

Utilización de los espacios de vida en los adultos mayores*

Eunice Yarce Pinzón**✉

Leydi Rocio Botina Josa***

Cindy Malena Cuero Sinisterra****

Yineth Masiel Ortiz Castillo*****

Cómo citar este artículo / To reference this article / Para citar este artículo: Yarce, E., Botina, L., Cuero, C. y Ortiz, Y. (2016). Utilización de los espacios de vida en los adultos mayores. *Revista UNIMAR*, 34(1), 119-128.

Fecha de recepción: 04 de junio de 2015

Fecha de revisión: 19 de agosto de 2015

Fecha de aprobación: 01 de febrero de 2016

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar cómo es la utilización de los espacios de vida y los factores asociados que afectan la participación social de los adultos mayores residentes en la zona rural de Pasto, en el corregimiento de Catambuco. Los datos se obtuvieron de la información de la aplicación del instrumento Evaluación de Espacios de Vida (LSA), con una muestra de 82 adultos mayores entre las edades de 65-80 años. Como resultado se obtuvo que el espacio más utilizado es el que corresponde a un área fuera de su casa como terraza o patio, con una frecuencia de uso diario, de los cuales la mayoría no requiere apoyo para desplazarse. De manera que, las causas más relevantes para que los adultos mayores de la población de Catambuco no utilicen los diferentes espacios de vida, se asocian a enfermedades como dolor articular y la dificultad visual.

Palabras claves: adulto mayor, espacios de vida, participación social.

Use of living spaces in senior adults

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the use of living spaces and associated factors that affect the social participation of the elderly residents in the township of Catambuco, rural area of Pasto. The application of the Life Space Assessment (LSA) instrument, with a sample of 82 older adults between 65 and 80 years old, allowed obtaining the information data. The results permitted to know that the most used space corresponds to an area outside the house as a terrace or yard, with a daily frequency, in which most do not require support to move. The most relevant causes for older adults of the population of Catambuco not to use the different living spaces are associated with diseases such as joint pain and visual difficulty.

Key words: older adults, living spaces, social participation.

* Artículo Resultado de Investigación. Hace parte de la investigación titulada: *Utilización de los espacios de vida en los adultos mayores del corregimiento de Catambuco, ciudad de Pasto*, desarrollada desde febrero del 2014 hasta abril del 2015 en Pasto, Nariño, Colombia.

**✉ Terapeuta Ocupacional; Especialista en Gestión para el Desarrollo Empresarial. Docente Investigadora y asesora de investigación estudiantil; integrante del grupo de investigación G.I.R.O. Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo electrónico: euyapi15@hotmail.com

*** Estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia.

**** Estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia.

***** Estudiante de Terapia Ocupacional, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia.

Utilização dos espaços de vida nos adultos maiores

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi determinar o uso de espaços vivos e os fatores associados que afetam a participação social dos idosos residentes no município de Catambuco, área rural de Pasto. A aplicação do instrumento Espaços de vida (LSA, por suas siglas em inglês), com uma amostra de 82 idosos entre 65 e 80 anos, permitiu a obtenção dos dados de informação. Os resultados permitiram saber que o espaço mais utilizado corresponde a uma área fora da casa como um terraço ou pátio, com uma frequência diária, na qual a maioria não precisa de suporte para se mover. As causas mais relevantes para idosos da população de Catambuco de não utilizar os diferentes espaços de vida estão associadas a doenças como dor articular e dificuldade visual.

Palavras-chave: idoso, espaços de vida, participação social.

I. Introducción

En la actualidad, a nivel mundial, está ocurriendo un fenómeno en la demografía poblacional, en el que se observa un incremento de las personas mayores, lo que conlleva a cambiar la perspectiva frente al envejecimiento. Es así como la vejez ya no se concibe como una etapa final del proceso, por el contrario, hace parte de una etapa de evolución, con la transformación en los patrones de participación en diferentes ocupaciones, según los intereses individuales como el desarrollo de nuevas habilidades para lograr estados de bienestar. Tal y como lo expresa Corregidor (2010), que la capacidad de la persona para adaptarse y participar en la sociedad es uno de los mejores indicadores de salud y bienestar, donde en el caso de los adultos mayores prima su nivel de autonomía en las actividades de la vida diaria, lo que va a determinar su automantenimiento, así como la participación familiar y social.

En el proceso de investigación sobre las características, condiciones y problemáticas existentes en la población adulta mayor, y específicamente en la que se presenta como “Utilización de los espacios de vida en los adultos mayores del corregimiento de Catambuco, ciudad de Pasto”, surgió la necesidad de buscar la relación que puede existir entre la utilización de los espacios de vida y los factores asociados del adulto mayor, teniendo en cuenta que la participación social puede ser considerada como un factor protector en el individuo, ya que permite mantener su funcionamiento y desarrollo plenamente en todas sus dimensiones, logrando un envejecimiento activo.

