

**Autor(es):** Clemente Remón, A.L.1, Gallardo Pérez, J.M.2, Espada Mateos, M.3 y Santacruz Lozano, J.A

**Entidades(es):** 1 Universidad de Alcalá; 2 Universidad Politécnica de Madrid; 3 Universidad Pontificia de Comillas, Universidad Camilo José Cela y Universidad Internacional de la Rioja

**Congreso:** IV Congreso Internacional de Ciencias del Deporte y la Educación Física. (VIII Seminario Nacional de Nutrición, Medicina y Rendimiento Deportivo)

Pontevedra, España, 10-12 Mayo 2012

**ISBN:** 978-84-939424-2-7

**Palabras Clave:** personas mayores; actividad física; dependencia funcional; competencia motriz percibida; demanda

Dependencia funcional, competencia motriz percibida, autoimagen y su relación con los tipos de demanda de actividad física en las personas mayores

## **RESUMEN COMUNICACIÓN/PÓSTER**

La investigación persigue comprender la relación entre la dependencia funcional, la competencia motriz percibida y la autoimagen de las personas mayores de una población urbana de más de 100.000 habitantes (Alcalá de Henares), y el tipo de demanda de actividad física. La metodología cuantitativa empleada ha consistido en la aplicación de un cuestionario estructurado a una muestra aleatoria de 133 mayores de 65 años de esa población. Las conclusiones obtenidas muestran, por un lado, la tendencia positiva de que a medida que aumenta la práctica e interés por la actividad física, mejora la competencia motriz percibida y la autoimagen de los mayores y, por otro, que hay un menor porcentaje de mayores funcionalmente dependientes entre aquellos que son físicamente activos. Estos resultados podrían ser debidos a que aquellos mayores que son practicantes perciben estos aspectos de un modo más positivo, como consecuencia de los beneficios de la práctica de actividad física y que, entre los no practicantes, están más interesados en practicar los que se perciben motrizmente más competentes y con mejor autoimagen.

## **INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES**

En las últimas décadas ha aumentado el interés por las personas mayores y la relación con los aspectos que mejoran su calidad de vida, debido a que actualmente los países desarrollados se encuentran con una sociedad en continuo proceso de envejecimiento, previéndose que el 26,1% de la población de estos países y el 30,8% de la población española tenga 65 o más años en el 2050 (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, 2009).

Por esta razón, parece cada vez más importante lograr un envejecimiento activo, concepto que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define como "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen" (p. 79). Permitiendo de ese modo que la vejez sea una etapa de la vida lo más saludable, participativa y segura posible.

El envejecimiento activo puede estar influenciado por diferentes áreas de intervención que implican, entre otras actividades, la práctica de ejercicio físico (Fernández-Ballesteros, Caprara, Iñiguez, y García, 2005) debido a que, tal y como se expuso en "Las directrices de Heidelberg para promover la actividad física entre las personas mayores" de la EGREPA, la práctica de actividad física tiene beneficios para la sociedad y los individuos mayores (a nivel fisiológico, psicológico y social) (Meléndez y Schofield, 1997). A pesar de ello, el 19% de personas mayores de 65 años que practicaba actividad física en 2010 en España es todavía escaso en comparación con otros grupos demográficos (García Ferrando y Llopis, 2011).

Por otro lado, en relación a los hábitos de actividad físico-deportiva, Jiménez-Beatty (2002) considera necesario distinguir tres "tipos de demanda" en función de la participación e interés por la actividad física, que son: demanda establecida (DE), individuos que realizan alguna actividad físico-deportiva; demanda latente (DL), individuos que no realizan actividad físico-deportiva (por algún obstáculo o barrera), pero les gustaría realizar, al menos, una actividad físico-deportiva, están interesados en convertirse en activos; demanda ausente (DA), individuos que no realizan una actividad físico-deportiva y, además, no están interesados en realizar ninguna actividad físico-deportiva. A partir de esta clasificación, Jiménez-Beatty (2002), encuentra en un estudio realizado con una muestra aleatoria de personas mayores de 65 años del municipio de Madrid que un 17,6% era DE, un 24,3% DL y el 58,1% restante DA. Más recientemente, Jiménez-Beatty, Martínez del Castillo y Graupera (2006) con una muestra aleatoria de mayores de la provincia de Guadalajara obtuvieron que el 18,83% eran DE, el 20,95% DL y el 60,22% DA.

