



## Proyecto: "Centro de Diagnóstico y Orientación de Actividades Físicas para el Adulto Mayor".

### Resultados del Diagnóstico realizado a 42 jóvenes que se agrupan en las edades de 18 a 24 años en ambos sexos de la ciudad de Ciego de Ávila.

#### Introducción.

Los adelantos científicos y sociales ocurridos en los países industrializados o en vías de desarrollo, tienden a crear una población fundamentalmente sedentaria. La televisión, los videojuegos, las computadoras, mantienen a nuestros niños y jóvenes, durante largos períodos de tiempo frente a la pantalla. Durante las mismas se abusa de la ingesta de diversos alimentos (los conocidos como chatarra) que favorecen enormemente la obesidad.

Los estudios efectuados, en diferentes países, en niños y adolescentes de 5 a 18 años mostraron que el 5% tenía unos niveles de colesterol superiores a 200 mg/dl.

Los valores aconsejados deberían situarse alrededor de 150. En Europa también se consideran estas cifras como las más adecuadas.

En España, la situación es alarmante. Según el estudio realizado por Ignacio Plaza, el 14% de los niños estudiados presentaba niveles superiores a 200 mg/dl. Manuel de Oya, en el Barrio del Pilar de Madrid, encontró un 11%, y porcentajes igualmente preocupantes demostraron Sarriá en Zaragoza (17%) y de Tojo en Galicia (29%).

La Motricidad representa un fundamento y una condición importante, no sólo para el desarrollo físico, sino también para el desarrollo intelectual y socio afectivo, ya no podemos analizarla únicamente desde el punto de vista biológico, sino que debemos asumir la repercusión que la misma posee sobre todas las dimensiones del ser humano.

Es por esto que la motricidad formativo-educativa debe suplir el déficit motriz de nuestro estilo de vida y de trabajo el caminar, correr, saltar, empujar, lanzar, recibir, y muchas otras formas motoras básicas llegaron a la motricidad deportiva surgiendo de la motricidad laboral o por intermedio de ella.

La finalidad de la educación no es exclusivamente la adquisición de determinados conocimientos o habilidades, sino el desarrollo de un ser ente más plenamente humano, libre, creador, recreativo y admirador de su propia cultura, con el fin último de mejorar su calidad de vida.

La Educación física es el área de la educación que educa al hombre a través del movimiento, desde y en lo psicomotor, hacia lo cognitivo - socio afectivo y en función de un diseño de hombre.

"La obesidad, el estrés, el sedentarismo y el consumo exagerado de alcohol, tabaco y drogas, junto con la motorización constituyen los pilares sobre los que se apoya el sistema de vida de los ciudadanos modernos que, a la vez que les permite disfrutar de algunos placeres, les produce una forma típica de enfermedad y muerte." (J. F. Marcos Becerro).



"El estilo de vida "moderno" y la sociedad de consumo se caracterizan por una desmedida carrera competitiva, lo que desencadena una enorme tensión (estrés).

Frente a esto, la sociedad ha conferido hoy, al ejercicio y al deporte, en sus manifestaciones recreativas, educativas o competitivas, una función trascendente para la preservación y desarrollo de la salud del ser humano, por esta razón el movimiento debe manifestarse como una forma de cultura, de educación y de promoción de salud.

Del análisis realizado a la bibliografía consultada, contribuyó a la motivación del autor para desarrollar el presente trabajo investigativo, que pone de manifiesto los resultados del diagnóstico realizado a un grupo de 42 jóvenes que se agrupan en las edades de 18 a 24 años en ambos sexos en la ciudad de Ciego de Ávila.

Con las valoraciones que se reflejan en el presente informe, ratifica la validez e importancia de los instrumentos aplicados para la evaluación de la condición física y salud de las personas adultas y adultas mayores, y como estas son compatibles también para el diagnóstico de jóvenes que se incorporan a un programa de actividades físicas sistemáticas.

## Desarrollo

La dirección y ejecución de la investigación estuvo a cargo del M.Sc. Andrés Serantes Pardo, investigador principal del Proyecto "**Centro de Diagnóstico y Orientación de las Actividades Físicas para el Adulto Mayor**", Universidad Ciego de Ávila.

### Principales resultados alcanzados:

Se diagnosticó un grupo de 42 jóvenes de 18 a 24 años en ambos sexos de la ciudad de Ciego de Ávila, para el logro del presente trabajo investigativo se realizó un trabajo de sensibilización con los jóvenes investigados que de forma voluntaria dieron la disposición para participar en el trabajo investigativo que se expone a continuación.

