionarios para evaluar la **capacidad física percibida (CFP) y confianza en la auto-presentación física (CAPF)**. La sub-escala de CFP presenta 10 ítems para evaluar la capacidad

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

física percibida en realizar tareas físicas y la sub-escala de CAPF posee 12 ítems para evaluar la confianza en la presentación de habilidades físicas, cada uno de los ítems se evalúa de acuerdo con una escala de 6 puntos, variando de 1 (difiero totalmente) a 6 (conuerdo totalmente) (Ryckman, Robbins, Thornton y Cantrell, 1982). Para ambas sub-escalas se reportan coeficientes de confiabilidad y validez que oscilan entre 0,76 y 0,42 (alfa de Cronbach). En cuanto a la validez se reporta una correlación de Pearson de 0.40 con la escala PSES (McAuley y Gill, 1983). Consistente con los valores anteriores, Lox, McAuley y Tucker (1995) reportaron medidas de consistencia interna para ambos instrumentos, en un rango que oscila entre 0.78 y 0.99.

Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). Versión 8 de forma larga, constituido por escalas dicotómicas (sí o no) y de información general sobre la actividad física semanal que llevan al sujeto a seguir instrucciones dependiendo de las respuestas registradas. Este es un instrumento fiable y válido internacionalmente para medir la actividad física en personas adultas mayores. Se reportan coeficientes de consistencia interna que oscilan entre 0.81 y 0.89 (alfa de Cronbach) y una validez mediana o moderada alrededor de $r = 0.33$ (Cray et al., 2003; Deng et al. 2008).

Entrevista de grupo focal. Esta se realizó por el investigador a partir de un cuestionario de 10 preguntas, fue grabada y transcrita al final de las 8 semanas de la intervención de las personas adultas mayores que lideraron el proceso de intervención. Esta entrevista se hizo con los líderes y la totalidad de participantes, con el objetivo de obtener información cualitativa sobre la forma en que se experimentó la incorporación del ejercicio físico a su rutina de vida diaria y a los efectos experimentados.

Procedimiento

Una vez definidos los líderes por la dirigencia del centro diurno, el investigador y un especialista en el campo del liderazgo les informó de los objetivos de la investigación, se realizó un diagnóstico básico del estado físico y emocional de todas las personas participantes por medio de los cuestionarios *Internacional de actividad física (IPAQ)*, *Capacidad física percibida (CFP)* y *Confianza en la auto-presentación física (CAAF)*.

Se procedió en tres fases: en la fase 1 se capacitaron las tres personas adultas mayores que asumirían el rol de líderes. Se trabajó en 3 módulos: liderazgo, ejercicio físico, respuesta fisiológica al ejercicio físico y socialización. Este proceso se llevó a cabo durante 8 sesiones, 2 veces por semana, durante 2 horas cada vez, completando un total de 16 horas teórico-prácticas. En la fase 2 se involucró a las personas adultas mayores líderes en el centro diurno, para que introdujeran la actividad física a sus compañeros durante 8 semanas de lunes a viernes de 10 a 30 minutos. En la fase 3 se evaluó el resultado de la intervención mediante la aplicación de cuestionarios y de una entrevista de grupo focal.

Análisis estadístico

Se trabajó con análisis descriptivos e inferenciales, para lo cual se contó con el paquete estadístico PASW versión 18.0; específicamente, los datos obtenidos del IPAQ, del CFP y el CAAP se analizaron con una prueba t-student para muestras relacionadas. La información recopilada por medio del grupo focal fue transcrita y ordenada según el orden de las preguntas de la entrevista.

Resultados

En la [tabla 1](#) se resumen todas las variables medidas así como los resultados obtenidos de estas mismas en la investigación en el centro diurno.

