

## COMPORTAMIENTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA EN ADULTOS MAYORES EN CUBA

## PHYSICAL FITNESS BEHAVIOR IN OLDER ADULTS IN CUBA

Recibido el 04 de julio de 2024 / Aceptado el 8 de diciembre de 2024 / DOI: 10.24310/riccafd.13.3.2024.20224  
Correspondencia: Antonio Jesús Pérez-Sierra. [antonio.perez@unison.mx](mailto:antonio.perez@unison.mx)

Rodríguez-Pérez L de G<sup>1ACEF</sup>; Aguiar-Santiago XM<sup>1CD</sup>; Sánchez-Oms AB<sup>1B</sup>; Encinas-Trujillo MO<sup>2BE</sup>; Rodríguez-Villegas ÁD<sup>2BE</sup>; Pérez-Sierra AJ<sup>2ACDEF</sup>

<sup>1</sup> Departamento Psicopedagogía, Universidad "Marta Abreu", Villa Clara, Cuba, [lorperez@uclv.cu](mailto:lorperez@uclv.cu), [xaguiar@uclv.cu](mailto:xaguiar@uclv.cu), [asoms@uclv.cu](mailto:asoms@uclv.cu)

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias del Deporte, Universidad de Sonora, México, [octavio.encinas@unison.mx](mailto:octavio.encinas@unison.mx), [dennis.rodriguez@unison.mx](mailto:dennis.rodriguez@unison.mx), [antonio.perez@unison.mx](mailto:antonio.perez@unison.mx)

### Responsabilidades

<sup>A</sup>Diseño de la investigación. <sup>B</sup>Recolector de datos. <sup>C</sup>Redactor del trabajo. <sup>D</sup>Tratamiento estadístico. <sup>E</sup>Apoyo económico. <sup>F</sup>Idea original y coordinador de toda la investigación

### RESUMEN

**Introducción:** El aumento demográfico de las personas mayores es un acontecimiento mundial en el siglo XXI. Conseguir una condición física saludable aumentará la calidad de vida de este grupo de edad. **Objetivo:** Evaluar las conductas de condición física de los adultos mayores de la provincia de Villa Clara, Cuba. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo. Se estudiaron las siguientes variables: fuerza, agilidad, equilibrio, movilidad general, coordinación, flexibilidad y resistencia. **Resultados y Discusión:** Los resultados de la prueba se asocian, predominando la evaluación de buena en Hogar 1 (40 %), en Hogar 2 (53,3 %), muy buena en Hogar 3 (86,7 %) y en el hogar 4, la evaluación de buena (65 %). **Conclusión:** La provincia de Villa Clara demuestra la importancia de las evaluaciones de la condición física de los adultos mayores.

### PALABRAS CLAVE

adultos mayores, hogares para ancianos, actividad motora.



## ■ ABSTRACT

**Introduction:** The demographic increase of older people is a global event in the 21st century. Achieving a healthy physical condition will increase the quality of life of this age group. **Objective:** To evaluate the physical fitness behaviors of older adults in Villa Clara province in Cuba. **Materials and methods:** A descriptive study was carried out. The following variables were studied: strength, agility, balance, general mobility, coordination, flexibility and endurance. **Results and Discussion:** The results of the test are associated, predominating the evaluation of good in Hogar 1 (40 %), Hogar 2 (53.3 %), very good in Hogar 3 (86.7 %) and in the nursing Hogar 4, the evaluation of good (65 %). **Conclusion:** The province of Villa Clara demonstrates the importance of physical fitness evaluations of older adults.

## ■ KEY WORDS

older adults, homes for the elderly, motor activity.

## ■ INTRODUCCIÓN

La vejez es un proceso inherente a la vida humana, este proceso se manifiesta "... en una disminución progresiva y regular, con la edad, del margen de seguridad de nuestras funciones, que parecen tener un ritmo de crecimiento y de decrecimiento propios de la especie, por tanto, genéticamente programado, pero, no obstante, ampliamente afectado por las condiciones de la vida" <sup>(1)</sup>.

Por envejecimiento sano entendemos aquel proceso constante de aprovechar las mejores posibilidades de conservar y aumentar la capacidad física y mental, así como la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas mayores <sup>(2)</sup>.