Ikerketa (2013) refiere que la participación social contribuye a la calidad de vida de los adultos mayores, pues favorece frente a la percepción de hacer la vida más útil y placentera. Así mismo,

aprovechar la capacidad de los adultos mayores para participar y relacionarse con su entorno, con el apoyo social y la integración en una sociedad, promoviendo el proceso de envejecimiento como una experiencia positiva y satisfactoria.

Según Gómez y Curcio (2014), actualmente hay un nuevo enfoque que estudia la interacción entre las características ambientales e individuales implícitas en el espacio de vida de los adultos mayores, considerando que en su gran mayoría, ellos pasan más tiempo dentro de su hogar o en su entorno inmediato, ya sea por la edad o por las condiciones de salud, lo que ocasiona la marginación social con una marcada disminución de actividades sociales, que conlleva a la soledad y por ende, a una pobre calidad de vida, incluida la movilidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001); aspecto fundamental para el desempeño de la vida diaria y el bienestar de la población mayor, pues determina la capacidad de las personas para el uso de: transporte, conducir, caminar, uso de dispositivos de ayuda y la actividad física para la ejecución de actividades de la vida diaria e instrumentales, de manera segura y confiable.

En consecuencia, determinar la utilización de los espacios de vida de los adultos mayores, relacionado con la movilidad, puede reflejar el rendimiento real de la participación social, teniendo en cuenta el equilibrio entre las capacidades y condiciones internas y los desafíos externos que se encuentran en la vida diaria (Gómez y Curcio, 2014). Igualmente, estos autores refieren que existen múltiples factores que pueden determinar la utilización de los espacios de vida, según el contexto y las características personales, como son los recursos propios y de la comunidad, la educación, los servicios públicos como el transporte, la red de apoyo social, así como la salud, la capacidad funcional, sensorial, cognitiva y emocional.

Para Gómez y Curcio (2014), actualmente se reconoce que el espacio de vida refleja la completa gama de factores físicos, psicosociales y medioambientales necesarios para el funcionamiento independiente en el mundo real, y ha sido conceptualizado como una medida de movilidad y de participación social, puesto que refleja el área a través de la que se mueve una persona, desde su cama hasta más allá de la ciudad o del país durante un periodo de tiempo específico.

Es entonces, que la evaluación de la utilización del espacio de vida, se define en función de la distancia en que se mueve una persona habitualmente para realizar actividades, determina qué tan lejos y con qué frecuencia la persona sale de casa y el grado de independencia o apoyo que requiere para hacerlo (Curcio, 2013). Lo anterior, se evalúa con el instrumento de evaluación LSA (Life Space Assessment) (Peel et al. 2005), midiendo sus espacios o niveles, frecuencia en número de veces al día y semana, y el grado de apoyo personal o no personal que requiere el adulto mayor. Los niveles o espacios de vida son cinco: (1) otra habitación de la casa diferente a la que duerme; (2) área fuera de la casa como jardín o terraza; (3) sitios cercanos en su vecindario; (4) sitios fuera de su vecindario, pero dentro de la ciudad y (5) sitios fuera de la ciudad. Se define la frecuencia de uso en el número de veces a la semana que se han movilizad por estos espacios, los cuales están determinados de la siguiente manera: menos de 1 vez a la semana, 1 a 3 veces por semana, 4 a 6 veces por semana y diario. También describe el tipo de apoyo para hacerlo en términos de personas que requieren apoyo, no requieren de asistencia técnica o de otra persona.

2. Metodología

La investigación se realizó dentro del paradigma cuantitativo, basado en el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de interés sobre la población estudiada (Hueso y Cascant, 2012). Con la investigación se buscó conocer y describir estadísticamente las situaciones que determinan la utilización de los espacios de vida de los adultos mayores del corregimiento de Catambuco, que pueden facilitar o limitar su participación social influenciada por factores personales y contextuales. Además, la investigación fue de tipo descriptivo, ya que en este se plasmó todas las cualidades de la población estudiada determinando los factores, el uso de espacios de vida según su frecuencia y tipo de apoyo.

La población total de adultos mayores en el corregimiento de Catambuco fue de 570 adultos mayores (Departamento Administrativo Nacional Estadístico [DANE], 2014). El diseño muestral fue probabilístico, aleatorio simple, donde las unidades de muestreo tuvieron probabilidad de selección conocida y superior a cero de ser seleccionadas. Una vez calculada la muestra, para la selección de las unidades de muestreo (personas a encuestar) se hizo una búsqueda de los adultos mayores, hasta que se completó el total de la muestra. El tamaño de la muestra dependió de tres aspectos: el tamaño de la población (finita o infinita), el error de muestreo y el nivel de confianza.

