

## La condición física salud del adulto mayor del Grupo Salud Comunidad

### Aeropuerto, Ciego de Ávila

## The physical condition health of the elderly of the Health Community

### Airport Group, Ciego de Ávila

Andrés Serantes-Pardo<sup>1</sup>, Claidi Berkys Pereira-Abreu<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>M.Sc. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciego de Ávila “Máximo Gómez Báez.” Ciego de Ávila, Cuba. [serantes@unica.cu](mailto:serantes@unica.cu)

<sup>2</sup>M.Sc. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas Ciego de Ávila. Ciego de Ávila, Cuba. [claidib@gmail.com](mailto:claidib@gmail.com)

Fecha de recepción: 2 de mayo de 2019.

Fecha de aceptación: 5 de junio de 2019.

---

#### RESUMEN.

La investigación se realizó a través del método estudio de caso a la condición física salud de una adulta mayor, incorporada al grupo de salud en la Comunidad Aeropuerto del Municipio de Ciego de Ávila. El diagnóstico aplicado permitió obtener los datos fundamentales sobre el estado de su condición física salud, arribando a criterios y opiniones que desde el punto de vista científico, posibilitaron diseñar las actividades físicas a realizar por la investigada, acordes a sus posibilidades y capacidades individuales, contribuyendo a mejorar su estilo de vida.

**Palabras claves:** Diagnóstico; Condición física salud; Estilos de vida; Adulto mayor

#### ABSTRACT

The investigation was carried out through the method case study to the condition physical health of a mature adult incorporated to the group of health in the Community Airport of the Municipality of Blind of Ávila. The applied diagnosis allowed to obtain the fundamental data on the state of its condition physical health, arriving to approaches and opinions that from the scientific point of view, they

facilitated to design the physical activities to carry out for the one investigated, chords to its possibilities and individual capacities, contributing to improve its lifestyle.

**Key words:** Diagnosis; Physical condition health; Lifestyles; Elderly

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un fenómeno muy complejo y variable. No sólo los organismos de la misma especie envejecen a distintos ritmos, sino que el ritmo de envejecimiento varía dentro del organismo mismo de cualquier especie, las razones de que esto sea así no se conocen en su totalidad (Dychtwald K., MacLean, J. & Staab, A. 1987).

Es un proceso que conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose así mismo su autonomía, calidad de vida, su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz (Alcántara, P & Sánchez M. 2001). El hombre hay que considerarlo un sistema de sistemas, pues cuando se incrementa la edad de éste, sus diferentes elementos o componentes van perdiendo eficacia en su funcionalidad. Es por ello que al tratarse de un sistema perfectamente coordinado, es decir, perfectamente interconectado entre sus partes, la disminución en la actividad de una de sus partes, afecta directa o indirectamente al resto (Paglilla, D.R. 2001).

Por su parte Wagner, E.H. (1992), al referirse a la actividad física, la considera como un medio muy eficaz para prevenir y retrasar el inevitable deterioro de la capacidad funcional en los sujetos mayores. De igual forma, Chiroso Ríos, L., Ignacio, J., & Radial Puche, P. (2000), definen el ejercicio físico *“...como una actividad regular, que sigue un patrón específico y cuyo fin es el de lograr resultados deseables en cuanto al estado de forma, como un mejor nivel de salud general, o de funcionamiento físico.”*

El ejercicio físico, también es definido como todo movimiento corporal programado, estructurado y repetitivo, que se realiza para mejorar o mantener uno o más de los componentes del estado de forma física. Así, cuando el nivel de actividad física no alcanza el mínimo necesario para mantener un estado

saludable, se habla de sedentarismo.

La actividad física está presente en todo lo que una persona hace durante las 24 horas del día, salvo dormir o reposar. Ahora bien, la mayoría de las actividades de la vida cotidiana, son comunes a todas las personas sanas, excepto dos: la actividad laboral o profesional (ocupacional), y la actividad del ocio y tiempo libre. Por ello, el gasto energético vendrá determinado en función del tipo de actividad laboral y el uso que se haga del ocio y tiempo libre, es decir, si se realiza o no algún tipo de ejercicio físico o deporte (Devís, J. 2007).