Las personas mayores como grupo diferenciado e importante, con rasgos culturales específicos e intereses propios están exigiendo a la sociedad un esfuerzo que garantice el incremento del bienestar, el desempeño de unos roles que den sentido a su vida, y unas actitudes sociales positivas que fomenten su bienestar psicológico e influyan en que puedan sentirse útiles y aportar acorde con sus posibilidades al desarrollo cultural, económico y social de su comunidad <sup>(3)</sup>.

La Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) de las Naciones Unidas <sup>(3)</sup>, tiene como objetivo reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas: cambiar la forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad; desarrollar



las comunidades. El adulto mayor cubano ha sido parte de los procesos más universales de cambios, pero también ha sido protagonista de un proyecto social <sup>(4)</sup>.

Se hace necesario estar capacitado, pues se estará en mejores condiciones para enfrentar los desafíos que exige esta nueva etapa en donde se logran cambios en estilos de vida, creación de nuevos proyectos y planes, se evita el aislamiento social, se defiende la espiritualidad, el amor, la amistad, la creación, en fin, se contribuye a mantener una actitud positiva ante la vida <sup>(4,5)</sup>.

Uno de los aspectos para tener en cuenta para lograr este propósito es una condición física adecuada. La Organización Mundial de la Salud <sup>(3)</sup>, define la condición física como bienestar integral, corporal, mental y social, según refiere el Diccionario de las Ciencias del Deporte. <sup>(6)</sup> en su estudio recomiendan que sería interesante realizar estudios de esta, en todos los sectores poblaciones para comprobarla evolución de sus variables, así como su evolución a través de la práctica de la actividad física

En Cuba, el rendimiento físico se conoce como la máxima expresión del proceso del desarrollo de las aptitudes físicas (aptitudes congénitas que se desarrollan, basadas en las características psico-fisiológicas y morfológicas propias del organismo) <sup>(7)</sup>.

Se plantea, que la condición física está compuesta por las aptitudes físicas y que el desarrollo de estas la conforman, y puede estar caracterizada por una buena capacidad física de trabajo, una buena capacidad de consumo de oxígeno que permita una buena tolerancia y respuesta cardiorrespiratoria al esfuerzo, por una buena capacidad de contracción muscular general y localizada, y por una adecuada composición corporal y flexibilidad <sup>(8)</sup>.

En los programas de atención en Cuba, se destaca el de promoción y prevención de salud con la atención al adulto mayor. Estos programas comprenden los dirigidos a mejorar la calidad de vida, ya sea a través de la actividad física, la integración social, el control de hábitos tóxicos, el uso del tiempo libre y otros <sup>(9)</sup>. El programa incluye los dirigidos a mejorar la calidad de vida, mediante la realización de actividades físicas, inserción social, el control de los hábitos nocivos, una vida más saludable, el uso del tiempo libre y otros <sup>(9)</sup>.

En la provincia de Villa Clara, Cuba, el 24,6% de su población corresponden a la tercera edad, convirtiéndose en la provincia con mayor porcentaje de población más envejecida del país <sup>(10)</sup>.

El objetivo de la investigación fue evaluar las conductas de condición física de los adultos mayores de la provincia de Villa Clara.



## ■ MATERIAL Y MÉTODOS

Es una investigación descriptiva, de tipo correlacional, se aplicó comparaciones de la condición física en los adultos mayores institucionalizados en los hogares 1, 2, 3 y 4 respectivamente de los cuatros municipios, la provincia de Villa Clara, Cuba.

### Sujetos

La población de estudio fue conformada por 65 adultos mayores de la provincia de Villa Clara, institucionalizados en los hogares 1, 2, 3 y 4:

Hogar 1, 15.

Hogar 2, 15.

Hogar 3, 15.

Hogar 4, 20.

*Criterios de inclusión:* adultos mayores institucionalizados en los hogares 1, 2, 3 y 4.

*Criterios de exclusión:* adultos mayores institucionalizados en los hogares 1, 2, 3 y 4, cuyas condiciones físicas o mentales no les permitieron participar en el estudio.

*Criterios de salida:* adultos mayores que enfermaron o fallecieron durante el período de estudio.

Se utilizaron las siguientes variables en el desarrollo de estudio: fuerza, resistencia, flexibilidad y coordinación.

