

# Relación de la condición física funcional y calidad de vida del adulto mayor de la Col. Centro del Municipio Oaxaca de Juárez

Kristel Damaris Rubio Cruz

Universidad La Salle Oaxaca, Escuela de Ciencias de la Salud. Oaxaca, México.

014409441@ulsaoaxaca.edu.mx

**Resumen.** La condición física funcional al enfocarla en adultos mayores (AM) hace referencia a la capacidad física para desarrollar las actividades diarias de forma segura e independiente y al vivir una pandemia y ser esta población vulnerable es necesario que los AM pueden realizar sus actividades diarias de forma autónoma y segura. El objetivo principal fue conocer el nivel de condición física funcional en grupo de AM donde  $n=30$  para así relacionarlo con la calidad de vida y conocer si se relacionan de manera significativa. Los resultados obtenidos muestran que los AM que obtuvieron mejor estado de condición física funcional también obtuvieron puntajes por encima de la media en calidad de vida. Concluyendo con ello que si existe relación entre ambas variables. Esta investigación fue cuantitativa de corte transversal, se utilizaron los softwares SPSS y PSPP para la reproducción de los resultados obtenidos de los instrumentos Senior Fitness Test (condición física funcional) y WHOQOL-BREF (calidad de vida) instrumentos con validez y confiabilidad científica. Esta metodología brinda la apertura a un nuevo estudio de tipo experimental para aplicar un diseño que trabaje en las áreas de oportunidad obtenidas con los AM beneficio de su salud.

**Palabras Clave:** Adulto mayor, Calidad de vida, Condición física funcional

## 1 Descripción de la problemática prioritaria abordada

La problemática prioritaria es del área de la salud y se enfoca en el ODS tres “salud y bienestar” la población de estudio fueron  $n= 30$  adultos mayores de la col. Centro del municipio de Oaxaca de Juárez, quienes son población de riesgo en la actual pandemia por SARS-COV-2, en la cual se debe evitar el contacto, es por lo que es necesario conocer el nivel de independencia de los adultos mayores, para ello se hizo uso del instrumento “Senior Fitness Test” que evalúa la condición física funcional y con el objetivo de conocer si este estado tiene relación con la calidad de vida se utilizó el instrumento WHOQOLD- BREF.

Actualmente, en la búsqueda del estado del arte no hay bases científicas de estas variables sobre adultos mayores del estado de Oaxaca, se encontró en diferentes estados latinos y extranjeros y dichos autores enfatizan sobre la importancia de contar con un óptimo estado de condición física funcional pues se encuentra relacionada cada una de sus áreas con las actividades de la vida diaria. Por esto en investigaciones de tipo experimental se desarrollaron programas de ejercicio físico en adultos mayores. Esta investigación tiene la visión de realizar un corte experimental en donde se haga énfasis en las áreas que se encontraron disminuidas, como lo fueron la capacidad aeróbica y la agilidad.

## 2 Objetivo

Conocer si existe o no relación entre el nivel de condición física funcional y la calidad de vida de los adultos mayores de la col. Centro del Municipio de Oaxaca de Juárez, a través de la evaluación de dos instrumentos validados Senior Fitness Test y WHOQOL-BREF respectivamente, para posteriormente realizar una investigación de tipo experimental en él se generen propuestas de acción que mejoren las áreas de oportunidad detectadas de la condición física funcional en beneficio de la salud de los adultos mayores, atendiendo con ello el ODS tres “salud y bienestar”.

## 3 Propuesta de solución

El adulto mayor de acuerdo con el Diario Oficial de la Federación (DOF) (2019) se considera a partir de los 65 años (p.1). La condición física para Rikli y Jones (2001) citados por Castellanos, et al., (2017) es "la capacidad física para desarrollar las actividades normales de la vida diaria de forma segura e independiente y sin excesiva fatiga" y se compone de cinco parámetros, Márquez, Salguero del Valle y Molinero (2011) citados por Boyaro y Tió (2014) mencionan que son “resistencia aeróbica, fuerza y resistencia muscular, flexibilidad, equilibrio/agilidad y composición corporal” (p, 10).