Asimismo, Jiménez-Beatty (2002) y Jiménez-Beatty et al. (2006) han estudiado la relación entre los tipos de demanda de actividad física y algunos de los aspectos que inciden en el fomento de la práctica deportiva dentro de este colectivo de población, tales como: las barreras para la práctica, los factores motivacionales, las necesidades de actividad física y deportiva, y los entornos de socialización. Sin embargo, no se han encontrado investigaciones que relacionen estos tres tipos de demanda con aspectos como la dependencia funcional, la competencia motriz percibida y la autoimagen. Por contra sí se han encontrado varios estudios en la literatura existente para la población mayor en general.

### *Dependencia funcional*

En referencia a la dependencia funcional, Dizy (2006) estima que el 24,68% de las personas mayores de España, de 65 o más años, son dependientes, entendiendo por personas mayores dependientes "aquellos individuos de más de 64 años que requieren de ayuda para realizar ciertas actividades cotidianas (vestirse, comer, asearse, etc.)" (Casado, 2000, p. 2).

En cuanto a la relación de la dependencia con la actividad física, Dizy (2006) expone que la práctica de actividad física reduce las posibilidades de ser dependiente, Fries et al. (1994) manifiestan que los mayores que llevan vidas saludables muestran cuatro veces

menos dependencia que los que no llevan este tipo de vida y Fries (2003) muestra que en el caso de aparecer la dependencia, ésta aparece 7,7 años más tarde.

Por otro lado, Aslan et al. (1999) obtienen en un estudio realizado en Turquía que mientras el 25,3% de los mayores con enfermedades crónicas practican actividad física, el 37,8% de los que no tienen patologías lo hacen. En esta misma línea, Rasinaho, Hirvensalo, Leinonen, Lintunen y Rantanen (2006) en un estudio realizado en Finlandia muestran que solo un 6% de los mayores con limitaciones de movilidad severa manifiestan no tener barreras para la práctica de actividad física, frente al 25% de los de mayores con limitaciones moderadas y el 56% de los que no tienen limitaciones.

### *Competencia motriz percibida y autoimagen*

Para Hellín, Moreno y Rodríguez (2006) la competencia motriz hace referencia a "la capacidad de los sujetos para utilizar y adaptar sus recursos motrices de manera eficaz y eficiente en la consecución de objetivos en un entorno cambiante" y muestran, tras un estudio realizado con personas entre 15 y 64 años, que existe una relación positiva entre la competencia motriz percibida y el nivel de práctica de actividad física.

En la misma línea, Seeman, Unger, McAvay y Mendes de Leon (1999) añaden que los mayores que se perciben con una baja autoeficacia o competencia suelen reducir el número de actividades que realizan. Por su parte, Wesch, Milne, Burke y Hall (2006) señalan que los mayores deportistas se sienten más autoeficaces y capaces de superar barreras relacionadas con el ejercicio. Mientras Lees, Clark, Nigg, y Newman (2005) consideran que alguna barrera percibida para la práctica de actividad física entre los mayores inactivos es debida a que tienen menor confianza en sus capacidades para participar en ejercicios de manera segura. Por otro lado, Moreno, Moreno y Cervelló (2007) muestra, tras un estudio con adolescentes, que la percepción de la competencia es otro de los predictores de la predisposición del individuo a practicar actividad física.

Por su parte, Bowling y Gabriel (2007), en un estudio realizado con mayores en Gran Bretaña, exponen que la percepción de sentirse capaces de hacer cosas es uno de los factores que se relaciona con la percepción de una buena calidad de vida. Igualmente, Fernández-Ballesteros (1997) añade que el nivel de competencia percibida por los mayores es un condicionante en la consecución de un envejecimiento activo. Finalmente, la competencia motriz también se relaciona en ocasiones con la autoimagen, haciendo referencia a la concepción que tiene la persona sobre su propio cuerpo y, según Echevarría (2000), la práctica de actividad física beneficia el desarrollo de la autoimagen positiva y de la autoestima de las personas mayores.

