

LA AVENTURA DE LOS JOVENES PLATEADOS

TALLER ITINERANTE DEL DEPORTE DE ORIENTACION PARA PERSONAS MAYORES



INDICE

- Presentación
- Justificación
- La Aventura de Los Jóvenes Plateados
- Características de las personas mayores
 1. Introducción
 2. Características propias de la involución
 - 2.1 Aspectos físicos
 - 2.2 Aspectos cognitivos
 - 2.3 Aspectos psicológicos
 - 2.4 Aspectos sociales
 3. Referencias Bibliograficas
- El Taller Itinerante - Metodología

PRESENTACION

La Aventura De Los Jóvenes Plateados el taller Itinerante es un proyecto de la Federación Española de Orientación - FEDO – y la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y Deportes de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir” – FCCA-UCV, basado en alentar la práctica del Deporte de Orientación en Personas Mayores.

Entre otros objetivos, la FEDO-UCV adquiere el compromiso de captar la atención de este colectivo “Jóvenes plateados”, mostrando que la actividad “Orientación en la naturaleza” es una nueva fórmula de salud y ocio además de disfrute y respeto con el medio ambiente.

FEDO-UCV trabaja por llevar adelante las ilusiones y esperanzas de muchos deportistas, también de dirigentes que han confiado en la orientación como un deporte muy significativo para la formación integral de jóvenes y adultos, conectando en gran medida con la creciente demanda de práctica físico-deportiva de la sociedad actual, posibilitando el desarrollo de personas de todas las edades, distinta forma física y variado espíritu de competición.

Cuenta la Federación de Orientación en particular con un denominador común: todos sus responsables son orientadores, y ello hace del equipo dirigente su mejor activo, hablan, y trabajan por la Orientación desde la experiencia y el amor por ese deporte.



JUSTIFICACIÓN

El aumento de la población madura es evidente. En la mayor parte del mundo, la esperanza de vida se ha incrementado de manera notable y se ha visto la necesidad de impulsar los servicios dirigidos a este grupo de personas.



Envejecer significa adaptarse a cambios en la estructura y funcionamiento del cuerpo humano por un lado y cambios en el ambiente social por el otro. Para lograr una vejez exitosa se debe mantener una participación activa en roles sociales y comunitarios para una satisfacción de vida adecuada.

El estilo de vida en la vejez se caracteriza por un aumento considerable del tiempo libre por lo que da al grupo particularidades especiales. Este tiempo libre debe ser utilizado para conservar la salud y las capacidades para la diversión y lograr realizar actividades independientes. Muchos mayores ocupan ese tiempo para hacer aquello que quieren o que les gusta, pero hay otros que no saben cómo ocuparlo.

La práctica del Deporte de Orientación en sus vertientes físicas o intelectuales, tienen una influencia benéfica: frena el envejecimiento, permite vivir el período de la vejez en las mejores condiciones posibles y contribuye a la prevención de enfermedades degenerativas. Con el daremos a nuestros mayores las mejores herramientas para que hagan un uso constructivo del tiempo libre.



La tercera edad es en realidad un momento propicio para dedicarse a actividades que, por falta de tiempo no pudieron realizarse antes.

El Deporte de Orientación es una alternativa de adaptación a los cambios y pérdidas sociales de la vejez. La palabra deporte nos da la idea de, motivar y establecerse nuevas metas, nuevos intereses y estilos de vida. Se trata de mejorar la calidad de vida mediante un involucramiento en actividades estimulantes.

LA AVENTURA DE LOS JOVENES PLATEADOS

La ORIENTACIÓN es un deporte que combina actividad mental y física en un escenario al aire libre preferentemente en el bosque o en un terreno variado, con la ayuda de un mapa y una brújula, conjugando el contacto con la naturaleza y la competición.

Su práctica se extiende desde un simple paseo, al que se le puede dar un tratamiento lúdico, hasta llegar a desafíos deportivos. Esto posibilita que se pueda practicar por personas de todas las edades y capacidad física, así como en grupo o individualmente.

El objetivo es realizar un recorrido marcado en el mapa y señalado en el terreno con precisión mediante puntos de control o balizas, en el menor tiempo posible.

El itinerario entre cada control lo escoge el orientador, pero no basta con correr; hay que saber interpretar los mapas y elegir la ruta más adecuada para llegar al siguiente punto obligado: Aquí es, precisamente donde en juego las capacidades intelectuales.

Este tipo de actividad para las personas mayores al que denominamos **“La Aventura De Los Jóvenes Plateados”** se puede realizar en lugares dispares por ejemplo: naturaleza, parques, centros de jubilados etc., en donde las personas mayores podrán disfrutar de una serie de actividades que les posibiliten el mantenimiento y mejora de sus condiciones de vida.

El proyecto aquí formulado está orientado para personas de edad avanzada, que quieran permanecer activos.

Es una oferta fundada tanto para quienes practican actividades físicas e intelectuales, como para aquellos que esta propuesta les motive a participar en un terreno totalmente desconocido.



CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS MAYORES

1. INTRODUCCIÓN

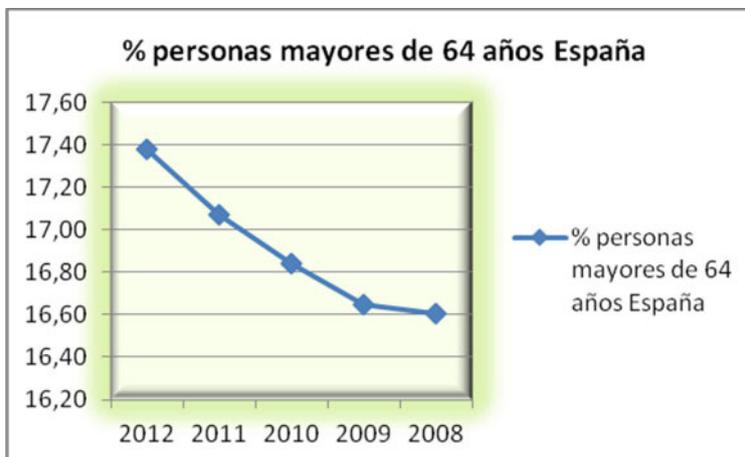
Actualmente, como consecuencia de los progresos de la medicina, como en las herramientas y materiales para los trabajos y la obligatoriedad de mejorar las condiciones de seguridad en los trabajos y los mayores avances en los productos alimenticios, ha mejorado la calidad de vida de las personas conduciendo a una mayor esperanza de vida de la población, principalmente en los países desarrollados. Por ello, la población de adultos mayores (AM) ha incrementado, obligando a la sociedad a desarrollar una serie de servicios y ayudas dirigidos a mejorar la calidad de vida de ellos, como puede ser la atención a domicilio, el incremento de gerontología, los centros de día para personas mayores, las distintas asociaciones dedicadas a atender a estas personas desde los ámbitos físicos, como psicológicos y sociológicos, etc.

Igualmente, ha habido cambios en los hábitos, tanto alimentarios, principalmente en la aplicación de dietas, que muchas veces se utilizan por transferencias de sujeto a sujeto, como de actividad física, con la práctica del ejercicio con el objetivo de mejorar la condición física y con ello su mejor respuesta ante las diversas situaciones de relación con el medio externo.

Analizando el envejecimiento de la población española, se observa que en el año 2012 hay un 17,38% de personas mayores de 64 años con respecto al resto (extraído de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?L=0&divi=IDB&his=0&type=db>). De esto

se deduce que de una población de 47.042.984 personas, unos 8.176.070, son mayores de 64 años.

	año	2012	2011	2010	2009	2008
% personas mayores de 64 años España		17,38	17,07	16,84	16,65	16,61



Si analizamos las gráficas de la esperanza de vida que se plantea por parte del Instituto Nacional de Estadística (INE), vemos que España está en el puesto 21 de todo el mundo (datos de 217 países) con una esperanza de 80,05 años, datos bastante similares a los países desarrollados, mientras que si comparamos con países africanos o algunos de Asia, vemos como hay grandes diferencias en esta esperanza de vida (próximo a los 80 en los países desarrollados y casi la mitad en los países subdesarrollados (véanse las gráficas 1 y 2)



Gráfica 1: Comparación de la esperanza de vida de España con los cuatro países de mayor esperanza de vida de los distintos continentes



Gráfica 2: Esperanza de vida de los países de mayor expectativa con los de menor expectativa

Se deduce que los países más desarrollados ostentan una mayor esperanza de vida, entre ellos se encuentra España. Ahora bien, la esperanza de vida no es síntoma de calidad de vida, por lo que hay que analizar las expectativas en base a las posibilidades de llegar a elevadas edades en buenas condiciones y

ahí entra en juego la aplicación de actividad física para esa población mayor, de manera personalizada.

2.CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LA INVOLUCIÓN

El desarrollo de la persona humana, desde que nace, pasa por diversas etapas en cuanto a la mejora de las distintas capacidades, tanto físicas como psicológicas, las cuales tienen una evolución distinta en el tiempo, es decir, unas se desarrollan antes que otras; también en su mantenimiento e involución tienen apariciones distintas.

Cuando se busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores, es conveniente saber el proceso de involución de dichas capacidades, para tratar de que sea más lentamente y adaptar las actividades a sus propias condiciones, ya que en estas edades se producen cambios estructurales y modificaciones a nivel fisiológico que a su vez van acompañados de modificaciones en la personalidad y rendimiento de los sujetos, como son:

- 1) el cambio de apariencia física con aumento de la calvicie y canas en el pelo, a la vez que aumentan las arrugas y las zonas de la cara con cartílagos como la nariz, las orejas, etc.
- 2) Se atrofian las glándulas de sudor con su tolerancia menor al calor.

- 3) Al disminuir la fuerza, hay más lentitud en los movimientos y con ellos menor agilidad y por tanto más riesgo de lesiones ante situaciones normales de la vida.
- 4) Hay más riesgo de osteoporosis, principalmente en las mujeres con su consiguiente riesgo de fractura ósea.
- 5) Suele incrementarse la cifosis fisiológica que conlleva una disminución de su talla.
- 6) Disminuye la capacidad respiratoria.
- 7) Se producen cambios en los porcentajes de masa grasa y magra, con incremento de la primera y pérdida de la segunda, combinado con un incremento de peso por seguir con las prácticas alimenticias anteriores, sin adaptarlas a la nueva necesidad de consumo de energía menor.