En este caso particular, se estableció que la población fue pequeña (570 habitantes adultos mayores), razón por la cual, se consideró que el carácter de la población fue "finita" y el tamaño de la muestra estuvo definido por la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * (1 - p) N}{Ne^2 + Z^2 * p * q}$$

N= tamaño de la población del marco muestra.

n= tamaño de la muestra.

p= probabilidad de ocurrencia = 0.5

e²= margen de error permitido.

Z²= valor crítico correspondiente al nivel de confianza elegido.

$$82 = \frac{0.05^2 * 0.5 * (1 - 0.5) 570}{(570 * 0.10^2) + 0.05^2 * 0.5 * q}$$

Con un nivel de confianza del 95% (para $\alpha = 0.05$) y un máximo margen de error de 10%, obteniéndose una muestra de 82 adultos mayores para ser evaluados en el corregimiento de Catambuco.

Técnica e instrumento. Se utilizó como técnica la encuesta de tipo entrevista. La cual consistió en obtener información de los sujetos de estudio proporcionado por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias. Se toma como instrumento el LSA (Peel et al., 2005), el cual consiste en medir con qué frecuencia y nivel de apoyo requiere la persona mayor, y cómo se ha movilizad durante el último mes en 5 niveles o espacios determinados y la interacción

con el medio ambiente, teniendo en cuenta que la restricción en la utilización de los espacios de vida puede predecir el deterioro cognoscitivo, enfermedad de Alzheimer, discapacidad y mortalidad.

Es un instrumento para medir la movilidad que refleja el interjuego del funcionamiento físico con el género y el medio ambiente físico y social. Fue validado en Colombia en conjunto con un estudio para evaluar la fiabilidad, la construcción y la validez convergente de la LSA en poblaciones mayores de América Latina (Curcio et al., 2012).

La escala tiene un total de 20 ítems y el puntaje total va de 0 a 120. Los altos puntajes indican amplios espacios de vida. Se puede utilizar de una manera simple sumando los puntajes totales de cada espacio de vida, para obtener el máximo espacio de vida. Altos puntajes indican un espacio de vida sin restricciones. Un espacio de vida "restringido", se define confinado al vecindario (3 puntos o menos) o "restricciones" es definido como capaz de salir a la ciudad de forma independiente (cuatro puntos).

El instrumento maneja puntajes de *máximo*, como el más alto nivel de espacio de vida alcanzado, incluso

si se necesita ayuda de un equipo o de una persona; *independiente*, es el más alto nivel de espacio de vida logrado sin la ayuda de una persona y sin necesidad de utilizar el equipo; *asistido*, es el nivel más alto alcanzado sin la ayuda de una persona, pero utilizando equipo; *restringido*, se define como una medida dicotómica del espacio de vida independiente, para determinar si un individuo se limita o no a su vecindario. Y, por último, la medida *compuesta*, que combina los componentes de espacio de vida alcanzado, grado de independencia y frecuencia.

3. Resultados

La presentación de los resultados se realiza teniendo en cuenta los 3 indicadores de medida de los niveles de espacios de vida, es decir, el uso, la frecuencia y la ayuda requerida, cada figura representa un nivel con estas 3 medidas, que a continuación se presenta:

Uso: SI - NO

Frecuencia: < 1 vez/semana - 1-3 veces/semana - 4 -6 veces/semana - Diario

Ayuda: Ayuda de otro - Equipo solamente - Ninguna

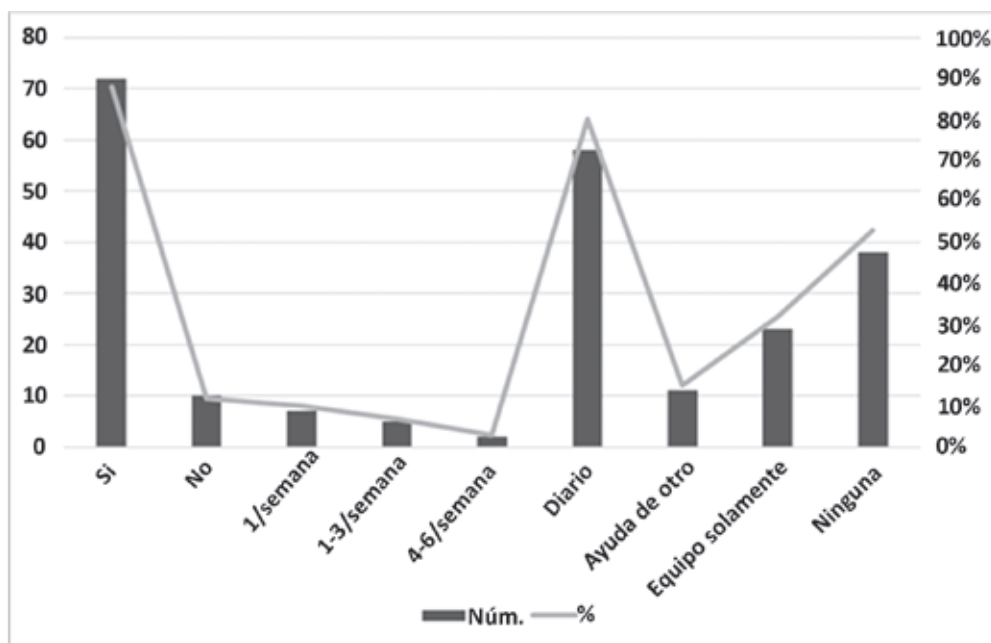


Figura 1. Descripción porcentual sobre uso de otra habitación de la casa diferente a la habitación donde duerme (Nivel 1).