*Fuerza:* capacidad del hombre de interactuar con tensiones musculares con las acciones del medio, permitiéndoles desplazar, lanzar, mantener una posición, cargar o frenar determinado objeto o el propio cuerpo que produce la fuerza <sup>(11)</sup>

*Resistencia:* capacidad condicional que se pone de manifiesto al realizarse una actividad física duradera sin disminuir su rendimiento <sup>(12)</sup>

*Flexibilidad:* capacidad que tienen las articulaciones de poseer una determinada amplitud de movimiento, está en dependencia de factores morfológicos, estructurales de las articulaciones, de la elasticidad de los músculos y tendones <sup>(13)</sup>.

*Coordinación:* capacidades condicionantes para la ejecución de gestos motores concretos, cuya manifestación se da de manera conjunta. Condiciona la expresión de estas al control, regulación y conducción del movimiento por el sistema nervioso <sup>(14)</sup>

La investigación empleó diversos métodos y técnicas, que proporcionaron la información, orientación y dirección para alcanzar los objetivos en cada uno de los momentos del proceso.



### Métodos empíricos:

*La medición:* con el objetivo de evaluar la condición física de los casos en estudio, mediante el Test de Condición Física del Adulto Mayor del Instituto Nacional de Educación Física, Deporte y Recreación (INDER) <sup>(15)</sup>.

1. Prueba: levantarse de una silla en 30 segundos.

Objetivo: evaluar la fuerza del tronco inferior.

Descripción: número de paradas completas que pueda realizar en 30 segundos, con los brazos cruzados sobre el pecho.

2. Prueba: Flexión de brazo con pesos.

Objetivo: evaluar la fuerza del tronco superior.

Descripción: número de bíceps que se completan en 30 segundos, sosteniendo una mancuerna o pesa de 5 libras (2,27 kilogramos) Femenino y 8 libras (3,67 kilogramos Masculino).

3. Prueba: Levantarse, recorrer 2,44 metros y volver a sentarse.

Objetivo: evaluar la agilidad, el equilibrio y la movilidad general y la coordinación.

Descripción: número de segundos requeridos para levantarse de una posición de sentado, caminar 2,44 metros, doblar y retomar la posición de sentado.

4. Prueba: Sentado en silla y extensión al frente.

Objetivo: evaluar la flexibilidad en la parte inferior del cuerpo.

Descripción: número de pulgadas entre los dedos extendidos y el dedo gordo del pie.

5. Prueba: Paso en el lugar por 2 minutos.

Objetivo: determinar la resistencia aerobia.

Descripción: número de pasos completos realizados en dos minutos.

6. Rascarse la espalda.

Objetivo: evaluar la flexibilidad de la parte superior del cuerpo. (hombros).

Descripción: número de pulgadas entre los dedos del medio.

7. Paseo o recorrido caminando durante 6 minutos.

Objetivo: Lograr resistencia aerobia.

Descripción: número de metros que pueden ser recorridos durante 6 minutos andando por un trayecto definido (aproximadamente 46 metros en un área rectangular que deberá ser señalado o marcado en el terreno.

Procesamiento de la información

*Métodos matemático-estadísticos:* Se utilizó la estadística descriptiva, se calcularon la media y la desviación estándar y el coeficiente de



variación, a través del SPSS VERSIÓN 25.

Consideraciones éticas: el estudio se llevó a cabo teniendo en cuenta las normas éticas internacionales para la investigación biomédica en humanos. El consentimiento informado de los adultos mayores y sus familiares en los municipios, que participaron en el estudio.

## ■ RESULTADOS

La tabla 1, expresa la distribución de la muestra, según lugar de procedencia y grupos de edades: en Hogar 1 predominaron los que están entre 70 y 79 años (46,7 %), en Hogar 2 entre 60 y 69 años, y los de Hogar 4, entre 80 y 89.

La edad promedio de todos los sujetos es de 75 años. En cuanto a la distribución de los sujetos por edades, predominan los sujetos entre 70 y 79 años, con una media de 73,9 años.