Tabla 1

Promedios y desviaciones estándar pre y pos de las distintas variables medidas

Variable	Pretest	Postest	Δ	% Δ	Sig.
Capacidad física percibida	41,71±13,12	42,34±12,99	-0.62	1.51	0.21
Confianza auto-presentación física	54,49±13,38	54,60±13,39	-0.11	0.20	0.87
*AF transporte	4504,03±6306,53	5022,60±7768,01	-518.57	11.51	0.12
AF casa	2314,86±5494,13	2530,86±5924,04	-216.0	9.33	0.12
AF libre	1507,2±3442,89	4201,11±4918,71	-2693.9	178	0.002
AF sentado	2681,14±1390,51	2561,14±1385,67	120.0	4.47	0.20

Nota: * Actividad física.

Únicamente en el caso de la actividad física durante el tiempo libre, los valores pos fueron significativamente superiores a los valores pre ($t = -3,45$; $p = 0.002$). No se registraron cambios significativos en las variables: capacidad física percibida ($t = -1,25$; $p = 0.219$), confianza en la auto-presentación física ($t = -0.159$; $p = 0.875$), actividad física en el trabajo (solamente 3 participantes del grupo trabajaban, razón por la cual no se realizó un análisis inferencial a estos datos). Un análisis de caso efectuado a esas personas participantes mostró que no hubo cambios en la actividad física en el trabajo al inicio del tratamiento, comparado con la misma actividad al final de este), actividad física como medio de transporte ($t = -1.57$; $p = 0.126$), actividad física en las tareas de la casa ($t = -1.56$; $p = 0.127$) y actividad física en el tiempo sentado ($t = -3,45$; $p = 0.002$).

Entrevista de grupo focal

En la [tabla 2](#) se resumen las opiniones de manera general de la totalidad de participantes, pregunta por pregunta, del trabajo realizado por sus líderes grupales en el Centro Diurno para el Adulto Mayor de Belén.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

Tabla 2

Resumen de las opiniones registradas en la entrevista de grupo focal realizada al final de la intervención

Preguntas	Opiniones
1. ¿Cómo sintieron la escogencia y el trabajo de las personas líderes?	1. Perfecto, muy bien, se preocupan por nosotros para que hagamos ejercicio todos los días, son buenas personas y compañeros.
2. ¿Cómo se sienten físicamente después de la intervención con respecto a tratamientos, dolores, movilidad, la energía en general?	2. Relajadas, muy relajadas, muy bien, con más energía durante el día, más relajadas.
3. ¿Cómo se sienten psicológicamente después de la intervención con respecto al ánimo, la motivación, ilusión por la vida?	3. Nos sentimos bastante bien. Si nos ayuda demasiado, nos sentimos más motivados, uno está con los nervios como arratonados o no sé cómo, pero cuando uno hace ejercicio se relaja todo.
4. ¿Cómo se sienten socialmente después de la intervención con respecto a la cohesión de grupo en el centro y en sus casas?	4. Uuuy, claro nos ayuda mucho, nos llevamos muy bien, de parte mía tengo cuatro años de no tener ningún motivo de nada para sentirme mal. Yo tampoco, nos llevamos muy bien con las actividades físicas. Yo me siento bien, soy de los primeros, tengo casi nueve años de estar aquí, yo soy el más viejo. También aquí nos tratan demasiado bien, se preocupan desde la mañana hasta la tarde por nosotros hasta que nos dejan montados en el bus, todo es bueno aquí.
5. ¿Considera que hacer actividad física a diario es mejor para su salud general que si hiciera una vez a la semana o no hiciera?	5. Ay no, todos los días es mejor, hay variedad, aquí hago ejercicios y diferentes actividades, damos vueltas caminando y jugando yo paso feliz todos los días.
6. ¿Después de la actividad física como se siente el resto del día?	6. Flojiquitas, ya uno no está tan tenso, se siente bien y todavía puede moverse más al relajarse los músculos y uno se siente pura vida.
7. ¿Se sienten más a gusto con alguien de su misma edad para realizar ejercicio físico que con personas más jóvenes con respecto a la intensidad y la confianza?	7. Si, nadie es más que nadie, todos somos igualiticos, puede ser blanco o negros todos somos iguales, el corazón es igual, todos somos iguales chinos o indios. Con los compañeros nos sentimos mejor porque ellos saben y nos tratan suave de acuerdo a nuestra capacidad, no se pasan. Ellos sienten igual y se identifican con nosotros.
8. ¿Creen que sus compañeros fueron bien capacitados?	8. Ahh muy bien, excelente, ellos nos guían todos los días una hora, con Ángelita una hora nos coge y si está doña Betty también con doña Betty y don Ricardo. Yo lo hago en la casa, moviendo las manos, sentada viendo televisión, bailando como nos enseñan ¡¡¡jaja!!! Estos ejercicios me ayudan mucho con los dolores que tengo yo. Yo soy una señora que padezco de desgaste de columna severo, pero yo hago la lucha, yo no le doy gusto aunque tenga dolor, aparte que yo vivo aquí. Yo tengo fibromialgia y usted sabe que es una enfermedad que se inflaman los músculos y se presionan los nervios contra los huesos y duele mucho; si uno se mueve fuerte, duele mucho; si uno lo hace suave no hay mucho dolor, uno se siente bien cuando hace ejercicio, nos sentimos muy bien aquí, en el centro no nos falta nada; estamos con Dios y María; la comida, el trato, los ejercicios, la atención, los medicamentos... se preocupan mucho todo, todo, todo ellos tienen un ojo, preguntan, ¿cómo están?, ¿bien?, ¿se sienten bien?, y entonces lo ayudan a uno.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