Para los autores Rikli, R., & Jones J. (2001), la condición física funcional en el caso de adultos mayores, no se identifican con el rendimiento, sino con la capacidad para desarrollar las actividades cotidianas normales sin fatiga, y de forma segura e independiente. Diversas han sido las teorías sobre la condición física, considerando el concepto con independencia de su aplicación. Se trata de un aspecto muy importante para el trabajo del especialista de la cultura física en general, y en este caso particular, en la atención de las personas adultas mayores. Varios son los autores que han abordado, desde sus experiencias, aspectos relacionados con la evaluación de la condición física y salud, como vía fundamental para determinar o conocer el estado en que se encuentran las personas adultas mayores para realizar actividades físicas saludables. Para ello, se debe tener presente los resultados aportados por el diagnóstico integrador, y las propuestas de actividades físicas saludables a desarrollar por estos se deben corresponder con las posibilidades y capacidades individualizadas de cada uno de los investigados.

*“El diagnóstico integral permite valorar de manera objetiva el nivel que presenta la condición física salud de las personas que deciden incorporarse a un programa de actividades físicas saludables.”*

La valoración, mediante test, de las capacidades que sustentan la condición física, debe ser considerada como un aspecto fundamental para determinar la capacidad funcional de los adultos mayores.

Al analizar el enfoque terapéutico de la artritis reumatoide (AR), éste ha sufrido una gran evolución en los últimos tiempos. Hasta hace unos años, la creencia

habitual acerca de cuál era el mejor tratamiento para la artritis era el reposo, para evitar una mayor afectación de las articulaciones que generaban sintomatología. Sin embargo, con el paso del tiempo la evidencia ha demostrado que la inactividad de esas articulaciones generaba, en el paciente, hipotonía muscular relacionada, y sobre todo, pérdida de rango articular, lo cual, si lo sumamos al dolor (que no desaparecía con dicho reposo), nos encontramos con una articulación que se volvía inservible.

Teniendo en cuenta los aspectos antes abordados, la presente investigación persigue el objetivo de determinar la condición física salud mediante el estudio de caso de la adulta mayor incorporada al grupo de salud, Comunidad Aeropuerto del Municipio Ciego de Ávila, aplicando ejercicios físicos acorde a las posibilidades y capacidades individuales, como vía fundamental para mejorar su estilo de vida.

## **DESARROLLO**

Después de haber realizado un amplio análisis de los fundamentos teóricos que abordan temáticas como el envejecimiento, aptitud física, actividades físicas, ejercicios físicos, condición física y su evaluación, así como la artritis reumatoidea, es que nos encontramos en condiciones de exponer los resultados del estudio de caso realizado a la condición física salud de la adulta mayor perteneciente al Grupo de Salud en la Comunidad Aeropuerto, Municipio de Ciego de Ávila.

La muestra está integrada por una adulta mayor, incorporada al Grupo de Salud en la Comunidad Aeropuerto del municipio de Ciego de Ávila. La adulta pertenece a la raza blanca, y tiene 65 años de edad. Además, pesa 79 kilogramos y posee una talla de 149 centímetros.

El método de observación aplicado a la adulta mayor incorporada al Grupo de Salud en la Comunidad Aeropuerto, arrojó los siguientes criterios:

1. Durante toda la ejecución de los instrumentos aplicados a la investigada, se pudo observar el bienestar que manifestó durante la realización de un trabajo que para ella hasta ese momento era desconocido.
2. En todo momento la comunicación investigador–investigada fue muy fluida, y con un alto sentido de cooperación, para el buen desempeño de las pruebas aplicadas.

3. Se está en presencia de una señora de 65 años de edad, en la que los cambios sufridos por el envejecimiento, hacen que la misma tenga algunas limitaciones funcionales en el desarrollo de los test físicos, sin embargo, en todo momento trató de ejecutar los mismo de forma independiente.
4. A pesar de lo señalado anteriormente, la investigada no necesitó ayuda para la ejecución de los test físicos aplicados.
5. Durante la realización del diagnóstico inicial, la investigada mostró seguridad y confianza en sí misma, manifestado durante todo el tiempo en la realización de las pruebas.