**Tabla 1. Distribución de la muestra según lugar de procedencia y edad**

Municipios	Edad								Total	
	60-69		70-79		80-89		90-99			
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
hogar 1	1	6,7	7	46,7	6	40	1	6,7	15	23,1
hogar 2	10	66,7	4	26,7	0	0	1	6,7	15	23,1
hogar 3	4	26,7	9	60	0	0	2	13,3	15	23,1
Hogar 4	4	20	7	35	9	45	0	0	20	30,8
Total	19	29,2	27	41,5	15	23,1	4	6,2	65	100,0
Estadígrafos	$\bar{x} = 64,8$		$\bar{x} = 73,9$		$\bar{x} = 84,4$		$\bar{x} = 94,8$		$\bar{x} = 75,0$	
	$s = 2,9$		$s = 2,2$		$s = 3,0$		$s = 1,5$		$s = 9,1$	
	$CV = 3,1\%$		$CV = 3,0\%$		$CV = 3,6\%$		$CV = 1,6\%$		$CV = 12,1\%$	

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la prueba sentarse y levantarse de una silla en 30 segundos, los sujetos estudiados realizan como promedio 12 veces la prueba. Se mantienen, sin diferencias entre sí, los sujetos de Hogar 2 y Hogar 3 son los que obtienen mejores resultados en 30 segundos: realizan aproximadamente alrededor de 16 o 15 veces la prueba sentarse y levantarse de una silla. Resultó el comportamiento más homogéneo el de Hogar 1 ( $CV=3,3$ ) y el más heterogéneo el (hogar 4).





En cuanto a la evaluación de la prueba, en la tabla 2, se observa que existió un predominio de la evaluación de Bien: 32 sujetos (49,2 %), además una relación entre los resultados de la evaluación de sentarse y levantarse de una silla en 30 segundos y el lugar donde provienen. Predominó la evaluación de Bien en Hogar 1 (40 %), en Hogar 2 (53,3 %), y en el (hogar 4) (65 %), y la de MB en Hogar 3 (86,7 %).

**Tabla 2. Distribución de la muestra según la prueba Sentarse y levantarse de una silla en 30 segundos**

Lugar	Sentarse y levantarse de una silla en 30 segundos						Total	
	Regular (R)		Bien (B)		Muy Bien (MB)		Cantidad	%
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%		
Hogar 1	6	40	9	60,0	0	0	15	23,1
Hogar 2	0	0	8	53,3	7	46,7	15	23,1
Hogar 3	0	0	2	13,3	13	86,7	15	23,1
Hogar 4	1	5	13	65,0	6	30	20	30,8
Total	7	10,8	32	49,2	26	40	65	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se observan los resultados de la prueba flexión de brazo en 30 segundos. Los sujetos estudiados realizan como promedio 16 veces el movimiento. Los únicos que se mantienen sin diferencias entre sí, son Hogar 2 y Hogar 3, con mejores resultados en 30 segundos, realizaron aproximadamente alrededor de 19 y 20 veces el movimiento de Flexión de brazo en 30 segundos. Los resultados más homogéneos se observaron en Hogar 3 (CV=13,8) y los más heterogéneos en Hogar 1.

En cuanto a la evaluación de la prueba flexión de brazo en 30 segundos, existió un predominio de la evaluación de Muy Bien, así como una relación entre sus resultados y el lugar donde provienen los sujetos. El resultado de la prueba según su evaluación está asociado al lugar de procedencia de los sujetos. Predominó la evaluación de Bien en Hogar 1 (60 %), y la de Muy Bien en Hogar 2 (60,0 %), en Hogar 3 (100 %), y en el (Hogar 4) 70 %).

**Tabla 3. Resultados de la prueba Flexión de Brazo en 30 segundos**

Municipios	Flexión de Brazo en 30 segundos						Total	
	Regular (R)		Bien (B)		Muy Bien (MB)			
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Hogar 1	6	40	9	60	0	0	15	23,1
Hogar 2	0	0	6	40	9	60	15	23,1
Hogar 3	0	0	0	0	15	100	15	23,1
Hogar 4	0	0	6	30	14	70	20	30,8
Total	6	9,2	21	32,3	38	58,5	65	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se observan los resultados de la prueba Levantarse y caminar y volver a sentarse. Los sujetos estudiados realizan como promedio el movimiento en 9,3 segundos, se obtiene que forman grupos homogéneos Hogar Hogar 1, por un lado, y por el otro, Hogar 3 y Hogar 2 con los mejores resultados, en los que las medias de los tiempos son mejores: 7,7 y 7,1 segundos respectivamente. Los resultados más homogéneos se producen en Hogar 1 ( $CV=12,9$ ) y los más heterogéneos en el Hogar 4 ( $CV=27,7$ ).