Los resultados derivados de la entrevista de grupo focal mostraron que realizar actividad física diariamente les produce beneficios integrales a las personas adultas mayores, es decir, las encuestas reportaron sensación de bienestar en la dimensión física, social y psicológica. Por otro lado, el liderazgo asumido por los compañeros adultos mayores es bien aceptado y respetado por el grupo. El interés mostrado por cada uno de los participantes del CD, se evidenció en expresiones de aprobación y reconocimiento de las sensaciones positivas asociadas al ejercicio físico.

Discusión

El propósito de este estudio fue valorar el impacto de personas líderes adultas mayores en la modificación de los estilos de vida de congéneres en centros diurnos. En general, la capacidad física autopercebida por parte de las personas adultas mayores no mejoró ni tampoco la confianza en la autopresentación física, de acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos en la investigación. Según el IPAQ, solo la actividad física en la escala del tiempo libre mejoró significativamente, esto significa que los hábitos de la persona adulta mayor se vieron modificados en lo tocante a este apartado (tabla 1), lo cual evidencia un impacto importante en la reestructuración del estilo de vida de las personas adultas mayores del centro. De alguna manera, la influencia de la nueva dinámica generada en el CD ha promovido un estilo de vida en el grupo más dinámico, al menos en el tiempo libre de la población en el estudio. Congruente con estos resultados, las personas adultas mayores perciben que los compañeros y compañeras líderes les impulsan y motivan a realizar actividad física diariamente.

El liderazgo no solo motiva y argumenta, sino que también ejemplifica, por lo que el impacto de su mensaje es mucho mayor (Quijano, 2003; Shinagel y North, 2014). El hecho de tener a una persona igual al frente estimulándoles para realizar ejercicio físico y movimiento, representa una condición que modifica la dinámica de la subcultura del CD, al menos en esta dimensión. Asociado a esta nueva dinámica, sería cuestión de poco tiempo para que se dieran resultados significativos en la dimensión físico-orgánica (Salinas, Bello, Flores, Carbullanca y Torres, 2005). Aunque en el caso de la persona adulta mayor y de manera general en el ser humano se pueden lograr resultados positivos a corto plazo producto del ejercicio físico (Brizuela y Brenes, 2006; Leutholtz y Ripoll, 2000). Así también, las personas adultas mayores reportan sentirse más relajadas y con energía, efectos que también podrían asociarse al ejercicio físico (Gutiérrez, 1995; Timiras, 1997). En este sentido, muchos estudios reportan el impacto del ejercicio físico en el estado de ánimo, la sensación de relajación y el aumento de energía (vigor) (Barrios, Borges y Cardoso, 2003).