Por ello, vamos a tratar de repasar rápidamente la involución de distintos aspectos característicos de las personas, que son importantes para su relación con el medio ambiente que le rodea y su respuesta de adaptación eficaz.

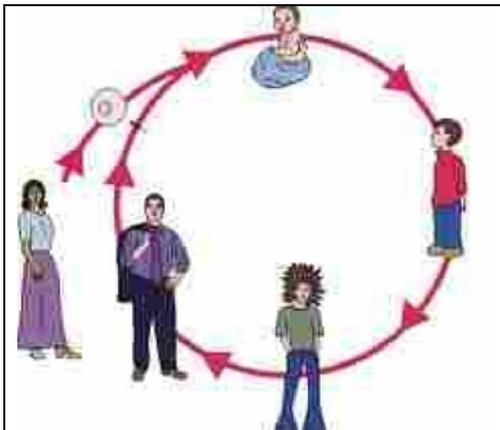


Ilustración 1: Evolución en el desarrollo humano (tomado de Internet).

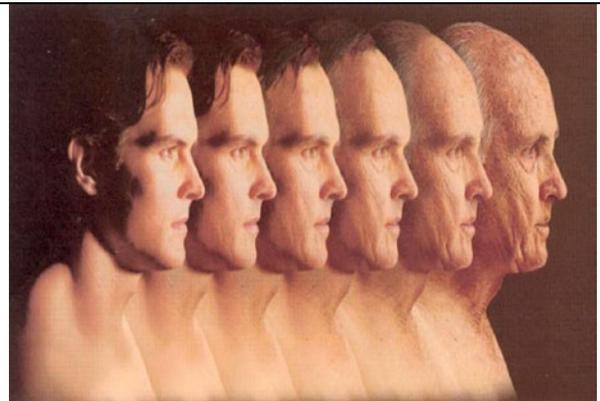


Ilustración 2: Envejecimiento humano (tomado de internet)

Antes de hablar de la evolución de los aspectos físicos y psicológicos, debemos indicar que no todos los sujetos envejecen de igual manera y los patrones de pérdida de capacidades físicas y psicológicas vienen de manera sincronizada a la misma edad, ya que hay factores hereditarios que hacen que unos envejezcan antes que otros y también existen las modificaciones derivadas de la experiencia en cuanto a actividades por parte del sujeto, ya que no tienen las mismas condiciones físicas las personas que desempeñan labores prácticamente sedentarias (administrativos, gestores, abogados, etc) que los que realizan trabajos mucho más físicos (albañiles, carpinteros, mineros,...). Igualmente hay que distinguir entre aquellas personas que tras su jornada laboral realiza actividad física o actividades sedentarias.

Por todo ello, a la hora de organizar actividades físicas dirigidas a una población, no solamente hay que tener en cuenta la edad, sino también las experiencias motrices y físicas y con ello, aplicar actividades apropiadas a las características de los sujetos.

Entre los factores que hay que tener en cuenta en relación a analizar las necesidades de actividad física de un sujeto, se distingue: edad, experiencia laboral, experiencia física, enfermedades crónicas o discapacidades provenientes de su involución, motivación y personalidad de los sujetos (Ilustración 3). De esto se deduce, que las actividades físicas aplicadas a personas mayores con objetivos de salud, deben ser aplicadas de manera personal, partiendo previamente de un análisis de sus capacidades físicas, cognitivas, psicológicas y sociales, para a partir de ello, organizarle las actividades adecuadas a sus condiciones y así poder llegar a ser útiles en su mejoría.

El estudio previo de la involución de las capacidades de los adultos mayores (AM), nos sirve para partir de una realidad, pero personalizando dichas actividades.



Ilustración 3: Factores a considerar en el envejecimiento

2.1 ASPECTOS FÍSICOS

Cuando una persona sobrepasa los 60 años, en una población como la española, se van produciendo las disminuciones progresivas de las distintas capacidades físicas como es la pérdida de fuerza, la disminución de la capacidad aeróbica con su detrimento para las actividades basadas en este tipo de capacidad, la disminución de la movilidad articular de la flexibilidad y también el equilibrio y la agilidad, cuyas capacidades van a ser muy importantes para ese desenvolvimiento con el medio externo de manera exitosa.

Las tareas diarias se van haciendo más difíciles de ejecutar con la edad y tal como señala el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM; 2009), esa disminución de sus capacidades en los AM, les va a obligar a esfuerzos mucho más intensos ante tareas que anteriormente eran fáciles de ejecutar.

Pero, ¿cómo se deterioran esas capacidades? ¿Qué tipo de manifestación de esas capacidades son más sensibles en su deterioro con la edad? Vamos a ver cada una de ellas (Ilustración 4).