La entrevista aplicada a la adulta mayor incorporada al Grupo de Salud en la Comunidad Aeropuerto, para evaluar el estado de salud actual, arrojó los siguientes resultados:

- ✓ La investigada es una adulta mayor de 65 años de edad del sexo femenino. Es jubilada.
- ✓ Vive con una hija, su esposo y 2 nietos.
- ✓ Padece de Artritis Reumatoidea, y se encuentra bajo la atención del médico de la familia.
- ✓ Estuvo incorporada durante 3 años a un Círculo de Abuelos, el cual abandonó hace dos años, y lleva incorporada al Grupo de Salud 4 meses.
- ✓ Refiere que no tiene buenos hábitos alimentarios, a pesar de ser una persona obesa de Grado II.
- ✓ Refiriéndose a su estado de salud actual, señala que no se encuentra afectada por enfermedades de carácter no trasmisible, ni tiene antecedentes de que familiares allegados se hubiesen visto afectados por éstas.
- ✓ Considera que en la actualidad su salud la evalúa de regular.
- ✓ Destaca que en las últimas 4 semanas previas al estudio, los problemas de salud le han afectado moderadamente el desarrollo de sus actividades físicas diarias.
- ✓ Por otra parte, al detallar sobre los dolores corporales sufridos durante las 4 últimas semanas, expresa que le han afectado de forma moderada en el desempeño de las actividades físicas de la vida diaria.

- ✓ Refiriéndose a su estado depresivo, agrega que la incidencia ha sido moderada.
- ✓ Lo antes destacado se refleja también en su respuesta, al plantear que en las últimas semanas se ha sentido agotada al final de la jornada.
- ✓ Como aspecto central, plantea que en las últimas semanas se ha sentido tensa y con dificultades para relajarse al final de la jornada.
- ✓ Como resumen de los aspectos abordados en esta entrevista, considera que su estilo de vida lo califica de moderado.

En el análisis realizado al estado actual de su condición física, se constató:

- Debe hacer importantes cambios en su estilo de vida.
- En la actualidad, presenta dificultades con sus capacidades físicas, fuerza, resistencia y flexibilidad, lo que incide en gran medida en su condición física general.
- En la actualidad, los problemas que presenta con la Artritis Reumatoidea, no le permiten cargar y transportar pesos con los brazos extendidos.
- La evaluada, afirma que realiza de forma sistemática actividad física, refiriéndose al montar bicicleta para trasladarse hacia la ciudad de Ciego de Ávila desde su comunidad El Aeropuerto, actividades que repite de forma diaria, ya que también se mueve dentro de la ciudad en las gestiones propias de resolver los problemas del hogar.

Resumen del Diagnóstico.

Sexo: Femenino.

Piel: Blanca.

País: Cuba.

Provincia: Ciego de Ávila.

Municipio: Ciego de Ávila.

Comunidad: El Aeropuerto.

Fecha de registro: 05/10/2018.

Edad: 65 años.

Peso: 79kg.

Talla: 149 centímetros.

FCM: 157.

FCR: 72.

T/A: 117/72.

En la evaluación inicial, realizada a través del diagnóstico integrador se pudo conocer que:

**Tabla 1. Pruebas funcionales.**

Tipos de Pruebas	Valoración.	
	Tensión Arterial	117/72
Frecuencia cardiaca máxima (FCM)	155	
Frecuencia cardiaca en reposo (FCR)	72	
Porcentaje de frecuencia cardiaca para la actividad física	40% 105	70% 130
Índice de Masa Corporal (IMC)	35.58 Obesa de grado II	Deficiente
Adaptación cardiaca al esfuerzo físico	9	Mediano
Tiempo de recuperación cardiaca después de aplicada una carga física.	5 minutos	Regular

De los resultados que se reflejan en la anterior tabla, se destaca como aspecto fundamental los indicadores que definen la frecuencia cardiaca máxima. La evaluada, en correspondencia a su edad, alcanza el indicador de 155 latidos por minutos, aspecto éste que se deberá tener muy presente por el especialista de la cultura física al definir las cargas de trabajo a realizar, las que deberán ser de moderada intensidad, para ello también se definen los porcentos de trabajo a los cuales debe ser sometida la investigada, para ser considerada en este estado.