También, los resultados del grupo focal permiten inferir una nueva dinámica en el CD, en términos de apoyo social. El hecho de relacionarse y apoyarse mutuamente como sucede durante

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

las sesiones de actividad física, representa un escenario ideal para el intercambio socio emocional (Bonvillani, 2003; Dosil, 2004), aspecto fundamental en la salud de las personas (Kligman, Hewitt y Crowell, 1999). El apoyo social es considerado uno de los mecanismos de afrontamiento por excelencia en el logro de una buena calidad de vida (Bonvillani, 2003). Asimismo, se hace una valoración positiva de los compañeros y compañeras líderes, especialmente por considerárseles del propio grupo, lo que permite generar una mayor familiaridad entre sí.

Por otro lado, en opinión propia de la población adulta mayor del CDAMB, las personas adultas mayores líderes tienen una mayor capacidad para entender lo que su grupo piensa y siente al ser compañeros y compañeras de la institución. De alguna manera, hay una mayor identificación de líderes y grupo, debido a que están en una misma condición. Diversos estudios señalan como una cualidad fundamental de liderazgo, la capacidad de entender e interpretar el sentir de los miembros del grupo. Sin duda alguna, como guía, una persona que dirige y motiva juega un rol fundamental (Quijano, 2003). La intervención positiva de personas líderes adultas mayores se evidenció en algunas afirmaciones que dejan ver cómo se modificaron los hábitos relacionados con el ejercicio físico, incluso en la casa durante lo que podría denominarse tiempo libre, es decir, tiempo fuera del CD (tabla 2). El ejercicio, al asociarse con bienestar global aumenta la probabilidad de que se convierta en hábito (Willmore y Costill, 2004), lo que contribuye a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Finalmente, el ejercicio físico se reportó como un recurso para aliviar el dolor, lo cual representa un elemento más de bienestar y calidad de vida. Congruente con estas afirmaciones, estudios realizados por Heath (2000), Méndez y Fernández (2005) reportan efectos positivos del ejercicio sobre las posibles limitaciones funcionales asociadas al paso de la edad, sobre el bienestar y la calidad de vida en general.

Conclusión

Las personas adultas mayores que fueron capacitadas para asumir en el rol de líderes, para que promovieran cambios en la subcultura del CD ayudaron a que la dinámica del centro fuese modificada. Se introdujo la actividad física como elemento central en el estilo de vida de las personas adultas mayores, aunque los resultados desde el punto de vista fisiológico funcional, en general, no mostraron cambios significativos, la dimensión psico-social, tal y como se desprende de las afirmaciones recopiladas producto del grupo focal, evidenció modificaciones importantes. Las personas adultas mayores se manifiestan a favor del ejercicio físico, destacándolo como un recurso que genera bienestar, llena de energía, alivia el dolor y permite el intercambio y apoyo social. La capacitación de personas adultas mayores para que funjan como promotoras de estilos de vida saludable a partir de la actividad física con sus propios compañeros y compañeras, se presenta como una opción viable, sencilla y sostenible, para mejorar la calidad de vida de esta población que asiste a los CD.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