En cuanto a la evaluación de la prueba, existe una relación entre los resultados de la evaluación de Levantarse y caminar y volver a sentarse, y el lugar donde provienen los sujetos. El resultado de la prueba según su evaluación está asociado al lugar de procedencia de los sujetos, donde predominó la evaluación de R en Hogar 1, y Hogar 4; la de Bien en Hogar 3 y Hogar 2. En general hubo un predominio de sujetos con las evaluaciones de Regular (80 %).



**Tabla 4. Distribución de las evaluaciones en la prueba Levantarse y Caminar y volver a sentarse, por el lugar de procedencia**

Municipios	Levantarse y caminar y volver a sentarse						Total	
	Regular (R)		Bien (B)		Muy Bien (MB)		Cantidad	%
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%		
Hogar 1	9	60	6	40	0	0	15	23,1
Hogar 2	3	20	8	53,3	4	26,7	15	23,1
Hogar 3	5	33,3	9	60	1	6,7	15	23,1
Hogares 4	16	80	4	20	0	0	20	30,8
Total	33	50,8	27	41,5	5	7,7	65	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se observan los resultados de la prueba Flexión del tronco en la silla. Los sujetos estudiados realizaron como promedio de 5,2 centímetros por debajo. A medida que los valores son mayores son mejores los resultados. Se obtiene que forman 3 grupos homogéneos el grupo formado por Hogar 2 y Hogar 1, el segundo Hogar 3 y el tercero Hogar 4 que presenta los mejores resultados (1,6 centímetros), los resultados más homogéneos son los de Hogar 1, aunque son los peores.

El resultado de la prueba según su evaluación está asociado al lugar de procedencia de los sujetos, predominando la evaluación de Regular en Hogar 1 y Hogar 2; la de Bien en Hogar 3 y la Muy Bien en Hogar 4, en general, existe un predominio muy significativo de las evaluaciones de R (50,8 %).

**Tabla 5. Resultados de la prueba Flexión del tronco en silla**

Municipios	Flexión del tronco en silla						Total	
	Regular (R)		Bien (B)		Muy Bien (MB)		Cantidad	%
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%		
Hogar 1	14	93,3	1	6,7	0	0	15	23,1
Hogar 2	13	86,7	1	6,7	1	6,7	15	23,1



Municipios	Flexión del tronco en silla						Total	
	Regular (R)		Bien (B)		Muy Bien (MB)		Cantidad	%
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%		
Hogar 3	5	33,3	10	66,7	0	0	15	23,1
Hogar 4	1	5	4	20	15	75	20	30,8
Total	33	50,8	16	24,6	16	24,6	65	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la prueba Juntar las manos tras la espalda, el valor que se obtiene de la media es negativo, lo que indica que no logran tocarse las manos. Los mejores resultados se obtienen en el Hogar 4 y 2. Se observa que Hogar 1 presenta los peores resultados, seguido de Hogar 2 y Hogar 3, por último, y con los mejores resultados, el Hogar 4.

Existe una relación entre los resultados obtenidos con respecto a la evaluación en la prueba de Juntar las manos tras la espalda. Predominaron las evaluaciones de Regular en Hogar 1 (100 %) y Hogar 2 (53,3), bien en Hogar 3 y las evaluaciones de Muy Bien en Hogar 4 (60 %), en general existió un predominio de las evaluaciones de Regular (47,7%).

En la prueba: realizar 2 minutos de marcha, los sujetos estudiados realizaron como promedio 80,8 pasos en 2 minutos. Al menos existe uno de los lugares de procedencia que difiere de los demás, se obtiene que los mejores resultados (1,6 centímetros), los resultados más homogéneos son los de Hogar 1, aunque son los peores.

En cuanto a los resultados de la prueba en la que se cuentan la cantidad de metros caminados en 6 minutos, se obtuvo como media de 351 metros. Los mejores resultados se obtienen en Hogar 2 con 500 metros como promedio recorrido por los sujetos. Al menos existe uno de los lugares de procedencia que difiere de los demás en la prueba. De ellos, el más homogéneo en su comportamiento es Hogar 2. Existe una relación entre los resultados obtenidos con respecto a la evaluación en la prueba Caminar 6 minutos. Predominaron las evaluaciones de Regular en Hogar 1 (86,7 %), de Bien en Hogar 3 (86,7 %) y Hogar 4 (75,0%), las de MB en Hogar 2 (66,7 %), en general existe un predominio significativo de las evaluaciones de B (53,3 %).