Como elemento fundamental el investigador principal del proyecto, decidió aplicar el conjunto de instrumentos para diagnosticar la condición física y salud de los citados jóvenes. Las pruebas se realizaron en los días comprendidos entre los días del 2 al 19 de diciembre del 2012.

Con el objetivo de brindar una información más detallada de los resultados alcanzados, centraremos la exposición por pruebas aplicadas:

### Muestra. Desglose de la composición por edades y sexos de los jóvenes diagnosticados.

**Tabla 1.**

Sexos	Edades						Total.
	18	19	20	21	22	24	
Femenino	5	14	1	-	-	-	20
Masculino	-	6	12	2	1	1	22
Total.	5	20	13	2	1	1	42



Como se refleja en la tabla 1 la mayor agrupación de jóvenes se centra en las edades de 18 a 20 años (38) para el 90.47% del total. Las integrantes del sexo femenino representan el 100 % y los del sexo masculino el 81.81 % del total.

**Valores que representa la Tensión Arterial por sexos de los jóvenes diagnosticados.**

Tabla 2.

Sexos	Valores de la Tensión Arterial							Total.
	90/60 Baja	100/70 Baja	110/70 Bala	120/80 Normal	130/90 Normal Alta	140/90 Hipertenso I	160/90 Hipertenso II	
Femenino	2	6	6	6	-	-	-	20
Masculino	-	-	7	8	2	4	1	22
Total.	2	6	13	14	2	4	1	42

Los valores que muestra la tabla 2, destaca que en la clasificación de:

**Tensión Arterial Baja** se ubican 20 jóvenes investigados para 47.61%, de ellos existe un mayor predominio en el sexo femenino (14) para el 70.00%, sin embargo solo (7) investigados del sexo masculino se ubican en este grupo para el 31.81 % del total.

**Tensión Arterial Normal Optima** se ubican un total de 14 jóvenes investigados para 33.33 %, de ellos, del sexo femenino (6) alcanzan el 30.00 % y los del sexo masculino (8) alcanzan el 36.36 % del total.

**Tensión Normal Alta** se ubican solo (2) del sexo masculino para el 4.72 % del total.

**Hipertenso Grado I** se ubican (4) del sexo masculino para el 9.52 % del total.

**Hipertenso Grado II** se ubica (1) del sexo masculino para el 2.38 % del total.

**Valores que representa la relación del peso (kg) por sexos, de los jóvenes diagnosticados.**

Sexos	Desglose del peso en kg por sexos.								Total.
	< 41	42/45	46/50	51/55	56/60	61/65	66//70	+ 70	
Femenino	1	4	2	7	3	2	-	1	20
Masculino	-	-	-	3	1	3	6	9	22
Total.	1	4	2	10	4	5	6	10	42

En la presente tabla 3, los mayores valores se agrupan en 51/55 con (10) investigados y (10) en + de 70 kg, en ambos casos representan el 47.61 % del total.



**Valores que representa el desglose de la talla por sexos, de los jóvenes diagnosticados.**

**Tabla 4.**

Sexos	Desglose de la talla por sexos.									Total.
	1.45/ 1.50	1.51/ 1.55	1.56/ 1.60	1.61/ 1.65	1.66/ 1.70	1.71/ 1.75	1.76/ 1.80	1.81/ 1.85	1.86/ 1.90	
Femenino	1	2	6	6	5	-	-	-	-	20
Masculino	-	-	-	-	5	10	3	3	1	22
Total.	1	2	6	6	10	10	3	3	1	42

En la tabla 4 lo más significativo lo constituye la concentración de las tallas en los subgrupos de 1.56/1.60 hasta 1.71/1.75 de los jóvenes investigados representando el 76.19 % del total.

**Valores que representa el desglose del Índice de Masa Corporal por sexos de los jóvenes diagnosticados.**

**Tabla 5.**

Sexos	Desglose de las categorías por sexos.						Total.
	Bajo Peso	Peso Normal	Sobre Peso	Obeso I	Obeso II	Obeso III	
Femenino	3	16	-	1	-	-	20
Masculino	-	16	3	1	2	-	22
Total.	3	32	3	2	2	-	42

Como se refleja en la Tabla 5, (32) de los investigados se agrupan en la categoría de **Peso Normal** para el 76,19 % del total. En las categoría de **Sobre peso** hasta **Obeso II** se agrupan un total de (7) jóvenes investigados para el 16.66 % del total.