En la Figura 1 se puede observar que hay una prevalencia de 72 personas que sí utilizan el nivel 1 equivalente al 88%; con relación a la frecuencia de uso, 58 personas equivalente al 80%, lo utilizan de forma diaria; en la independencia se puede determinar que 38 personas equivalente al 53%, no requieren ninguna ayuda para desplazarse.

Se puede determinar que la vejez no es una limitante para desplazarse de un lugar a otro dentro de su

propia casa como se puede observar en la anterior Figura. En esa medida, es un buen pronóstico que los adultos mayores de la población de Catambuco se encuentren con mayor frecuencia en este nivel, lo que puede determinar que la vida de estas personas sea más llevadera con más probabilidades de promover un envejecimiento activo.

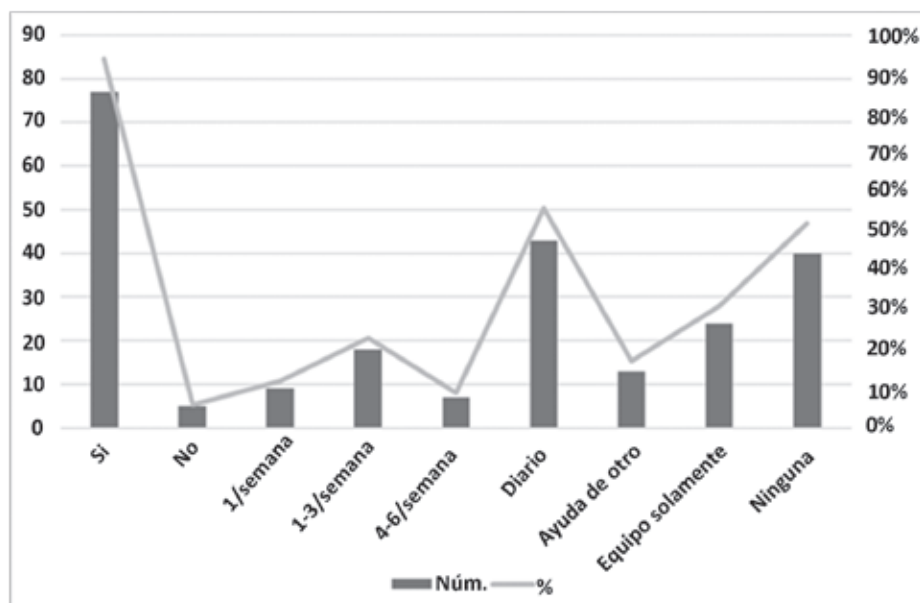


Figura 2. Descripción porcentual del uso de un área fuera de su casa como terraza o patio (Nivel 2).

En la Figura 2 se puede observar que la población adulta mayor del corregimiento de Catambuco, sí utilizan el nivel 2 con un porcentaje del 94% equivalentes a 77 personas, por lo tanto, para esta investigación se logró determinar que la restricción en la participación de los diferentes espacios de vida está asociada a enfermedades propias de la vejez, y al hecho de no tener un acompañante para desplazarse por cada uno de los espacios.

Otro indicador es el de la frecuencia utilizada a diario, que obtuvo un porcentaje del 56% equivalente a 43 personas; por lo tanto, es importante reiterar que la utilización de este nivel, podría estar asociada a su desempeño ocupacional que los obliga a permanecer diariamente en este espacio, ejerciendo labores del hogar. En cuanto a la independencia, 40 personas, equivalente al 52% de la población, no requieren ninguna ayuda para desplazarse.