Según el diagnóstico de la condición física de estos adultos mayores se valora que existen dificultades en el equilibrio, agilidad y flexibilidad, manifestados en la inestabilidad e inseguridad para asumir determinadas actividades, lo que incidió en la disminución de la condición física.



## ■ DISCUSIÓN

En el mundo existen varios estudios con relación al adulto mayor y la condición física. Según Martín Aranda <sup>(16)</sup>, “los artículos revisados coinciden en considerar la actividad física como importante determinante de la calidad de vida en la ancianidad, debido a sus repercusiones físicas y psicológicas (mejores indicadores de salud física, alta autoestima, vitalidad, interacción social positiva). La actividad física aparece vinculada a categorías tales como capacidad funcional, capacidad cognitiva, actividades productivas, autonomía funcional, autoestima, salud física, salud mental, optimismo, participación e inclusión social, vitalidad, envejecimiento activo, envejecimiento saludable y concentración mental”. Coincide el resultado de Villa Clara en varios indicadores como la interacción social positiva, la vinculación de la actividad física a la categoría funcional, salud física, envejecimiento activo y saludable.

La concepción de Díaz y otros <sup>(17)</sup>, con respecto a la condición física saludable se corresponde con el estudio realizado, ellos la definen como el estado dinámico de energía y vitalidad que permite a las personas llevar a cabo las tareas diarias habituales, disfrutar del tiempo de ocio activo y enfrentar las emergencias imprevistas sin una fatiga excesiva.

En relación con la variable edad, los resultados fueron similares a los obtenidos por Rodríguez Cabrera y otros <sup>(18)</sup>, donde la edad promedio estuvo en los 75 años, esto puede deberse a la mejora del acceso a los servicios de salud y los programas de atención al adulto mayor.

Estudios vinculados con esta temática <sup>(19)</sup>, refieren la variación de los componentes de la condición física respecto a la edad: señalan que disminuyen el equilibrio, la agilidad y la resistencia aerobia, cuestión que se refleja esta investigación donde el 50,8 % de los adultos mayores presentan dificultades en las dos pruebas reflejadas en la tabla 4. Sin embargo; en un solo municipio, Hogar 1, se presentaron dificultades en la resistencia aerobia.

Otros autores <sup>(20)</sup>, también concluyeron que la evaluación de la condición física funcional en los adultos mayores mostró mayor compromiso de flexibilidad en miembros superiores e inferiores, fuerza muscular de miembros inferiores, resistencia aeróbica, equilibrio y agilidad, que puede relacionarse con hábitos, estilos de vida y condiciones de salud, aspectos coincidentes con la investigación que aquí se presenta: en el caso de la flexibilidad: el 50, un 8 % están evaluados de Regular, los más afectados fueron los ancianos de Hogar 1 y Hogar 2.

Un estudio similar fue realizado por Montes de Oca y otros <sup>(21)</sup>, en el que se diagnostica la condición física de 23 adultos mayores de la comunidad



rural “Las Moscas” perteneciente al municipio de Cumanayagua, Cienfuegos, donde todos los indicadores fueron evaluados de Regular. Una vez más se reafirma el papel del grupo básico de trabajo y la coordinación de estos con profesionales de la cultura física. Además, no se aprecia la integración de la familia en este proceso.

La actividad física se ha identificado constantemente como una de las intervenciones de salud más significativas en las personas de edad avanzada. Dentro de sus beneficios inmediatos en el aspecto físico se pueden citar: mayores niveles de autoeficacia, control interno, mejoría en los patrones de sueño, relajación muscular, entre otros. Las personas que se mantienen físicamente activas tienden a actitudes más positivas en el trabajo, mejor estado de salud y mayor habilidad para lidiar con tensiones<sup>(18)</sup>. Se reconocen en otros estudios que cuando se aplican programas de actividad física, mejora la condición física y se regulan los procesos metabólicos, cardiorrespiratorios, entre otros.<sup>(22)</sup> Lo que demuestra la aseveración en tal sentido de <sup>(6)</sup> cuando asume que su práctica potencia mejoras en la salud física de los adultos mayores.