En definitiva, diferentes investigaciones han evidenciado la asociación positiva entre la práctica de actividad física con una menor dependencia funcional y una mejor percepción de la competencia motriz y la autoimagen entre las personas mayores. Sin embargo, todavía no se ha efectuado un estudio de dicha asociación en una muestra representativa de una población de personas mayores de un municipio urbano de más de 100.000 habitantes, como Alcalá de Henares, según el tipo de demanda. A fin de profundizar en el conocimiento de estas variables, al considerar que la comprensión e intervención sobre estos parámetros podría reducir el número de mayores que pertenecen a la demanda latente y ausente, al orientar determinadas acciones de marketing y características de los servicios de actividad física para mayores, los objetivos del presente trabajo en referencia a la población de 65 años cumplidos o más de Alcalá de Henares, son los siguientes:

- Identificar los tipos de demanda de actividad físico-deportiva de las personas mayores de Alcalá de Henares.
- Conocer el grado de relación entre dependencia funcional, competencia motriz percibida y autoimagen de las personas mayores de Alcalá de Henares según tipo de demanda.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

La metodología ha consistido en la realización de una encuesta mediante entrevistas estructuradas a una submuestra aleatoria de las personas de 65 años cumplidos o más, en Alcalá de Henares (Madrid) (15.921 personas, según el INE y el Padrón Municipal a 1-1-2006). Dicha submuestra pertenece al municipio urbano de más de 100.000 habitantes de la muestra nacional de 933 personas que representan a los mayores en España en municipios de diferente tamaño demográfico. Siendo el tamaño de la submuestra del presente estudio perteneciente a Alcalá de Henares de 133 personas con una edad media de 73,08 años, con un 42,9% de hombres y un 57,1% mujeres, y una distribución según clase social percibida de un 10,8% en clases altas o medias altas, un 53,1% de clases medias y un 36,2% de clases medias bajas o bajas.

Dado que la muestra nacional a la que pertenece la submuestra de este estudio es una población infinita o muy numerosa, trabajando con un intervalo de confianza del 95,5% y suponiendo en la varianza poblacional el caso más desfavorable de  $p$  igual a 50, luego  $q = 50$ , el margen de error permitido de muestreo es de 3,27%. El tipo de muestreo ha sido probabilístico de tipo polietápico, siendo las unidades de primera etapa el municipio en que residían habitualmente las personas mayores, y las unidades últimas las personas concretas a entrevistar. La afijación de la muestra ha sido proporcional a la distribución de las personas mayores según tamaño demográfico de los municipios y según género.

El trabajo de campo se llevó a cabo durante el mes de diciembre de 2006. En él, los entrevistadores aplicaron el cuestionario escrito mediante entrevista personal estructurada cara a cara, en el domicilio habitual del mayor. Para captar la información necesaria para los objetivos del estudio se utilizó el "Cuestionario de Actividad Física y Personas Mayores" elaborado para medir las demandas de actividad física de las personas mayores y otras variables relacionadas (Graupera, Martínez del Castillo y Martín, 2003) y ya validado en otros estudios sobre personas mayores (Jiménez-Beatty, 2002; Jiménez-Beatty et al., 2006). Los análisis de datos fueron efectuados, tras ser tabulados y mecanizados informáticamente, mediante el paquete informático de programas SPSS para WINDOWS (V 19.0).

## **RESULTADOS**

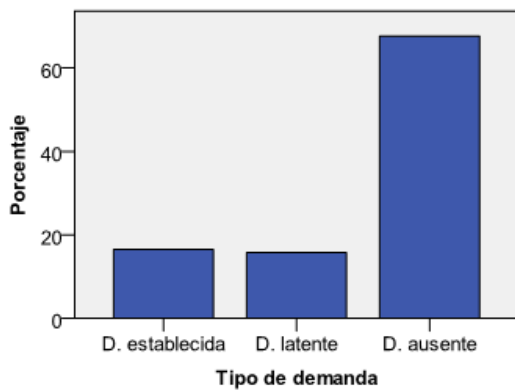


Figura 1. Tipo de demanda

Clasificando a las personas mayores de Alcalá de Henares según si realizan actividad física semanalmente (sin incluir el pasear) y su interés en realizarla, se ha encontrado respecto al tipo de demanda (Figura 1) que:

- el 16,5% son practicantes y constituyen la DE,
- un 15,8% son DL, es decir, no practicantes pero interesados,
- mientras que un 67,7% son no practicantes y además no interesados en practicar, es decir, DA.