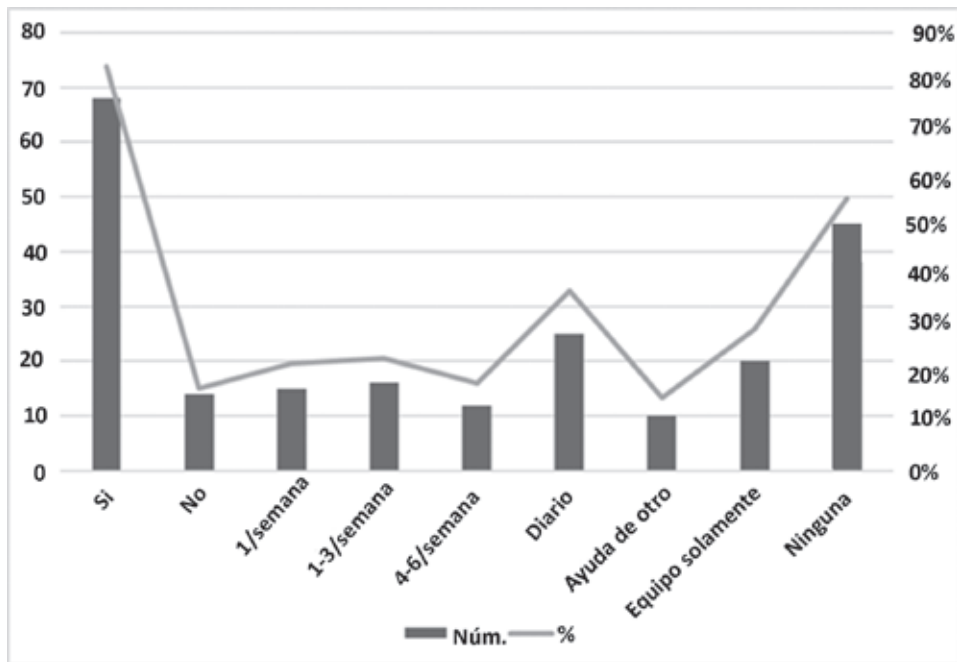


Figura 3. Descripción porcentual del uso de sitios del vecindario (Nivel 3).

Con respecto a los resultados del nivel 3, se evidencia que también existe una mayoría de la población que sí usa los sitios de su vecindario, representado en un 83%, con una frecuencia de uso diario del 37%, porcentaje menor en comparación con los niveles anteriores; pero con una similitud frente a la necesidad de apoyo representado en un 56% de la población evaluada donde no requieren ninguna ayuda.

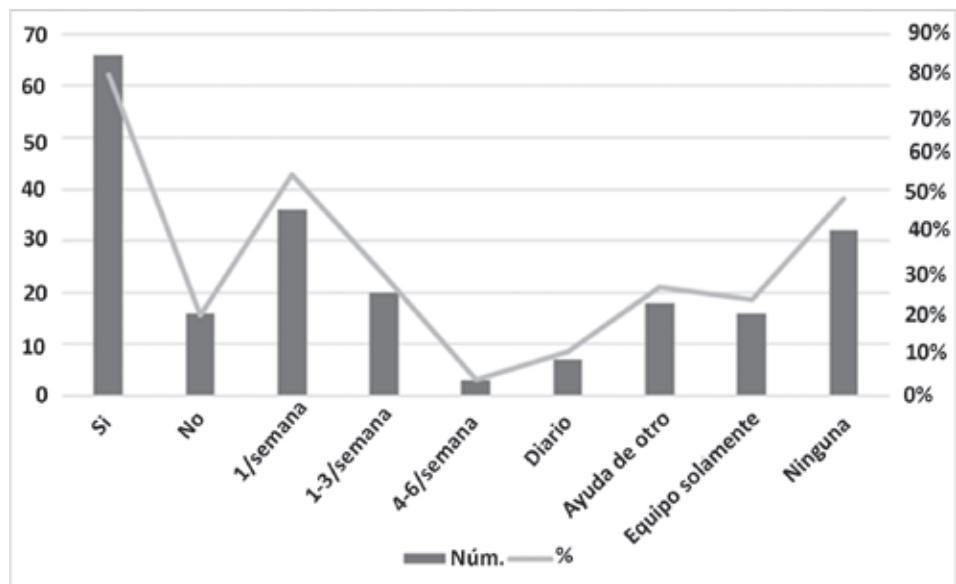


Figura 4. Descripción porcentual del uso de sitios fuera de su vecindario, pero en la ciudad (Nivel 4).

En la Figura anterior se puede observar que hay una prevalencia de 66 personas que sí utilizan el nivel 4 equivalente al 80%. En relación a la frecuencia de uso, 36 personas correspondientes al 55% lo utilizan una vez por semana; en cuanto a la independencia, se puede determinar que 32 personas (49%), no requieren ninguna ayuda para desplazarse. A partir de estos datos, se puede inferir que, a medida que aumenta el

nivel, va disminuyendo la capacidad, frecuencia e independencia, en comparación con los tres primeros niveles, en tanto que, a partir de este nivel se requiere mayores recursos físicos, económicos y sociales para participar de él.