Atención merecen el caso de las (3) jóvenes del sexo femenino que se clasifican Baja de Peso, aspecto éste que deben ser investigados las causas y condiciones para poder seguir una estrategia de trabajo que permita cumplir los objetivos propuestos para mejorar la condición física y salud de éstas investigadas.

**Valores que representa los resultados del test Índice de Ruffier-Dickson desglosados por sexos de los jóvenes diagnosticados.**

Prueba que evalúa el nivel de resistencia cardíaca para enfrentar un programa de actividades físicas sistemáticas).

**Tabla 6.**

Sexos	Evaluaciones			Total.
	Bien	Mediano	Mal	
Femenino	1	9	10	20
Masculino	4	7	11	22
Total.	5	16	21	42



Los resultados que refleja esta tabla 6, no son nada halagüeños, pues solo (5) de los jóvenes investigados alcanzan la calificación de **Bueno** para el 11.90 % del total, los (16) evaluados de **Mediano** en los momentos actuales confrontan algunas dificultades con su resistencia cardiaca para enfrentar un programa de actividades físicas sistemáticas y más preocupante aun lo refleja la calificación de **Mal** (21) jóvenes que representan el 50.00 % del total, los que confrontan dificultades en este test para poder enfrentar la realización de un programa de actividades físicas sistemáticas.

**Valores que representa los resultados del test que mide la fuerza en las extremidades inferiores desglosadas por sexos de los jóvenes diagnosticados.**

Tabla 7.

Sexos	Evaluaciones			Total.
	Bien	Regular	Mal	
Femenino	9	-	11	20
Masculino	4	9	9	22
Total.	13	9	20	42

La Media del grupo se comportó de la siguiente forma:

En el sexo femenino fue de 33 repeticiones en 30 segundos, pararse y sentarse.

En el sexo masculino fue de 39 repeticiones en 30 segundos, pararse y sentarse.

En la tabla 7 se reflejan los resultados que manifiestan los **evaluados en la fuerza de piernas**, como aspecto significativo hay que señalar que (20) de los investigados alcanzan la calificación de **Mal**, representando el 47.61 % del total y (9) son evaluados de **Regular** para el 21.42 %. Resumiendo en estos resultados nos demuestran que el 69.04 % (29) investigados reciben estas calificaciones lo que indica que existen dificultades con esta Capacidad Física Condicional al enfrentar un programa de actividades físicas sistemáticas.

**Valores que representa los resultados del test que mide la fuerza en las extremidades superiores desglosadas por sexos de los jóvenes diagnosticados.**

Tabla 8.

Sexos	Evaluaciones			Total.
	Bien	Regular	Mal	
Femenino	3	10	7	20
Masculino	7	4	9	20
Total.	10	14	16	40

\* En esta prueba no fueron evaluados 2 jóvenes del sexo masculino por presentar limitaciones que no permitieron su ejecución.

La Media del grupo se comportó de la siguiente forma:

En el sexo femenino fue de 42 repeticiones de flexiones y extensiones de brazos completos en 30 segundos.

En el sexo masculino fue de 64 repeticiones de flexiones y extensiones de brazos completos en 30 segundos.



En la tabla 8 se reflejan los resultados de la aplicación del test que evalúa la fuerza de brazos, del análisis realizado se señala una mayor incidencia en los evaluados de **Mal** (16) que representan el 40.00%, y le siguen los evaluados de **Regular** (14) 35.00 %, es decir que el 75.00 % de los investigados son clasificados en estas evaluaciones, lo que indica que existen dificultades con esta Capacidad Física Condicional para la realización de un programa de actividades físicas sistemáticas.

**Valores que representa los resultados del test que mide la flexibilidad del tren inferior desglosados por sexos de los jóvenes diagnosticados.**

Tabla 9.

Sexos	Evaluaciones			Total.
	Bien	Regular	Mal	
Femenino	14	2	4	20
Masculino	19	-	3	22
Total.	33	2	7	42

En la tabla 9 se reflejan resultados muy favorables si los comparamos con las pruebas anteriores, pues se resalta que (33) de los investigados alcanzan la calificación de **Bien** para el 78.57 % del total, en las dos restantes categorías **Regular y Mal** se agrupan (9) investigados para el 21.42 % del total.

**Valores que representa los resultados del test que mide la resistencia aerobia desglosada por sexos de los jóvenes diagnosticados.**

Tabla 10.