Se destaca el grado de afectación que presenta la investigada con su índice de masa corporal, aspecto que influye en gran medida en el nivel de eficiencia física. En la actualidad tiene 19 kilogramos por encima de su peso ideal, y confronta algunas dificultades con su adaptación cardiaca al esfuerzo físico, así como a la recuperación después de aplicada una carga física. Estos aspectos, requerirán de una atención particularizada por el especialista de la Cultura Física, para la programación de las actividades físicas sistemáticas.

Tabla 2. Test Físicos.

Tipos de Pruebas	Valoración.	
Fuerza en las extremidades superiores	14 Repeticiones	Bien
Fuerza en las extremidades inferiores	10 Repeticiones	Bien
Flexibilidad del tren inferior	-7 centímetros	Regular
Equilibrio	8.5 segundos	Regular
Resistencia aerobia	293 metros	Regular

Como se destaca en la tabla anterior, que evalúa los resultados de los test físicos, se constató que en los momentos actuales la paciente confronta algunas dificultades con la capacidad física condicional fuerza en las extremidades inferiores, así como en la flexibilidad del tren inferior, el equilibrio y con la capacidad física condicional resistencia. Estos elementos deberán tenerse en cuenta al programar las actividades físicas sistemática.

El caso que se presenta, es una sucesión de resultados que se vienen experimentando a través del proyecto diagnóstico y orientación de las actividades físicas para el adulto mayor perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Cultura Física de la Universidad de Ciego de Ávila. Este data con más de 14 años de investigación en instituciones de salud y círculos de abuelos en la provincia de Ciego de Ávila, y en la Universidad de Sotavento del Municipio de Coatzacoalcos, Estado de Veracruz México.

## CONCLUSIONES

Como se puede apreciar a lo largo de este estudio de caso y después de haber evaluado sus resultados es que nos encontramos en condiciones de poder proporcionar las siguientes conclusiones.

La amplia búsqueda bibliográfica de los fundamentos teóricos y metodológicos para definir la condición física salud en adultos mayores, permitieron arribar a criterios y opiniones sobre bases científicas para su empleo en la investigada incorporada al Grupo de Salud en la Comunidad Aeropuerto, del Municipio de Ciego de Ávila.

El diagnóstico, permitió obtener la información que caracterizó la condición física salud de la investigada, aspecto de vital importancia para definir las actividades físicas a realizar para el cumplimiento del objetivo trazado.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, P & Sánchez M. (2001). Actividad Física y Envejecimiento. *Revista Lecturas: Educación Física y Deportes*, 6(32).
- Chirosa Ríos, L., Ignacio, J., & Radial Puche, P. (2000). La Actividad Física en la Tercera Edad. *Revista Lecturas: Educación Física y Deportes*, 5(18).
- Devís, J. (2007). ¿Qué es la actividad física, salud y bienestar? En J. Devís. (Ed.), *Actividad física, deporte y salud*. (pp. 7-18). Barcelona, España: INDE.
- Dychtwald K., MacLean, J., & Staab, A. (1987). Wellness and health promotion for the elderly. *The Nurse Practitioner*, 12(2), 66.
- Paglilla, D.R. (2001). La Tercera Edad y la Actividad Física. *Revista Lecturas: Educación Física y Deportes*, 36.
- Rikli, R., & Jones J. (2001). *Senior fitness test manual*. Champaign: Human Kinetic.
- Wagner, E.H., LaCroix, E.M., Buchner, D.M., & Larson, E.B. (1992). Effects of physical activity on health status in older adults I: observational studies. *Ann Rev Public Health*, 13, 451-468.