Por otro lado, la ausencia de control de otras variables potencialmente causales de la condición física, el estatus socioeconómico y las enfermedades crónicas, y su posible impacto en los resultados. Como puntos positivos del estudio cabe destacar la inclusión de la población seleccionada, por sus características socioeconómicas, en una población de difícil acceso <sup>(23)</sup>.

## ■ CONCLUSIÓN

Se demuestra la necesidad de evaluar la condición física del adulto mayor para diagnosticar debilidades en los procesos de aplicación de programas sociales establecidos por el Estado cubano y conformar estrategias que garanticen su participación en actividades físicas y su inclusión social, a fin de elevar su calidad de vida. Los resultados de este estudio evidencian la importancia de las evaluaciones de la condición física de los adultos mayores, como punto de partida para diseñar propuestas de intervención contextualizadas en los municipios, que eleven dicho estado.

## ■ AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas (UCLV), Villa Clara, Cuba, y a la Universidad de Sonora (UNISON), México, por su invaluable colaboración y apoyo en el desarrollo de iniciativas académicas y proyectos relacionados con las Relaciones Interculturales.



La sinergia entre ambas instituciones ha fortalecido no solo los lazos académicos, sino también la comprensión y el respeto mutuo entre nuestras culturas. Este esfuerzo conjunto refleja el compromiso con la formación integral, el intercambio de conocimientos y la promoción de valores interculturales que enriquecen a las comunidades educativas de ambos países.

Agradecemos a los docentes, estudiantes y personal administrativo que han contribuido con su esfuerzo y dedicación para hacer realidad estas iniciativas, así como por fomentar espacios de diálogo, reflexión y construcción de saberes en un marco de cooperación internacional.

Extendemos nuestros más sinceros agradecimientos a los revisores por las observaciones realizadas, que aceptamos con toda humildad y profesionalización.

¡Gracias por su entrega y compromiso con el desarrollo de una educación inclusiva y multicultural!

## ■ REFERENCIAS

1. Ceballos E. Dimensiones de análisis del diagnóstico en educación: el diagnóstico del contexto familiar. *Relieve* [Internet]. 2014 [citado 12 Enero 2023];12(1):372-391. Disponible en:

<https://revistaseug.ugr.es/index.php/RELIEVE/article/view/17138>

2. Sánchez Millán P-A, Ureña Villanueva F, Garcés de los Fayos Ruiz EJ. Repercusiones de un programa de actividad física gerontológica sobre la aptitud física, autoestima, depresión y afectividad. *CuadPsicol Deporte*. [Internet]. 2002 [citado 12 Enero de 2023];2(2):57-73. Disponible en:

<https://revistas.um.es/cpd/article/view/112251>

3. García Arévalo LM, Bello Fernández GD, Guerra Sánchez Rd, Arévalo Nueva Ld, Tamayo Solis YM. La actividad física como alternativa terapéutica para elevar la calidad de vida de la población. *Revdosdic*. [Internet]. 2019 [citado 12 Enero 2023]; 2(1):47-55. Disponible en:

<https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/22>

4. Colectivo de autores. *Envejecimiento saludable en Cuba*. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022. Disponible en:

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/envejecimiento-saludable-en-cuba/>

5. Guerra Orozco S, Acosta Chávez D, Guerra-Bretaña R. Formación continua y calidad de vida de los adultos mayores. *Educación Médica Superior* [Internet]. 2021 [citado 8 Enero de 2023];35(4):[aprox. 15p.]. Disponible en:

<https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3163/1403>



6. Peláez Barrio, EM; Aznar-Ballesta, A; Salas- Morillas, A; Vernetta, M. Relationship between physical condition and quality of life in adolescents aged 14 to 18 year. ESHPA [Internet]. 2022 [citado Diciembre 2024];6(3):294-313. Disponible en:

<https://digibug.ugr.es/handle/10481/79258>

7. Escalante Candeaux Leidys, Medina Álvarez Manuel, Pila Hernández Hermenegildo José, Gómez Valdés Annia. Los ancianos practicando sistemáticamente: pruebas para evaluar su condición física. Rev Podio [Internet]. 2019 [citado 21 de Enero de 2023];14(3):[aprox 16p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpp/v14n3/1996-2452-rpp-14-03-372.pdf>