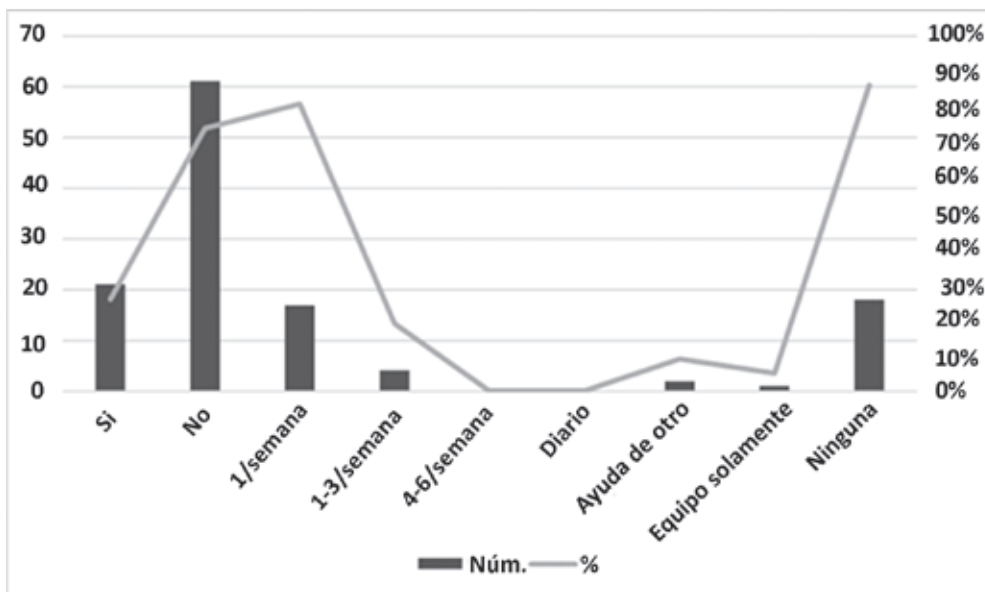


Figura 5. Descripción porcentual del uso de espacios fuera de la ciudad (Nivel 5).

Con relación a la Figura 5, se puede determinar que este es uno de los niveles menos utilizados por los adultos mayores de la población de Catambuco, es decir, el 61% equivalente a 74 personas no utiliza este espacio de vida. Por lo tanto, se puede deducir que debido a que el corregimiento de Catambuco está localizada en área rural, estas personas se abstienen de desplazarse al área urbana por la presencia de dolor articular, dificultad visual, o por no tener con quien salir, según como se muestra en la siguiente Figura.

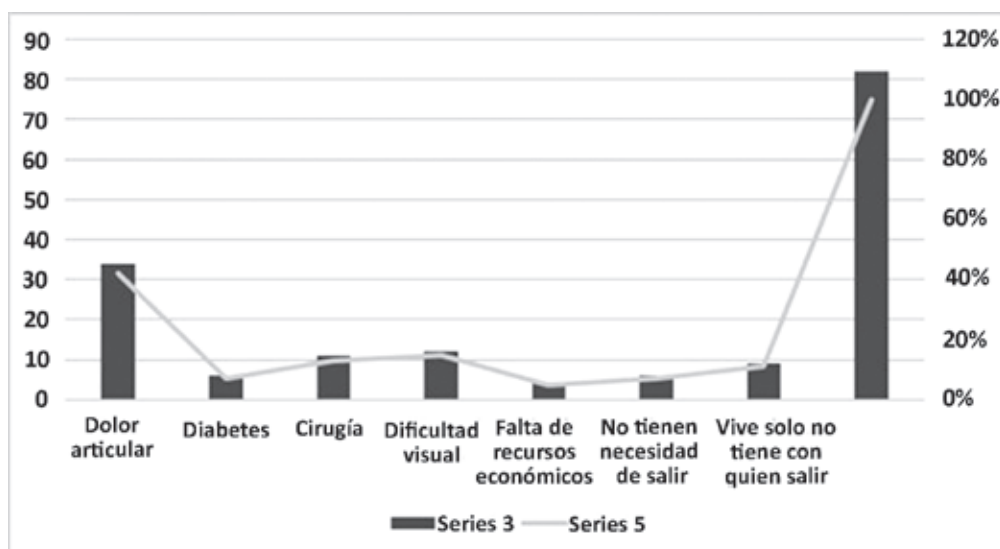


Figura 6. Factores que restringen el uso de espacios de vida.

En la Figura anterior se observa que el factor que más afecta el uso de los espacios de vida de los adultos mayores de Catambuco es la presencia de enfermedades, siendo la de mayor incidencia el dolor articular

y la dificultad visual; también cabe destacar los otros factores relacionados con la falta de recursos económicos, el no tener la necesidad de salir, el que vive solo y no tiene con quien salir.

4. Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos, se evidencia que a partir del uso de otro espacio de la casa donde se desarrollan actividades como la alimentación, la participación familiar e incluso labores domésticas, que dan cuenta del nivel de funcionamiento del adulto mayor.