Referencias

- Antonakis, J., Avolio, B. J. y Sivasubramaniam, N. (Junio, 2003). Context and Leadership: An Examination of the Nine-Factor Full-Range Leadership Theory using the Multifactor Leadership Questionnaire [Contexto y liderazgo: Un examen de los nueve-factores y la teoría del liderazgo Full-Range, utilizando el cuestionario de liderazgo multifactorial]. *The Leadership Quarterly*, 14(3), 261-295. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843\(03\)00030-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843(03)00030-4)
- Ávalos, Á. y Bran, C. (6 de enero de 2013). Robles de cien y más. *La Nación (Revista Dominical)*, pp. 8-11.
- Barenys, M. P. (Octubre-diciembre, 1993). Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 64, 155-172. Recuperado de http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_064_08.pdf
- Barrantes, A. (18 de marzo de 2013). Hogares para ancianos tropiezan con falta de recursos y deudas. *La Nación, El País*, pp. 4A-5A.
- Barrios R., Borges R., y Cardoso, L. (2003) Beneficios percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19(2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000200007
- Brizuela, M. y Brenes, E. (2006). Salud y recreación sin perjuicios. *Bienestar*, 6(8-9), 73-74.
- Bonvillani, A. (2003). Reflexiones acerca de un trabajo grupal con adultos mayores. *Revista Campo Grupal*, 6(54).
- Chin, J. M-C. (2007). Meta-Analysis of Transformational School Leadership Effects on School Outcomes in Taiwan and the U.S.A. [Meta-análisis en los resultados de los efectos transformacionales del liderazgo en escuelas de Taiwán y los EE.UU.]. *Asia Pacific Education Review*, 8(2), 166-177. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/bf03029253>
- Cray, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., ... Oja, P. (2003). International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity [Cuestionario internacional de actividad física: Confiabilidad y validez en 12 países]. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35(8), 1381-1395. doi: <http://dx.doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>
- Deng, H. B., Macfarlane, D. J., Thomas, G.N., Lao, X. Q., Jiang, C. Q., Cheng, K. K. y Lam, T. H. (2008). Reliability and Validity of the IPAQ-Chinese: The Guangzhou Biobank Cohort Study [Confiabilidad y validez del IPAQ-Chino: El estudio del Biobanco Guangzhou Cohorte]. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 40(2), 303-307. doi: <http://dx.doi.org/10.1249/mss.0b013e31815b0db5>

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

Dosil, J. (2004). *Psicología de la actividad física y el deporte*. Madrid: McGraw-Hill.

Dumdum, U. R., Lowe, K. B. y Avolio, B. J. (2002). A Meta-Analysis of Transformational and Transactional Leadership Correlates of Effectiveness and Satisfaction: An Update and Extension [Un meta-análisis de los correlatos de la eficacia y satisfacción del liderazgo transformacional y transaccional: Una actualización y extensión]. En B. J., Avolio y F. J. Yammarino (Eds.), *Transformational and Charismatic Leadership: The Road Ahead [Liderazgo transformacional y carismático: El camino por recorrer]* (pp. 39-70). Oxford: Elsevier Science.

Franklin, B. (2010). *Ejercicio como antídoto del envejecimiento: Revirtiendo el proceso del envejecimiento*. Trabajo presentado en el II Congreso Internacional de Actividad Física, Salud y Calidad de vida. Heredia, Costa Rica.

Gallo, J. J., Busby-Whitehead, J., Rabins, P. V., Sulliman, R. A. y Murphy, J. B. (1999). *Reichel's Care of the Elderly. Clinical Aspects of Aging [El cuidado de los ancianos de Reichel's. Aspectos clínicos del envejecimiento]* (5ª ed.). Pennsylvania: Lippincott Williams & Willkins.

González, R. Salguero, A. Tuero, C. y Márquez, S. (Julio-diciembre, 2005). La actividad física en ancianos a través de los programas de ejercicio físico. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 377(3), 51-66. Recuperado de <http://www.consejo-colef.es/revista-reefd/archivo-revista-reefd/6-revista-377.html>

Granados, D. (Miércoles 19 de marzo de 2014). Sea un líder que comunica. *La República, Nacionales*, p. 2.

Gutiérrez, S. M. (1995). *Valores sociales y deporte. La actividad física y el deporte como transmisores de valores sociales y personales*. Madrid: Editorial Gymnos.

Heath, G. W. (2000). Programación del ejercicio para el adulto de edad avanzada. En American College of Sports Medicine (Aut.), *Manual de consulta para el control y prescripción de ejercicio* (pp. 421-432). Barcelona: Paidotribo.

Hershey, P., Blanchard, K. H. y Johnson, D. E. (1998). *Administración del comportamiento organizacional* (7ª ed.). *Liderazgo situacional*. México: Prentice Hall.