8. Montalvo Manso L, Tejera Concepción JF. La condición física saludable en el adulto mayor. Rev Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo [Internet]. 2023 [citado 14 de Enero 2023];8(2):105-112. Disponible en:

<https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/466>

9. Rodríguez Cabrera Aida, Collazo Ramos Milagros, Calero Ricard Jorge L, Bayarre Veá Héctor. La intersectorialidad como forma eficaz de afrontar el envejecimiento de la población cubana. Rev. Salud Pública Cubana [Internet]. 2013 [citado 14 de Enero 2023];39(2):[aprox.17p.]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n2/spu12213.pdf>

10. Sitio Oficial del Gobierno del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Envejecimiento poblacional en Cuba: triunfo y desafío. [Actualizado Diciembre 2019; citado 22 Noviembre de 2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu>

11. Colectivo de autores. Orientaciones para la gimnasia con el adulto mayor. Actividad Física Comunitaria. 2023-2024. La Habana: INDER; 2023.

12. González LA. Metodología para la preparación de la fuerza como carga complementada integrada en el entrenamiento del pesista escolar. [tesis de doctorado]. Santa Clara: UCLV; 2018.

13. Ruiz A. Teoría y metodología de la Educación Física y el Deporte escolar. La Habana: Editorial Deportes; 2010.

14. Mejía N. Revisión conceptual y tipología de la coordinación motriz. efdeportes.com [Internet]. 2020 [citado 23 de Enero de 2023]; 25(265): [aprox.15p.]. Disponible en:

<https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/2047>

15. Martín Aranda R. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. RevHabana Ciencias Médicas [Internet]. 2018. [citado 13 Enero 2023];17(5): [aprox.17p.]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v17n5/1729-519X-rhcm-17-05-813>.





[pdfhttp://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v17n5/1729-519X-rhcm-17-05-813.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v17n5/1729-519X-rhcm-17-05-813.pdf)

16. Díaz Hernández JA, Alonso Dévora O, García Maceira JF. Estudio sobre la condición Física saludable del adulto mayor en la casa de abuelos de Pueblo Griffó en Cienfuegos. Rev Científica: Cultura, Comunicación y Desarrollo [Internet]. 2019. [citado 25 Enero 2020];5(1): [aprox.19p.]. Disponible en:

<https://www.google.com/search?client=firefox-e&q=Estudio+sobre+la+condici%C3%B3n+F%C3%ADsica+saludable+del+adulto+mayor+en+la+casa+de+abuelos+de+Pueblo+Griff%C3%B3+en+Cienfuegos>

17. Rodríguez Cabrera A, Collazo Ramos M, Álvarez Vázquez L, Calero Ricardo J, Castañeda Abascal I, Gálvez González AM. Necesidades de atención en salud percibidas por adultos mayores cubanos. RevCubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 24 Enero 2023];41(3):401-412. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v41n3/spu02315.pdf>

18. Castellanos J, Gómez D, Guerrero C. Condición física funcional de adultos mayores de centros día, vida, promoción y protección integral, Manizales. Hacia la promoción de la salud. 2017 [citado 24 Enero 2023];22(2): [aprox.15p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.2.7>

19. Pérez Hernández E, Abreus Mora JL, González Curbelo VB, Stuart Rivero AJ. Diagnóstico de la condición física saludable en adultos mayores discapacidad físico motor. Rev Científica, Cultura, Comunicación y Desarrollo [Internet].2021 [citado 23 Enero 2023];6(1): [aprox.11 p.]. Disponible en: <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/282>

20. Montes de Oca IJ, Granado Mejías A, Stuart Rivero AJ, Menéndez Díaz JL. Diagnóstico para determinar la condición física del adulto mayor en el asentamiento “Las Moscas “del municipio de Cumanayagua. Rev Científica Olimpia [Internet]. 2021[citado 12 Enero 2023];18(4): [aprox.14 p.]. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/2805/5624>

21. Guede Rojas F, et.al. Association between physical fitness parameters and health related quality of life in Chilean community-dwelling older adults. MedicalChilena2017[citado12 Enero 2024];145(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28393970/>

22. Borbón Castro NA, Castro Zamora AA, Cruz Castruita RM, López García R. Efecto de la actividad física en la condición física saludable del adulto mayor. RICCAFD [Internet]. 2024 [citado 16 Diciembre 2024];13(1):21-36. Disponible en:

<https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/17859>