Lo anterior se puede confirmar con lo referido por Muñoz, García-Peña y Durán-Arenas (2004), quienes consideran que las personas en esta etapa se encuentran en la plenitud de sus facultades y en un momento lleno de posibilidades para sí mismos y para la propia comunidad. La funcionalidad se evidencia en el momento en que el adulto mayor tiene todas las facultades para realizar las actividades de la vida diaria y puede enfrentar las demandas del ambiente, viviendo de manera independiente.

Igualmente, vale la pena relacionar estos resultados con un estudio realizado por Sanhueza, Castro y Merino (2005), en el cual se expone que tener la capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, son indicadores de que la funcionalidad en el adulto mayor está integro.

Con lo anterior, se puede expresar que los resultados de este nivel 2 presentan un buen pronóstico para los adultos mayores de la población de Catambuco, ya que son utilizados por la gran mayoría de las personas con gran frecuencia, lo que puede determinar que la vida de estas personas es más llevadera y que tienen más probabilidades de promover un envejecimiento activo y una mayor participación en las actividades de la vida diaria y participación familiar/social. Se evidencia que el 94% de los adultos mayores de Catambuco hacen uso del nivel 2, con una frecuencia de uso diario del 56%, con un 52% de la población que no requiere ayuda para hacerlo. Este dato demuestra la participación familiar y social que puede estar ejerciendo la población del estudio; lo expresado, también se confirma en la investigación de Mella (2011), quien afirma que la constante interacción de las distintas áreas de funcionamiento puede explicar su efectividad en el desempeño de las actividades

diarias. Es lo que ocurre en este caso con la relación entre las habilidades funcionales y la integración social: ante un mayor involucramiento con otros y más satisfacción con las relaciones familiares, hay un aumento de la actividad realizada, ya sea práctica de ejercicio, realización de actividades de la vida diaria o instrumentales (Gómez y Curcio, 2014).

De acuerdo al estudio similar realizado en Manizales por Gómez y Curcio (2014), cuyos resultados evidenciaron que a partir de 75 años más del 50% tiene problemas para salir de la casa, de ellos un 20% quedan confinados en su domicilio. En contraste con esta investigación, se puede observar que los adultos mayores de la población de Catambuco tienen menos probabilidades de fallecer, ya que utilizan con mayor frecuencia este espacio; igualmente, son menos propensos para desarrollar discapacidades, ya que se mueven de forma activa por la comunidad, estrechando lazos sociales que son importantes para la edad.

Concatenado, es preciso relacionar este resultado con el concepto de la actividad física definida por Gorbunov (1990), quien define que la actividad física no debe ser entendida solo como el movimiento humano sino también como un movimiento humano intencional, que como unidad existencial busca desarrollar su naturaleza y potencialidades no sólo físicas, sino psicológicas y sociales en un contexto histórico determinado.

Este concepto hace reflexionar sobre la importancia que se le debe dar al uso de un espacio determinado por el vecindario, lugar donde se dan las relaciones humanas diferentes a las familiares y donde se ubican lugares que proveen de primera mano la suplencia de necesidades básicas como la tienda, la iglesia, los vecinos, entre otros.

Otro concepto que se ha querido relacionar con el uso de este nivel, el cual implica mayor esfuerzo físico del adulto mayor, es el considerado por Costil y Wilmore (1998), quienes consideran que la práctica de la actividad física es de gran importancia, sobre todo preventiva, para el desarrollo armónico y el mantenimiento del estado de salud de los individuos.

Los estudios anteriormente mencionados proponen que la actividad física no solo se determina como

un movimiento del cuerpo sino también como una unidad existencial, que busca el desarrollo de otras esferas, y que a su vez, permiten el equilibrio vital para generar bienestar individual y colectivo. Con esta afirmación se puede sustentar que la utilización de los espacios de vida favorece de forma primordial la salud de la población adulta mayor, para este caso en Catambuco, sin olvidar el bienestar que se evidencia en los adultos mayores cuando hay una activa participación dentro de los contextos donde se desenvuelven como el vecindario.

En la búsqueda de antecedentes, se encontró un estudio que permite dar una explicación, o por lo menos, un acercamiento frente a las consecuencias que pueden presentarse al verse restringido en los adultos mayores la utilización de cualquier espacio de vida, con mayor relevancia en aquellos donde se da mayor esfuerzo físico, como es el caso del nivel 5; este estudio en mención, argumenta que las patologías asociadas con riesgo cardiovascular y sedentarismo predominan en los estilos de vida y la independencia de los ancianos, esta afirmación según el estudio aporta que hay una grave limitación en cuanto a la movilidad, factor que hay que priorizar, ya que esta es una función importante para la ejecución de actividades básicas y actividades que requieren de esta función en otras áreas ocupacionales que se definen desde terapia ocupacional, apoyados del marco de trabajo (Martínez, Cocca, Mohamed y Ramírez, 2010).