Con respecto a la dependencia funcional según tipo de demanda (Tabla 1), se ha observado que, a pesar de que en todos los tipos de demanda la mayoría de las personas mayores no han manifestado ser funcionalmente dependientes (el 87,9% de la muestra no tiene dependencia funcional), existe un porcentaje inferior de mayores dependientes en la DE (4,5%) que en la DA (13,5%) y DL (14,3%); es decir, en los mayores activos que en aquellos mayores inactivos hay menos dependencia. Siendo la relación entre la variable dependencia funcional y tipo de demanda, baja y no significativa ( $p = 0,489$ ;  $\Phi = 0,104$ ).

Tabla 1. Dependencia funcional según tipo de demanda

		Tipo de demanda			Total
		D. establecida	D. latente	D. ausente	
Dependencia funcional	Si	4,5%	14,3%	13,5%	<b>12,1%</b>
	No	95,5%	85,7%	86,5%	<b>87,9%</b>
Total		<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

En relación a la competencia motriz percibida y la autoimagen según tipo de demanda (Tabla 2), se aprecia la tendencia de que las personas mayores de la DE se perciben motrizmente más competentes y con mejor autoimagen que aquellas que no practican pero están interesadas en hacerlo, es decir, los mayores de la DL; mientras que éstos últimos se perciben mejor que los mayores pertenecientes al segmento de la DA. Sin embargo, a pesar de observarse esta tendencia, solo existen relaciones moderadas y estadísticamente significativas en tres ítems relacionados con la competencia motriz percibida, como son: "hacer gimnasia o deporte" ( $p = 0,000$ ;  $\Phi = 0,504$ ); "aprender algún deporte" ( $p = 0,000$ ;  $\Phi = 0,465$ ); y "correr suavemente" ( $p = 0,039$ ;  $\Phi = 0,228$ ).

Tabla 2. Competencia motriz percibida y autoimagen según tipo de demanda

	Tipo de demanda		
	D. establecida	D. latente	D. ausente
Hacer gimnasia o deporte	95,5%	90,0%	40,0%
Le gusta su cuerpo ahora	75,0%	70,0%	59,7%
No le falta fuerza	68,2%	52,4%	47,1%

Aprender algún deporte	80,0%	71,2%	27,2%
Correr suavemente	57,1%	33,3%	27,7%
Se siente atractivo	73,3%	56,3%	45,3%
Esta más fuerte que otros	75,0%	56,3%	61,2%
Buen aspecto	88,9%	76,2%	67,6%
Se siente con energía	81,0%	76,2%	60,0%

## DISCUSIÓN

Respecto al tipo de demanda de actividad físico-deportiva, se ha observado que el 16,5% de personas mayores practicantes (DE) es similar al 17,6% encontrado en el estudio del municipio de Madrid (Jiménez-Beatty, 2002), al 18,83% observado en el estudio de la provincia de Guadalajara (Jiménez-Beatty et al., 2006) y al 19% del estudio de España (García y Llopis, 2011). Sin embargo, el 15,8% que constituye la DL es inferior al 24,3% declarado en el estudio de Madrid y al 20,95% encontrado en la provincia de Guadalajara. Así como el 67,7% de mayores que representa la DA es superior al 58,1% y 60,22% de los resultados obtenidos en las investigaciones de Madrid y Guadalajara, respectivamente.

Pudiendo ser debidas estas diferencias en la DL y DA, respecto a los estudios de Madrid y Guadalajara, a la forma de realizar las entrevistas y a un cambio en la pregunta. En cuanto a la forma de realizar las entrevistas, mientras en los estudios del municipio de Madrid y de la provincia de Guadalajara las entrevistas se aplicaron cara a cara en la calle, en el presente estudio perteneciente al municipio de Alcalá de Henares, las entrevistas se realizaron también cara a cara, pero en el domicilio habitual del mayor. Con respecto a la pregunta, en los estudios de Madrid y Guadalajara, se preguntó a las personas mayores si desearían realizar actividad física y en el presente estudio se preguntó si desearía realizar actividad física semanalmente, lo que implicaba un mayor grado de compromiso con la actividad física.

Con respecto a la dependencia funcional, se aprecia que el porcentaje de mayores dependientes es menor en la DE (4,5%) que entre los no practicantes de la DL (14,3%) y DA (13,5%), tendencia que coincide con los resultados de Aslan et al. (1999) en relación a los mayores con enfermedades crónicas y Rasinaho et al. (2006) en referencia a las barreras de los mayores con movilidad limitada. Pudiendo ser debidas estas diferencias, por un lado, a que la práctica de actividad física reduce el riesgo de dependencia (Dizy, 2006; Fries, 2003; Fries et al., 1994) y, por otro, a que los mayores que se perciben con una baja autoeficacia o competencia suelen reducir el número de actividades que realizan (Seeman et al., 1999).