Ilustración 4: Capacidades a trabajar con las personas mayores

FUERZA

Considerándola como la manifestación externa de la tensión muscular y pudiendo manifestarse de distinta manera, hablaremos de las distintas formas de manifestación. **Fuerza máxima (FM)**, definida como la tensión más elevada que el sujeto está en condiciones de producir con una contracción muscular voluntaria (Manno, 1999). **Fuerza explosiva (FE)**, definida como la producción de fuerza en la unidad de tiempo. **Fuerza-velocidad (Fv)**, es la capacidad de superar resistencias con elevada rapidez de contracción (Manno, 1999), siendo una derivada de esta la **potencia (Pt)**, entendida como el producto de la fuerza por la velocidad. **Resistencia a la fuerza (RF)**, capacidad de oponerse al cansancio muscular ante acciones que requieren de un periodo de tiempo prolongado, y una velocidad de contracción determinada (Manno, 1999).

Con la edad, se disminuye el tono muscular, la capacidad de respuesta de los sistemas endocrino y nervioso, la actividad inmunitaria y el endurecimiento de los vasos sanguíneos, lo que nos lleva a una disminución de todas las formas de manifestación de la fuerza (Izquierdo y col., 1999). Entre los 30 y 80 años se pierde entre un 20 y un 40% de la FM y hasta un 60% de la FE. Entre los factores que contribuyen a estas pérdidas, tenemos la sarcopenia o pérdida de masa muscular, la reducción del número de fibras (apoptosis), reducción que suele afectar a las fibras tipo II, las modificaciones en la arquitectura muscular, con reducción de la longitud de la fibra y disminución del tejido contráctil, compensado con el incremento de los tejidos conectivo y graso. La deshidratación de los tejidos aportando rigidez a estos con pérdida de elasticidad muscular. Este cambio estructural va acompañado de modificaciones en el sistema nervioso.

Esas pérdidas de fuerza, junto con otros factores como la pérdida de elasticidad, la pérdida de masa ósea, la disminución mineral de los huesos,..., pueden controlarse mediante el ejercicio físico y fundamentalmente por aquellas actividades que implican presión como puede ser la fuerza combinada con los estiramientos. Igualmente ocurre con el músculo y su metabolismo cuya disminución de las propiedades contráctiles, la producción metabólica y la tolerancia al lactato puede reducirse con el entrenamiento de fuerza.

Parece ser que una fuerza muscular baja, es un predictor de mortalidad en personas mayores, a la vez que limitan la movilidad de estas personas, lo que hace que se tenga como una cualidad prioritaria con el trabajo de actividad física en estas poblaciones de AM.

RESISTENCIA

Esta capacidad, que se pierde con la edad, puede mejorar bastante con la incorporación de ejercicios específicos en esta población de AM. La ACSM (2009) establece la necesidad de realizar programas de fuerza y entrenamiento del equilibrio y del control postural previos a la realización de programas de resistencia. Se producen mayores mejoras de la resistencia en los sujetos que parten con niveles de condición física bajos, o que son más sedentarios. La buena condición cardiovascular en esta población, es fundamental y sabiendo que su VO_2 máx, en personas sedentarias comienza a disminuir hacia los 25 años, aproximadamente un 5-7% cada 10 años, estando aproximadamente a los 65 años con una disminución respecto a su máxima de hasta un 20-30%, por lo que convendría trabajarla para lentificar dicha pérdida. Igualmente, el descenso del VO_2 máx no es igual en hombres que en mujeres,

resultando ser éste entre los 55 y 84 años de un 14,7% en hombres y un 7% en mujeres (Stathokostas et al, 2004), aunque el nivel inicial es también superior en hombres que en mujeres.

Este tipo de actividad es la que más se utiliza en poblaciones de AM, mediante caminatas, aunque hay muchas más maneras de hacerlo con variaciones de intensidades e implicando más grupos musculares mediante ejercicios variados y jugados, lo que hace que últimamente se estén utilizando ofertas de ejercicios aeróbicos para gente mayor, además del uso de las llamadas gimnasias suaves y también las posturales.

Los ejercicios anaeróbicos, con la edad se van tolerando peor, debido a las pérdidas naturales de las propiedades musculares a la vez que el organismo tolera peor los cambios metabólicos y los ritmos rápidos, en donde el sistema cardiorespiratorio tiene que ir adaptándose rápidamente a dichas situaciones.

Al igual que en la fuerza, la resistencia va a depender de los sistemas nervioso, muscular y cardiocirculatorio y respiratorio entre otros, y por lo tanto su práctica va a incidir sobre dichos sistemas, disminuyendo su deterioro consecuente del envejecimiento del sujeto.

VELOCIDAD

Aunque esta capacidad viene determinada por el tiempo en que se realizan las acciones y por tanto integra la fuerza con la activación neuromuscular y la atención, al igual que el dominio de aspectos coordinativos y de equilibrio que facilitarán esa rápida respuesta, en las

personas mayores se va perdiendo como consecuencia de la disminución de su fuerza y del número de células activas, junto con las alteraciones moleculares, la velocidad de ejecución.

Ante respuestas simples (un estímulo, una respuesta) se produce una pérdida de velocidad en la respuesta, principalmente por la pérdida de fuerza, mientras que ante una respuesta compleja (un estímulo, varias posibilidades de respuesta), además de la disminución de su fuerza, se añade la pérdida en el sistema nervioso en su función de toma de decisión, ya que se va produciendo un deterioro del sistema nervioso funcional como consecuencia de las alteraciones en la conexión neuronal (sinapsis).