La calidad de vida es según la OMS (1994), es la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones, así mismo está determinada en gran medida por su grado de autonomía e independencia (p. 47).

La propuesta de solución incide en el diseño y aplicación de investigación experimental con el desarrollo de un programa que favorezca las áreas de oportunidad detectadas y aumente el nivel de condición física funcional y de calidad de vida de los adultos mayores que se encontraron en esta investigación de corte transversal no experimental.

## 4 Discusión de resultados e impactos obtenidos

Al analizar los resultados se conoció que, la muestra fial  $n= 30$ , se encuentra compuesta por 13 hombres (43.3%) y 17 mujeres (56.7%) de los cuales 19 participantes (63.3%) tienen entre 60 y 70 años y 11 participantes (36.7%) tienen entre 71 y 80 años únicamente el 10% de la población presentó una condición física funcional excelente, y reflejan puntajes mayores a 300 en la escala de calidad de vida, el cual se encuentra a partir del 40% acumulado de la calidad de vida. El mayor porcentaje de la muestra cuenta con un nivel de condición física funcional normal, siendo el 36.67%.

En cuanto al nivel de estudios 9 participantes (30%) no cuenta con ellos, 10 participantes (33.3%) tiene estudios primarios, 3 participantes (10%) tiene estudios medios, 8 participantes (26.7%) tiene estudios universitarios. El estado civil de los participantes refleja; 6 participantes (20%) son solteros, 1 (3.3%) es separado/a, 16 participantes son casados (53.3%), 1 participante (3.3%) se encuentra divorciado/a, 2 participantes en pareja (6.7%) y 4 participantes (13.3%) viudo/a. En el padecimiento de enfermedades 50% de la muestra menciona no padecer ninguna enfermedad y 50% menciona padecer diabetes y/o hipertensión controlados.

Los resultados obtenidos reflejan únicamente el 10% de la población presentó una condición física funcional excelente, y reflejan puntajes mayores a 300 en la escala de calidad de vida, demostrando así la hipótesis original al decir que la condición física funcional tiene una relación

significativa con la calidad de vida de los adultos mayores participantes en la investigación. En la condición física funcional se obtiene una desviación estándar de 1.17 y una media de 2.93, demostrando encontrar a la población entre regular y normal, obteniendo el mayor porcentaje de la población un nivel de condición física funcional normal, siendo el 36.67%. Así mismo los objetivos fueron alcanzados al obtener los datos duros deseados.

**Tabla 1.** Resultados de la evaluación a la condición física funcional.

CONDICIÓN FÍSICA FUNCIONAL					
<i>Etiqueta de Valor</i>	<i>Valor</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje Válido</i>	<i>Porcentaje Acumulado</i>
Baja	1.00	4	13.33	13.33	13.33
Regular	2.00	6	20.00	20.00	33.33
Normal	3.00	11	36.67	36.67	70.00
Buena	4.00	6	20.00	20.00	90.00
Excelente	5.00	3	10.00	10.00	100.00
<i>Total</i>		30	100.0	100.0	

Se encontraron dos áreas mayormente disminuidas, estas son la resistencia aeróbica y equilibrio/agilidad las cuales se encuentran presentes en cualquier actividad de la vida diaria como son realizar compras, caminar, desplazamientos, arrodillarse, tareas del hogar etc. En la prueba de 2 minutos de marcha en la que más del 50% resulto por debajo de lo normal lo cual indica una capacidad aeróbica baja, capacidad que está presente en cualquier actividad con duración mayor a tres minutos, como son actividades de la vida diaria las cuales engloban principalmente en adultos mayores las tareas del hogar y caminatas. En la prueba de levantarse, caminar y volverse a sentar, más del 50 por ciento de la población se encuentra disminuido. Esta prueba representa la agilidad por lo que es importante planear un seguimiento de actividades físicas que contribuyan al aumento de los índices obtenidos.