Por otro parte, se observa que el porcentaje de mayores dependientes es similar en la DL y DA, igualdad que sería interesante estudiar con más profundidad al relacionarla con otras variables como las barreras percibidas para la práctica de actividad física. Finalmente, con respecto a la dependencia funcional, se observa que el 12,1% de mayores dependientes encontrado en la muestra es bastante inferior al 24,68% de las personas mayores dependientes en España, según Dizy (2006), posiblemente debido, por un lado, a que muchas de esas personas dependientes viven en residencias para ancianos u otras instituciones y, por otro, a que la muestra de Alcalá de Henares representa a un municipio urbano, mientras que los resultados de Dizy (2006) son representativos de todos los tipos de municipios existentes, desde los muy rurales hasta los muy urbanos, pudiendo existir diferencias entre ambos.

En cuanto a la competencia motriz percibida y la autoimagen según tipo de demanda, se observa que los mayores de la DE (practicantes) se perciben motrizmente más competentes y con una mejor autoimagen que aquellos de la DL y DA (no practicantes), resultados que coinciden con los de Wesch et al. (2006) o Hellín et al. (2006) en referencia a la competencia motriz y Echevarría (2000) en relación a la autoimagen. Por otro lado, se observa que los mayores de la DL se sienten motrizmente más competentes y con mejor autoimagen que los de la DA, lo que coincide con Moreno et al. (2007) al manifestar que la percepción de competencia puede predisponer a ser más activo. Además, hay que destacar que los tres ítems en los que existen relaciones estadísticamente significativas están relacionados con la competencia motriz percibida ("hacer gimnasia o deporte"; "aprender algún deporte"; "correr suavemente"). De esta forma, se observa una tendencia entre la competencia motriz percibida y la autoimagen en relación con el nivel de práctica y tipo de interés, posiblemente debida, por un lado, a los beneficios que ofrece la práctica de actividad física y, por otro, a que aquellos mayores que se sienten más capacitados para ser activos son los que más interesados están en serlo.

## CONCLUSIONES

Las personas de 65 años cumplidos o más, en Alcalá de Henares, obtienen menores porcentajes de práctica física que los otros grupos demográficos, al igual que en otras investigaciones. Sin embargo, se ha obtenido que el interés entre los no practicantes por practicar es inferior al de otros estudios, posiblemente debido a la forma de aplicar la entrevista y al tipo de pregunta realizada. Se ha obtenido, de manera general, la tendencia positiva de que, a medida que aumenta la práctica e interés por la actividad física, mejoran la competencia motriz percibida y la autoimagen de los mayores de Alcalá de Henares.

Mientras que con respecto a la dependencia funcional, se aprecia que entre los mayores practicantes (DE) hay un menor porcentaje de dependientes que entre los no practicantes (DL y DA), sin embargo, no se aprecian diferencias según el interés por practicar de éstos últimos. Estos datos podrían indicar que aquellos mayores que son practicantes, perciben estos aspectos de un modo más

positivo, como consecuencia de los beneficios de la práctica de actividad física y que, entre los no practicantes, están más interesados en practicar los que se perciben motivadamente más competentes y con mejor autoimagen.

Por último, hay que destacar como limitación, que el estudio se realizó con una muestra representativa de la población de personas mayores de Alcalá de Henares, por lo que los resultados no pueden generalizarse a otro tipo de municipios de distinto tamaño, zona geográfica o características socio-demográficas. Por ello, cabe sugerir investigaciones con muestras representativas de poblaciones con características distintas a las del presente trabajo.

## **NOTA**

Esta investigación forma parte del Proyecto Coordinado de I+D+I DEP2005-00161-C03 y sus tres Subproyectos 01, 02 y 03, que han sido cofinanciados por: el Ministerio de Educación y Ciencia y los fondos europeos FEDER, así como por la Ayuda para apoyar las líneas de I+D de los Grupos de Investigación de la Universidad Politécnica de Madrid: UPM05-C-11203 y la Ayuda para proyectos de investigación de la Universidad de Alcalá.