Con estas pérdidas con la edad, se recomienda el uso de ejercicios en donde la rapidez en la toma de decisión sea importante, así como en la ejecución de ejercicios de manera rápida, teniendo en cuenta que para ello, se debe de realizar un calentamiento previo y amplio y buscar actividades con poco riesgo en su ejecución.

MOVILIDAD ARTICULAR

La capacidad de hacer con mayor o menor eficiencia la amplitud de movimiento de cada articulación por parte del sistema locomotor, la cual se denomina también flexibilidad o ROM (Range of Motion) y que a su vez depende de los huesos, las articulaciones, los músculos y los ligamentos relacionados con cada articulación y el sistema nervioso, tiende, al igual que las otras capacidades vistas, a disminuir o empeorar con la edad, por lo que las personas mayores están más expuestas a lesiones y a empeorar su relación motriz con el mundo externo,

teniendo más posibilidades de sufrir caídas por sus desequilibrios y lenta reacción a estas situaciones. Además, encontramos que la falta de movilidad no solo limita el movimiento físico independiente, sino que su deficiencia se asocia con pérdidas en la calidad de vida. La falta de movilidad aumenta la dependencia de esta población. Esa disminución no se produce de manera lineal y en las mujeres suele ser superior la media de movilidad articular que en los hombres, pudiendo ser a partir de los 60 años entre un 20 y 40% superior en la mujer con respecto a los hombres (Araujo,C; 2008). También hay que tener en cuenta que la movilidad articular es específica para cada articulación. En un estudio realizado por Doriot y Wang (2006), la máxima pérdida se encuentra en las articulaciones del cuello, mediante la comparación entre la movilidad de adultos (25 a 35 años) y la de mayores (65 y 85 años) con un 40% de pérdida, al igual que en el tronco, con un 33% de pérdida de movilidad y en la rotación axial con un 16% de pérdida. En el hombro se observó una pérdida de un 25% en la flexión y un 10% en la aducción. En codo y muñecas no se observaron pérdidas. Por otro lado, con respecto a la columna lumbar, se observaron pérdidas en la flexión frontal y la lateral de unos porcentajes del 45 y 48% respectivamente entre los 16 y 90 años de edad, llegando a reducirse la extensión en un 79% (Troke et al, 2005). Por todo ello sería conveniente tratar de trabajar esta capacidad convenientemente para disminuir dicha pérdida de manera más lenta y con ello favorecer su calidad de vida.

COORDINACIÓN

Con respecto a esta capacidad que implica la participación de manera general y de manera sincronizada de varias cadenas con el objetivo de

superar ciertas dificultades de la manera más eficaz, es importante la regulación en función de la situación momentánea y en estas personas mayores se produce también una merma, lo que hace que tengan una mayor torpeza en sus respuestas motrices ante distintas situaciones habituales. En esta capacidad es importante el sistema nervioso central (SNC) que con la edad se va entorpeciendo y necesitamos seguir estimulándolo para que dicha pérdida no sea muy grande y que se puedan realizar aquellos actos cotidianos con eficacia y sin riesgos a accidentes. Muy en relación con la coordinación, está el equilibrio, que depende también del SNC mediante la transmisión de la información externa por vía aferente y la respuesta ante estos cambios situacionales por vía eferente con la participación de los grupos musculares correspondientes. Existen distintos tipos de coordinación, dependiendo de los elementos que participan en su actuación, como puede ser la coordinación dinámica general que implica respuestas de todo el organismo en función de la situación que se produce. También está la coordinación óculo-manual o la óculo-pédica en donde pone a prueba la finura en la actuación mediante una base de información a través de la vista (óculo) y una respuesta adecuada supeditada al miembro del cuerpo que tiene que responder ante este estímulo (mano o pie). Este tipo de dominio de estrategias diferentes, que el Sistema Nervioso Central de las personas utiliza para ejecutar los movimientos coordinativos o para mantener el equilibrio: control reactivo, predictivo y anticipatorio, se puede trabajar con actividades diversas.

Junto con el equilibrio, la coordinación y el control de la postura son muy importantes para favorecer la motricidad en todas las personas y con especial importancia en los adultos mayores (AM), ya que dependen de

las capacidades motrices y sensoriales y por tanto dependen de una buena coordinación intermuscular derivada de la precepción interna y externa del sujeto. También viene favorecida por el mantenimiento de una buena movilidad articular y una capacidad de relajación muscular también buena.

2.2 ASPECTOS COGNITIVOS

Con la edad, también se produce una merma de la capacidad cognitiva, de la flexibilidad en sus opiniones y toma de decisiones, en su creatividad por falta de participación en tomas de decisiones importantes y en su búsqueda de nuevos campos de participación, lo que se puede justificar como consecuencia de carencias producidas en los procesos de aprendizaje y recuerdo, teniendo problemas para concentrarse o siendo más lentos en la percepción y proceso de la información con respecto a edades más jóvenes. Todo esto, se puede ir trabajando mediante distintos sistemas de intervención, sin necesidad de tratamientos farmacológicos, de manera que les permita producir un cambio en su personalidad, haciéndose más motivado, a la vez que trasmite dicha ilusión al resto de personas que le rodean. Así, si la información se le presenta demasiado rápida, puede tener problemas, por lo que haciendo la presentación más lenta, sigue teniendo eficacia el aprendizaje.