Sexos	Evaluaciones			Total.
	Bien	Regular	Mal	
Femenino	8	9	3	20
Masculino	14	2	6	22
Total.	22	11	9	42

La Media del grupo se comportó de la siguiente forma:

En el sexo femenino fue de 9.04 segundos en 800 metros de caminata.

En el sexo masculino fue de 7.73 segundos en 800 metros de caminata.

En la tabla 10 los resultados reflejan valores más alentadores ya que (22) de los investigados el 52.38 % se evalúan de **Bien**, y (20) se agrupan en las evaluaciones de **Regular y Mal** para el 47.61 % del total, lo que indica que existen dificultades en esta Capacidad Física Condicional para enfrentar un programa de actividades físicas sistemáticas.



**Otras patologías.**

Sexos	Sexos		Total.	%
	Hembras	Varones		
Hipertensión Arterial.	-	5	5	<b>11.9</b>
Obesidad	1	3	4	<b>9.5</b>
Asmáticos.	-	3	3	<b>7.1</b>
Otras Alergias.	-	3	3	<b>7.1</b>
Epilepsia.	-	1	1	<b>2.3</b>

Sobre la aparición de otras enfermedades no trasmisibles, se verificó con los investigados en sentido general existe un cuadro de salud que se puede clasificar como adecuado, la Obesidad es una de las enfermedades que su incidencia es del 9.5 % al tener afectados a (4) jóvenes, en el caso de de los investigados del sexo masculino existen otras afectaciones, entre ellas se destaca la Hipertensión Arterial (5) jóvenes investigados para el 11.9 % del total, hay un solo joven que tenía conocimiento de padecer de esta enfermedad, **los 4 restantes lo desconocían**. El resto de las enfermedades son del conocimiento de los jóvenes y se encuentran bajo tratamiento médico.





## Conclusiones:

Luego de realizar la presentación de los resultados y su análisis se brindan las siguientes conclusiones:

- ✚ El **Índice de Masa Corporal** de los jóvenes investigados, manifiesta una tendencia a la estabilidad del peso normal, sin dejar de reconocer que la figura de obesidad se ve presente, y como aspecto significativo están los 3 casos que se clasifican baja de peso.
- ✚ La evaluación de la **Resistencia Cardíaca** indica que existen dificultades para poder enfrentarse a un plan de actividades físicas sistemática, pues (37) de los jóvenes investigados que representa el 88.09 % **se evalúan de mediano o malo**.
- ✚ La evaluación de la capacidad física condicional **fuerza en las extremidades inferiores** demostró deficiencias en los jóvenes investigados, pues (29) que representa el 69,04 % están **evaluados de regular o mal**.
- ✚ La evaluación de la capacidad física condicional **fuerza en las extremidades superiores** refleja que **aun persisten insuficiencias** en esta capacidad física condicional, pues (30) de los jóvenes investigados representan el 71,42 % están **evaluados de regular o mal**.
- ✚ La **flexibilidad del tren inferior** demostró resultados más halagüeños, pues (33) de los jóvenes evaluados representa el 78,57 % logran tocar o rebasar el punto indicado, **recibiendo la evaluación de bien**.
- ✚ La **resistencia aerobia** es otra de las pruebas realizadas y los resultados que se muestran no son tan alentadores, pues (20) de los jóvenes investigados que representan el 47.61 % alcanzan **evaluaciones de regular y mal**.
- ✚ Las patologías de mayor incidencia en los investigados fueron: Obesidad, Hipertensión Arterial, Asma Bronquial, otras Alergias y la Epilepsia.





## Bibliografía:

1. Alonso López, R. (2001) Ejercicio físico, salud y economía. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires - Año 7 - N° 36 - Mayo. <http://www.efdeportes.com/efd36/econ.htm>
2. Gómez, A. (2005) La actividad física, ese aliado de las personas mayores para combatir el paso del tiempo. *Diario La Nación*, Buenos Aires, sábado 20 de agosto.
3. Mazorra R, M. (1993) El proceso de envejecimiento. *Rev. Cubana Medicina General Integral* Cuba.
4. Mazorra R.M. (1983) *Para tu salud corre o camina*. Edit. Ciencia y Técnica. Ciudad de la Habana. Cuba.
5. Serantes Pardo, A. (2012) *Apuntes sobre la Experiencia personal del Autor durante sus 44 años de servicios en la esfera de la Educación Física y el Deporte*. Universidad Ciego de Ávila Cuba.
6. Serantes Pardo Andrés. Educación Física. Métodos para el trabajo con el adulto mayor. Obra literaria, premio de la Academia de Ciencias de Cuba, año 2010.