**Tabla 2.** Resultados de la evaluación de la calidad de vida.

CALIDAD DE VIDA					
<i>Etiqueta de Valor</i>	<i>Valor</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje Válido</i>	<i>Porcentaje Acumulado</i>
	288.00	2	6.67	6.67	6.67
	292.00	2	6.67	6.67	13.33
	296.00	1	3.33	3.33	16.67
	300.00	1	3.33	3.33	20.00
	308.00	2	6.67	6.67	26.67
	316.00	1	3.33	3.33	30.00
	324.00	2	6.67	6.67	36.67
	328.00	1	3.33	3.33	40.00
	332.00	1	3.33	3.33	43.33
	336.00	2	6.67	6.67	50.00
	340.00	1	3.33	3.33	53.33
	344.00	1	3.33	3.33	56.67
	348.00	1	3.33	3.33	60.00
	352.00	2	6.67	6.67	66.67
	356.00	2	6.67	6.67	73.33
	360.00	2	6.67	6.67	80.00
	364.00	1	3.33	3.33	83.33
	368.00	1	3.33	3.33	86.67
	384.00	1	3.33	3.33	90.00
	392.00	1	3.33	3.33	93.33
	424.00	1	3.33	3.33	96.67
	472.00	1	3.33	3.33	100.00
<i>Total</i>		30	100.0	100.0	

Los resultados obtenidos se vinculan con el ODS tres “salud y bienestar”, puesto que el objetivo de esta investigación continúa siendo obtener una condición física funcional óptima que permita al adulto mayor desenvolverse de forma autónoma y segura durante el desarrollo de las

actividades diarias, disminuyendo las ayudas externas necesarias y favoreciendo a una mejor percepción de la calidad de vida.

## **5 Conclusiones y perspectivas futuras**

Puntos importantes por tomar en cuenta fue la modificación del diseño mixto a cuantitativo y el cambio del método de elección de muestra, puesto que paso de ser de una sola toma a ser de participación voluntaria, por lo que, al no contar con una muestra normal, entonces el tamaño de la muestra debe ser mayor o igual a 30, para que la distribución muestral tenga una forma acampanada, como marca la metodología de la investigación.

Lo anterior fueron adaptaciones aplicadas a partir de las medidas sanitarias por pandemia y del grado de participación de la muestra. La investigación fue no experimental transversal con una muestra  $n=30$  a futuro se planea un diseño experimental en el cual se ponga en acción una propuesta desarrollada para aumentar los cinco parámetros de la condición física funcional, principalmente los niveles de agilidad y capacidad aeróbica, por lo que es necesario planear un seguimiento de actividades físicas que contribuyan al aumento de los índices obtenidos en estas dos áreas principalmente para prevenir en un futuro el riesgo de caídas y/o lesiones por la disminución de las capacidades que por fisiología se presentan en la etapa del envejecimiento.

## **6 Agradecimientos**

Agradezco a mi profesora de Seminario de Titulación por haberme acompañado y brindando herramientas de estudio, así como por haber leído y realizado observaciones para la construcción de la investigación. Así como a la Universidad La Salle México por implementar concursos y plataformas que promuevan la investigación.

## **7 Referencias**

1. Boyaro, F., y Tió, A. (2014). Evaluación de la condición física en adultos mayores: desafío ineludible para una sociedad que apuesta a la calidad de vida. *Revista Universitaria de la educación física y el deporte*, (7), 6-16
2. Castellanos, J., Gómez, D., y Guerrero, C. (2017). Condición física funcional de adultos mayores de centros día, vida, promoción y protección integral, Manizales. *Hacia promoción de la Salud* 22 (2): 84-98.
3. Diario Oficial de la Federación. (2019). ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, para el ejercicio fiscal 2019.
4. Organización Mundial de la Salud. (1994). Calidad de vida.