La resolución de retos intelectuales, mediante ejercicios mentales y que a su vez pueden ser también físicos y aplicados de manera personalizada (cada uno con su ritmo) con incrementos de dificultad en función de su progresión, puede mejorar la capacidad de razonamiento y resolución de problemas de tipo similar, a la vez que mejora su propia toma de decisiones, creatividad e ilusión hacia nuevas experiencias, tal como

demonstraron Stine-Morrow y Brent Roberts en un estudio realizado con 183 personas mayores, comparándolas con un grupo control de 131 personas. Este estudio reafirma que la personalidad puede modificarse incluso en la tercera edad.

Investigaciones realizadas sobre el aprendizaje en tercera edad nos indican que las personas de edad avanzada tienen dificultad para aprenden actividades que carecen de sentido. Cuando esas actividades tienen relevancia, el aprendizaje es tan efectivo como los logrados por las personas jóvenes. A los Adultos Mayores les faltan recursos para el aprendizaje, carencia que es corregible, quedando subsanada. Si se pretende que el adulto aprenda algo y la información es presentada muy deprisa, la efectividad de ese aprendizaje se ve reducida. Si se elimina ese factor el aprendizaje puede ser equivalente al de sujetos con edades menores.

2.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS

A nivel psicológico también se producen cambios relacionados con la edad y las variaciones provenientes de aspectos tanto fisiológicos como sociológicos que influirán en su autoconcepto, su autoestima y su satisfacción con la vida. Pueden producirse modificaciones en la organización de concepciones del sujeto sobre sí mismo, ya que esta depende de la experiencia suya y las evaluaciones de otras personas de su entorno. De este autoconcepto deriva su bienestar psicológico, ya que este, puede ser a nivel de distintos parámetros como por ejemplo el físico, o su percepción sobre sus habilidades y apariencia, también puede ser el académico o el intelectual, observando cómo percibe su nivel de formación y de conocimientos dentro del ámbito en que se desenvuelve; o el familiar con respecto a la percepción de su papel dentro del ámbito

familiar y de amistades. Por todo ello, sería necesario potenciar dicho autoconcepto en todas sus áreas.

Esta identidad física llega a asociarse con la práctica de determinados tipos de ejercicios y otras conductas relacionadas con la salud. La percepción física es importante ya que, incluso en su declive, como es la vejez, influye de manera decisiva en la estructura de la autoestima, siendo la apariencia física la variable que domina el autoconcepto físico y que se relaciona más fielmente con la autoestima global.

La autoestima parece tener un componente evaluativo más profundo, pudiendo tener en su base una multitud de evaluaciones de situaciones concretas en contextos generales o específicos. Esta se ha ido utilizando como un índice de bienestar mental y como un mediador de la conducta con un gran peso en el bienestar psicológico y la calidad de vida de las personas. Por esto, la autoestima y la autopercepción adquieren su importancia en programas de salud y educación, siendo buenos indicadores del bienestar mental.

El bienestar psicológico es importante, por sus dos componentes: 1) el componente emocional y 2) el componente cognitivo o satisfacción con la vida, en donde se analizan los aspectos positivos y negativos de la vida del sujeto en comparación con un modelo que él considera adecuado.

Por ello, el ejercicio físico, puede ser una buena herramienta para mejorar estos aspectos psicológicos del adulto mayor, tal como se ha demostrado en distintos estudios en donde se ha visto que la depresión tiene una relación inversamente proporcional a los estilos de vida activa.

Igualmente, la satisfacción con la vida está relacionada directamente con la actividad física.

2.4 ASPECTOS SOCIALES

A pesar de que con la edad se van afirmando las conductas y según se dice, es difícil producir cambios en estas, estudios recientes (Newsom et al; 2012) plantean que se pueden modificar estas conductas, aunque no es fácil, ya que observaron en distintos estudios con tratamientos sociales a personas mayores de EEUU diagnosticadas con enfermedades del corazón, diabetes, cáncer, accidente cerebrovascular o enfermedad pulmonar, una mejoría no muy elevada en la mejora de sus conductas en lo que se refiere a una disminución del consumo de alcohol y del tabaco y el incremento de una práctica de ejercicio como hábitos recomendados por los médicos con el objetivo de mejorar su calidad de vida. Aun así y todo, un porcentaje elevado sigue manteniendo sus hábitos, aunque sean perjudiciales. De este estudio se desprende que hay que seguir trabajando con la población mayor con la idea de modular sus hábitos de vida que les acerque a una mejor calidad de vida.

Hay que tener en cuenta, que cuando una persona se jubila, no solamente pasa a realizar una actividad menor, excepto aquellos que se organizan esta fase de sus vidas tratando de realizar ocios y aficiones que cuando estaban trabajando no tenían tiempo para ellas, sino también que su círculo de personas puede cambiar, ya que sus compañeros de trabajo salen de su círculo de relaciones y tiene que intentar reorganizar su nuevo ambiente, salvo que se encierre en casa frente a los ordenadores (actividad que hace unos pocos años no existía y que ahora prolifera) y sus relaciones personales se concentren

solamente a la familia y a los contactos que pueda hacer a través de internet.