Hidalgo, J. G. (2001). *El envejecimiento. Aspectos sociales*. San José, Costa Rica: EUCR. doi: <http://dx.doi.org/10.1049/el:20010784>

Hoskins, I., Kalache, A. y Mende, S. (2005). *Hacia a una atención primaria de salud adaptada a las personas de edad*. Geneva, Suiza: World Health Organization.

Jiménez, S. (18 de junio de 2001). ¿Un gato para la abuela? *La Nación, Viva*, p. 2.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

- Judge, T. A. y Piccolo, R. F. (2004). Transformational and Transactional Leadership: A Meta-Analytic Test of Their Relative Validity [Liderazgo transformacional y transaccional: Una prueba meta-analítica de su validez relativa]. *Journal of Applied Psychology*, 89(5), 755-768. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.89.5.755>
- Kerlinger, F. N. (1988). *Foundations of Behavioral Research [Fundamentos de investigación del comportamiento]*. New York: McGraw-Hill.
- Kligman, E. W., Hewitt, M. J. y Crowell, D. L. (1999). Recommending Exercise to Healthy Older Adults: The Preparticipation Evaluation and Exercise Prescription [Recomendación del ejercicio para adultos mayores sanos: Preparticipación, evaluación y prescripción del ejercicio]. *The Physician and the Sportsmedicine*, 27(11), 42-62. doi: [10.3810/psm.1999.10.1071](https://doi.org/10.3810/psm.1999.10.1071)
- Lago, J. (Febrero, 2005). Prescripción de un programa de ejercicio físico para la salud en personas mayores en salas de fitness. *efdeportes*, 10(81), Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd81/fitness.htm>
- Leithwood, K. y Jantzi, D. (2005). A Review of Transformational School Leadership Research 1996-2005 [Una revisión de la escuela de liderazgo transformacional. Investigación de 1996-2005]. *Leadership and Policy in School*, 4(3), 177-199. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/15700760500244769>
- Leithwood, K., Tomlinson, D. y Genge, M. (1996). Transformational School Leadership [Liderazgo Escolar Transformacional]. En K. A. Leithwood, P. Corson, P. Hallinger y A. Hart (Eds.), *International Handbook of Educational Leadership and Administration [Manual internacional de liderazgo y administración de la educación]* (pp. 785-840). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers. Recuperado de <http://www.springer.com/us/book/9780792335306>
- Lépiz, O. (Setiembre, 2009). Generación dorada. *Campus*, 21(203), p. 4.
- Leutholtz, B. C. y Ripoll, I. (2000). *Exercise and Disease Management [El ejercicio y manejo de enfermedades]*. Illinois: Human Kinetics.
- Lowe, K. B., Kroeck, K. G. y Sivasubramaniam, N. (1996). Effectiveness Correlates of Transformational and Transactional Leadership: A Meta-Analytic Review of the MLQ Literature [Correlaciones de la efectividad de liderazgo transformacional y transaccional: Una revisión meta-analítica de la literatura MLQ]. *The Leadership Quarterly*, 7(3), 385-425. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843\(96\)90027-2](http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843(96)90027-2)
- Lox, C. L., McAuley, E. y Tucker, R. S. (Diciembre, 1995). Sport psychology exercise as an intervention for enhancing subjective Well-Being in a HIV-1 population [Psicología del deporte y el ejercicio como una intervención para mejorar el bienestar subjetivo en una población con I-VIH]. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 17(4), 345-362.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