## **REFERENCIAS**

- Aslan, D., Özcebe, H., Temel, F., Takmaz, S., Topatan, S., Şahin, A., . . . Tanrıverdi, B. (1999). What influences physical activity among elders? A Turkish experience from Ankara, Turkey. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 46(1), 79-88.
- Bowling, A. y Gabriel, Z. (2007). Lay theories of quality of life in older age. *Ageing & Society*. 27(6), 827-848.
- Casado, D. (2000). Las personas mayores dependientes en España: análisis de la evolución futura de los costes asistenciales. Barcelona: Edad&Vida.
- Dizy, D. (2006). Las personas mayores en situación de dependencia. Propuesta de un modelo protector mixto y estimación del coste de aseguramiento en España. Madrid: Edad & Vida.
- Echevarria, B. (2000). La influencia de un programa de educación física en la autoimagen y autoestima de la tercera edad. Tesis doctoral: Universidad de Zaragoza.
- Fernández-Ballesteros, R. (1997): Quality of life: concept and Assessment. En J.Adair; D. Belanger, K.Dion: *Advances in Psychological Science*. Vol. I: Social, Personal and Cultural Aspects. Montreal: Psychological Press.
- Fernández-Ballesteros, R., Caprara, M., Iñiguez, J. y García, L. (2005). Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa "Vivir con Vitalidad". *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 40(2), 92-102.
- Fries, J.F. (2003). Measuring and monitoring success in compressing morbidity. *Annals of Internal Medicine*, 139(5), 445-459.
- Fries, J.F., Singh, G., Morfield, D., Hubert, H.B., Lane, N.E. y Brown Jr., B.W. (1994). Running and the Development of Disability with Age. *Annals Of Internal Medicine*, 121(7), 502-509.
- García Ferrando, M. y Llopis Goig, R. (2011). Ideal democrático y bienestar personal. Encuesta sobre los hábitos deportivos en España 2010. Madrid: CIS-CSD.
- Graupera, J.L., Martínez del Castillo, J. y Martín, B. (2003). Factores motivacionales, actitudes y hábitos de práctica de actividad física en las mujeres mayores. *Serie ICD de Investigación en Ciencias del Deporte* (35), 181-222.
- Hellín, P., Moreno, J. A., y Rodríguez, P. L. (2006). Relación de la competencia motriz percibida con la práctica físico-deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 15(2), 219-231.
- Jiménez-Beatty, J.E. (2002). La demanda de servicios de actividad física en las personas mayores. Tesis doctoral: Universidad de León.
- Jiménez-Beatty, J.E., Martínez del Cartillo, J. y Graupera, J.L. (2006). Las Administraciones públicas de la Provincia de Guadalajara y la integración social de las personas mayores a través de los servicios sociales de actividad físico-deportiva. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá-Ibercaja (Memoria final del informe de investigación).
- Lees, F. D., Clark, P. G., Nigg, C. R., y Newman, P. (2005). Barriers to Exercise Behavior Among Older Adults: A Focus-Group Study. *Journal Of Aging & Physical Activity*, 13(1), 32-33.
- Meléndez, A. y Schofield, D. (1997). Las directrices de Heidelberg. Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. (2009). Las personas mayores en España. Informe 2008 (Vol. I). Madrid: Secretaría de Estado de Política Social.
- Moreno, J.A., Moreno, R. y Cervelló, E. (2007). El autoconcepto físico como intención de ser físicamente activo. *Psicología y salud*, 17 (2), 261-267.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105.
- Rasinaho, M., Hirvensalo, M., Leinonen, R., Lintunen, T. y Rantanen, T. (2006). Motives for and Barriers to Physical Activity Among Older Adults With Mobility Limitations. *Journal Of Aging & Physical Activity*, 15(1), 90-102.

Seeman, T., Unger, J., McAvay, G. y Mendes de Leon, C. (1999). Self-efficacy beliefs and perceived declines in functional ability: MacArthur studies of successful aging. *The Journals Of Gerontology. Series B, Psychological Sciences And Social Sciences*, 54(4), 214-222.

Wesch, N.N., Milne, M.I., Burke, S.M., y Hall, C.R. (2006). Self-efficacy and imagery use in older adult exercisers. *European Journal Of Sport Science*, 6(4), 197-203.

**Alto Rendimiento Servicios Editoriales y Formación Deportiva S.L.**

CD Colección Congresos Nº 21 - ISBN : 978-84-939424-2-7

[www.altorendimiento.com](http://www.altorendimiento.com)