Por lo tanto, deben de organizarse la vida con el objetivo de crear nuevas actividades que le cubran sus expectativas sociales y personales, lo que incluye el generar nuevos ámbitos de actuación con nuevos compañeros o recuperación de algunos que estaban un poco más apartados y la separación de otros más cotidianos, debido a la incompatibilidad de horarios y actividades.

La vejez no hay que observarla desde la edad misma, sino como un cambio gradual en las características de las personas y que es universal e irreversible, afectando a muchas variables tanto físicas como psicológicas y sociales (Guzmán, J; 2010).

En cada generación el sistema de envejecimiento es muy característico, como consecuencia de las experiencias vividas, la forma de percibir las, el ambiente laboral vivido y las propias relaciones sociales del sujeto en su edad adulta. A partir de la jubilación, las características de las personas cambian, aunque puede haber grandes diferencias entre unos y otros en función de sus experiencias anteriores y de su personalidad. Algunas personas pueden estar en pleno apogeo de sus capacidades intelectuales o incluso en sus capacidades físicas, mientras que otras pierden más rápidamente estas capacidades e incluso no las fomentan por pasar a realizar actividades sociales y de poca participación cognitiva.

Por lo tanto con la edad, a nivel social, hay dos condicionantes grandes: 1) el dependiente de la propia edad con sus distintos ritmos en función de las personas de la involución de las distintas capacidades, ya que el envejecimiento se produce por la edad, pero no a los mismos ritmos unas u otras capacidades y en las distintas personas. 2) La forma de

aceptar el envejecimiento por parte de las personas, ya que hay mayor experiencia y sabiduría y algunas personas solo ven los aspectos negativos como la pérdida de capacidad física o la mayor torpeza que se va adquiriendo con el tiempo. Este apartado puede ser determinante en la forma de disfrutar o sufrir la vejez.

Con la vejez, se producen una serie de factores como pueden ser:

- Tránsito a la jubilación con el cese de la jornada laboral y todas las implicaciones que lleva, como la pérdida de contactos con unos compañeros, la modificación de sus horarios diarios que hay que completar con actividades,...
- Necesidad de actividades menos intensas y adecuadas a sus condiciones.
- Cambios en su forma de afrontar las tomas de decisión, derivados de la nueva organización de su vida, las nuevas relaciones sociales, el cambio en la estructura familiar con la marcha de la casa de los hijos, la llegada de los nietos,...

La jubilación suele afectar la pérdida de la autoestima y la percepción de la imagen corporal, asociando dicha imagen con la de persona inútil y poco eficaz, lo cual puede superarse mediante las adecuaciones de sus actividades a sus capacidades aprovechando principalmente sus aspectos positivos. Si la imagen que tiene un sujeto de si mismo, coincide con la real, esa persona tendrá seguridad en sus actuaciones, al contrario de aquellos que se niegan a envejecer y se consideran más jóvenes de lo que son en realidad, teniendo una imagen no real y por tanto

produciendo en el sujeto un desequilibrio que le llevará a problemas sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araujo C. Flexibility assessment: normative values for flexitest from 5 to 91 years of age. *Arq Bras Cardiol.* 2008;90:257-63
- Carbonell Baeza, A., García-Molina, A., A, V., & Delgado Fernández, M. (2009). Effects of aging on physical fitness: implications in the recommendations of physical activity for older adults. *RICYDE: Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 5(17), 1-18.
- Carratalá, V et al (en imprenta). Promoción de la actividad física en personas mayores. INVASA y Secretaría Autonómica Del Deporte de La Comunidad Valenciana.
- Cruz-Ferreira MA , Fernandes J , Gomes D , Bernardo LM, Kirkcaldy BD, Barbosa T & Silva A (2011). Effects of pilates-based exercise on life satisfaction, physical self-concept and health status in adult women. *Women & Health*, 51(3), 240–255.
- De Gracia M y Marco M. (2000). Efectos psicológicos de la actividad física en personas mayores. *Psicothema*, Vol, °2, nº 2 pp 285-292.
- Donat Tuna, H, Ozcan Edeer, A, Malkoc, M, & Aksakoglu, G (2009). Effect of age and physical activity level on functional fitness in older adults. *European Reviews of Aging & Physical Activity*, 6(2), 99–106.
- Doriot N, Wang X(2006). Effects of age and gender on maximum voluntary range of motion of the upper body joints. *Ergonomics*.49:269-81
- Gonzalez, M; Irigaray, J y Benavides, C. (2010). El gasto farmacéutico en España. La perspectiva pública y privada. EAE Business School.

Guzmán Luján, J.F. (2010): *Envejecimiento y aspectos psicosociales*. En "Promoción de la actividad física en personas mayores". Consell Valencià del L'Esport. Valencia. (Pendiente de publicación).