5. Conclusiones

Durante el desarrollo de esta investigación se logró determinar que los adultos mayores residentes en la población de Catambuco (Pasto, Nariño), por zona rural, se limitan a desplazarse y ser partícipes de los escenarios que le brinda la zona urbana.

Se concluye que una de las causas más relevantes para que los adultos mayores de la población de Catambuco no utilicen algunos espacios de vida, está asociado a enfermedades como dolor articular y la dificultad visual.

También se logró identificar que el nivel 2, correspondiente a un área fuera de su casa como terraza o patio, es el más utilizado por los adultos mayores de esta población, considerándose como un factor protector, que le posibilita mantener sus

relaciones familiares y continuar participando de las actividades del hogar junto a su núcleo familiar; y el menos utilizado es el nivel 5, el cual corresponde a estar fuera de la ciudad, siendo evidente la restricción en la participación de espacios que proveen esparcimiento y descanso.

Es importante resaltar que, para la gran mayoría de la población no es necesario ningún tipo de apoyo para hacer uso de sus espacios de vida, siendo un indicador de buen funcionamiento y un proceso de envejecimiento activo que conlleva a niveles de calidad de vida aceptables para su ciclo vital.

La utilización del instrumento de evaluación de espacios de vida, además de ser novedoso tanto para las investigadoras como para el programa, también proporcionó el conocimiento acerca de la importancia y pertinencia de reconocer los espacios de vida del adulto mayor, los cuales hacen parte del entorno/contexto, que de acuerdo al Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional (Ávila et al., 2010), se debe incluir en los procesos de evaluación e intervención. Así como también lo expone la OMS (2001) con la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF), donde el bienestar debe ser visto de manera integral y donde el funcionamiento está determinado por los aspectos positivos de la interacción entre la función, la actividad y la participación.

6. Recomendaciones

Proponer un plan de desarrollo de actividades que favorezca la interacción con los miembros de su comunidad a través de programas que contengan actividades vocacionales, ya que, por medio de estas, los adultos mayores tienen la posibilidad de brindar sus conocimientos a los demás y de igual forma, moverse y participar en los diferentes espacios de vida.

7. Conflicto de intereses

Los autores de este artículo declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses sobre el trabajo presentado.

Referencias

Ávila, A., Martínez, R., Matilla, R., Máximo, N., Méndez, B., Talavera, M., Rivas, N. y Viana, I. (2010). *Marco de*

trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso. (2da. ed.). Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>

- Corregidor, A. (2010). *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología. Bases conceptuales y aplicaciones prácticas.* Madrid: Ergon.
- Costil, D. y Wilmore, J. (1998). *Incidencia de la actividad física en el adulto mayor.* Barcelona: Paidotribo.
- Curcio, C. (2013). Que es espacio de vida. Universidad de Caldas. Recuperado de <http://es.slideshare.net/Fjtamayog/espacio-de-vida-cali>
- Curcio, C., Alvarado, B., Phillips, S., Comez, J., Guerra, R. y Zunzunegui, M. (2012). *Validación y análisis de género del cuestionario de evaluación del espacio de vida en ancianos de Colombia y Brasil.* IMIAS.
- Departamento Administrativo Nacional Estadístico (Dane). (2014). Recuperado de <http://www.dane.gov.co/>
- Gómez, F. y Curcio, C. (2014). *Valoración Funcional del Anciano.* Manizales.
- Gorbunov, G. (1990). *Psicopedagogía del deporte.* Ediciones Cubanas.
- Hueso, A. y Cascant, M. (2012). *Metodología y técnicas cuantitativas de investigación.* Valencia: Universidad Politécnica de Valencia. Recuperado de http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/17004/Methodologia%20y%20tecnicas%20cuantitativas%20de%20investigacin_6060.pdf?sequence=3
- Ikerketa, Z. (2013). Beneficios que se desprenden de la participación social. Recuperado de <http://www.fundacionde.org/ca/archivos/investigacionsocial/participacion-social-mayores.pdf>.
- Martínez, F., Cocca, A., Mohamed, K. y Ramírez, J. (2010). Actividad Física y sedentarismo: Repercusiones sobre la salud y calidad de vida de las personas mayores. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (17), 126-129.
- Mella, R. (2011). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *PSYKHE*, 13(1), 79-89.
- Muñoz, O., García-Peña, C. y Durán-Arenas, L. (2004). *La salud del adulto mayor: temas y debates.* México: Instituto Mexicano del Seguro Social/CISS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Peel, C., Sawyer, P., Roth, D., Brown, C., Bodner, E. y Allman, R. (2005). Assessing Mobility in Older Adults: The UAB Study of Aging Life-Space. *AssessmentPhysical Therapy*, 85(10), 1008-1119.
- Sanhuesa, M; Castro, M; Merino, J. (2005). Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud funcional. *Ciencia y Enfermería*, 11(2), 17-21.