- McAuley, E, y Gill, D. L. (Diciembre, 1983). Reliability and Validity of the Physical Self-Efficacy Scale in a Competitive Sport Setting [Confiability y validez de la auto-escala de eficacia física en una competencia deportiva]. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 5(4), 410-418. Recuperado de http://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/D_Gill_Reliability_1983.pdf
- Méndez, A. y Fernández, J. (Julio-diciembre, 2005). Prescripción de la actividad física en personas mayores: Recomendaciones actuales. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 377(3), 19-28 Recuperado de http://revista.consejo-colef.es/index.php/REEFD_377/article/viewFile/31/29
- Mendoza, M. R. y Ortiz, C. (Junio, 2006). El Liderazgo transformacional, dimensiones e impacto en la cultura organizacional y eficacia de las empresas. *Revista Facultad de ciencias económicas Investigación y Reflexión*, 14(1), 118-134. Recuperado de <http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/spaw2/uploads/images/file/El%20liderazgo%20transformac.pdf>
- Morales, F. (2004). Salud integral en las personas adultas mayores. *Nosotros los Mayores*, 2(1), 4-5.
- Pont, P. (2000). *Tercera edad. Actividad física y salud* (4ª ed.). Barcelona: Paidotribo.
- Quijano, A. (2003). *Liderazgo*. Universidad de Rosario, Bogotá. Recuperado de <http://www.heuristika.com/proyectos/fia/oratoria/webtaller/liderazgo.doc>
- Rikli, R. E. y Jones, C. J. (2001). *Senior Fitness Test Manual [Manual de pruebas de aptitud física para adulto mayor]*. United States: Human Kinetics.
- Rodríguez, I. (28 de Mayo de 2014). Caminata ligera da más movilidad a adulto mayor. *La Nación, Aldea Global*, p. 18A.
- Romero, A. (2003). Actividad física beneficiosa para la salud. *efdeportes*, 9(63). Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd63/activ.htm>
- Ryckman, R. M., Robbins, M. A., Thornton, B. y Cantrell, P. (Mayo, 1982). Development and Validation of a Physical Self-Efficacy Scale [Desarrollo y validación de una auto-escala de eficacia física]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(5), 891-900. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.42.5.891>
- Salinas, J., Bello, M., Flores, Á., Carbullanca, L. y Torres, M. (Diciembre, 2005). Actividad física integral con adultos y adultos mayores en Chile: Resultados de un programa piloto. *Revista Chilena de Nutrición*, 32(3), 215-224. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182005000300006>
- Samuelson, R. (23 de diciembre de 2013). Robert Samuelson: Jubilación temprana disminuye. *La Nación, Economía*, p. 35A.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

- Sun, J. y Leithwood, K. (2012). Efectos del liderazgo transformacional en el rendimiento de los estudiantes. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficiencia y Cambio en Educación*, 12(4, especial), 41-70. Recuperado de <http://www.rinace.net/reice/numeros/arts/vol12num4e/art2.pdf>
- Timiras, P. S. (1997). *Bases fisiológicas del envejecimiento y geriatría*. Barcelona: Masson.
- Van Knippenberg, D. y Sitkin, S. B. (2013). A Critical Assessment of Charismatic-Transformational Leadership Research: Back to the Drawing Board? [Una evaluación crítica de la investigación del liderazgo carismático-transformacional: Volver al tablero de dibujo?]. *The Academy of Management Annals*, 7(1), 1-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/19416520.2013.759433>
- Varela, I. (Domingo 1 de octubre de 2006). Costa Rica envejece. *La Nación. Proa*. Recuperado de <http://www.nacion.com/proa/2006/octubre/01/reportajes839681.html>
- Villalobos, D. (2004). Actividad física deporte y recreación en las personas adultas mayores. *Nosotros los mayores*, 2(1), 11-12.
- Willmore, J. H. y Costill, D. L. (2004). *Fisiología del esfuerzo y el deporte* (5ª ed.) Barcelona: Paidotribo.

 **Cómo citar este artículo en APA:**

Murillo-Campos, E. y Ureña-Bonilla, P. (Enero-abril, 2016). Personas adultas mayores como líderes transformadoras de la subcultura del centro diurno por medio de la actividad física. *Revista Electrónica Educare*, 20(1), 1-15. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.16>

Nota: Para citar este artículo en otros sistemas puede consultar el hipervínculo "Como citar el artículo" en la barra derecha de nuestro sitio web: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/index>