INE. Datos estadísticos de España. <http://www.ine.es/jaxiBD/volver.do>

Li, JX, Hong, Y and Chang, KM (2001). Tai chi: physiological characteristics and beneficial effects on health. *British Journal of Sports Medicine*. 35:148-156doi:10.1136/bjism.35.3.148

Manno, R (1999). El entrenamiento de la fuerza. Editorial Inde. Barcelona

Namkee Ahn, Javier Alonso Meseguer y José A. Herce San Miguel. Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España. Documentos de trabajo 7. Fundación BBVA, 2003. <http://www.fbbva.es>

Newsom, J; Huguet, N; McCarthy, M; Ramage-Morin, P; Kaplan, M; Bernier, J; McFarland, B and Oderkirk, J (2012) Health Behavior Change Following Chronic Illness in Middle and Later Life. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 67B(3): 279-288 doi:10.1093/geronb/gbr103

Stathokostas L, Jacob-Johnson S, Petrella RJ, Paterson D.(2004). Longitudinal changes in aerobic power in older men and women. *J Appl Physiol*. 97:784-9

Troke M, Moore AP, Maillardet FJ, Cheek E(2005). A normative database of lumbar spine ranges of motion. *Manual Therapy*.10:198-206

Wang YT, Taylor L, Pearl M, Chang LS(2004). Effects of Tai Chi exercise on physical and mental health of college students. *American Journal of Chinese Medicine*; 32(3):453-9.



METODOLOGIA – El Taller Itinerante

El programa de actividades será flexible y poco intenso, esto significa que será extendido con el tiempo e incluirá actividades recreativas físicas para esta edad, pruebas deportivas al aire libre interrelacionadas con otras formas las cuales no exigen esfuerzo físico como charlas y conferencias.

En este contexto, surge este trabajo: **Taller itinerante del Deporte de Orientación** para mayores, un proyecto que fomenta la creación a nivel nacional de reuniones de trabajo donde los participantes en pequeños grupos o equipos emprendan aprendizajes prácticos, manuales e intelectuales en el amplio marco de posibilidades que ofrece el deporte de Orientación.

Los encuentros o talleres serán establecidos en instituciones de ámbito estatal o autonómico que lo soliciten organizados por las Federaciones, Delegaciones o clubes adscritos a la FEDO coordinado por monitores nombrados por FEDO-UCV poniendo en práctica: Actividades deportivas, lúdicas, culturales y didácticas.

Tendremos asimismo en cuenta la falta de costumbre deportiva, puesto que La mayoría de la gente adulta no ha tenido la oportunidad de realizar prácticas deportivas de manera organizada.

Completa el proyecto la organización de una actividad de carácter nacional donde los participantes tendrán la oportunidad de medir entre ellos los conocimientos adquiridos.

PROGRAMA DE ACTUACIÓN.

- **Procedimiento divulgativo federativo**

La Federación Española de Orientación y la Universidad Católica, realizarán una difusión del programa Orientación “La Aventura de los Jóvenes Plateados”, a través de sus respectivas web e email directos a Clubes y Federaciones, para que los clubes y federaciones interesados soliciten formar parte del programa.

Los clubes delegaciones o federaciones interesados en formar parte del programa, formalizarán su aneión cumplimentando los datos que se

solicitan en el formulario preparado para ello en www.jovenesplateados.org, este es un primer paso por el que a continuación se les remitirá un escrito de bienvenida.

En el supuesto de añadir en el mismo formulario alguna entidad interesada, la Secretaría de la FEDO, remitirá una carta a la entidad a que se refiere anunciando la visita de un representante de la entidad federativa correspondiente para la explicación del programa.

En caso de ser la propia entidad pública o privada la autora del registro en el formulario, entendemos que solicita información, por lo cual será remitida a la Federación club o delegación de orientación mas cercano.

- **Procedimiento divulgativo entidades**

El contacto del club o federación autonómica con la entidad local relacionada con mayores, se realizará bien directamente, través de los respectivos ayuntamientos, o bien en las fundaciones deportivas de la ciudad donde dediquen parte o total atención a los adultos mayores.

Los clubes y Federaciones explicaran al órgano director o gerente el proyecto, al mismo tiempo que establecerán una fecha o fechas para la explicación del programa a los posibles interesados, previa distribución de un folleto informativo básico y la difusión en los medios de la entidad.

- **Procedimiento didáctico básico**

Presentación del Club organizador.

Presentación del programa Orientación “La Aventura de los Jóvenes Plateados”

Video explicativo de 20 minutos.

Videos de la FEDO o de la propia federación autonómica o club.

Explicación verbal del programa, con el conjunto de actividades a realizar y los estudios realizados por la universidad, en cuanto al beneficio mental y físico que podemos obtener con la práctica de la orientación.

En total un máximo de 50 minutos.

En caso de tener preparado un pequeño mapa del edificio o de las instalaciones, se podría realizar una pequeña práctica, para crearles un poco más de interés para inscribirse al programa.

CONCLUSION

Nuestro propósito: Lograr que las personas mayores a través del Deporte de Orientación puedan conservar el significado del ejercicio físico, que puedan experimentar sus efectos como útil para su enriquecimiento, dándoles significado a su vida posibilitando salud, iniciativa y creatividad,