



## La preparación física del adulto mayor para su calidad de vida: una mirada actual

### The biggest adult's physical preparation for their quality of life: a current look

Yirel Cárdenas-Tejeda

✉ [yirelct@unica.cu](mailto:yirelct@unica.cu)

 <https://orcid.org/0000-0003-2234-1001>

Niurka Tejeda-García

✉ [niurka@unica.cu](mailto:niurka@unica.cu)

 <https://orcid.org/0000-0003-4858-1302>

Marilyn Beatriz Fabá-Crespo

✉ [marilynfc@unica.cu](mailto:marilynfc@unica.cu)

 <https://orcid.org/0000-0002-3290-6515>

Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez, Cuba.

#### Resumen

El artículo tiene como objetivo sistematizar desde el punto de vista teórico-metodológico la preparación física del adulto mayor para su calidad de vida en el contexto educativo comunitario y como gestión universitaria desde el accionar del Centro Universitario Municipal de Morón. Mediante los métodos histórico-lógico; analítico-sintético y análisis documental se sistematiza la teoría más representativa tratada por diferentes autores atendiendo al tema, al objetivo propuesto y a las características propias del adulto mayor en el territorio. Los criterios seguidos para la selección y análisis de las fuentes se centran en aquellas que aportan una mirada actualizada sobre la temática y la confrontación de ideas para arribar a conclusiones que se asumen por el autor. El discurso en la exposición del resultado se organiza a partir del análisis de criterios científicos, destacando los rasgos esenciales que aportan y asumiendo una posición personal del autor al finalizar cada análisis.

**Palabras clave:** adulto mayor, calidad de vida, estrategia de intervención educativa comunitaria, preparación física.

## Abstract

The article has as objective to systematize from the theoretical-methodological point of view the biggest adult's physical preparation for its quality of life in the community educational context and I eat university administration from working of the Municipal University Center of Moron. By means of the historical methods - logical; analytic-synthetic and documental analysis is systematized the most representative theory tried by different authors assisting to the topic, to the proposed objective and the characteristics characteristic of the biggest adult in the territory. The followed approaches for the selection and analysis of the sources are centered in those that contribute an up-to-date look on the thematic one and the confrontation of ideas to arrive to conclusions that are assumed by the author. The speech in the exhibition of the result is organized starting from the analysis of scientific approaches, the essential features that contribute highlighting and assuming a personal position from the author when concluding each analysis.

**Keywords:** bigger adult, quality of life, strategy of community educational intervention, physical preparation

## Introducción

En el mundo y en Cuba la atención al adulto mayor es un tema recurrente y actual, a nivel mundial se constata en los últimos años un aumento de las tasas de crecimiento de la población adulta. Dentro de los programas priorizados, en Cuba se encuentra el Programa de Atención al adulto mayor en el cual se plasman las actividades a desarrollar por el médico y la enfermera de la familia, relacionadas con la promoción de salud y la prevención de enfermedades.

La preparación física del adulto mayor es importante a partir de los índices altos de envejecimiento poblacional y la insuficiente incorporación a la práctica de ejercicios físicos que condicione un envejecimiento activo y funcional. Es una de las prioridades del estado cubano y para ello ha integrado a diferentes organismos: Salud, Deportes, Cultura y la Universidad con la Cátedra del Adulto Mayor.

Este tema requiere de especial atención porque el adulto mayor necesita bienestar, salud, condiciones para que cambie su perspectiva de vida, ya que en esta etapa existe una reducción

y deterioro de las facultades motrices que pueden ser atenuadas por el ejercicio físico y el deporte. Se deben adoptar diferentes políticas en materia de atención y tratamiento; para promover medios de vida saludables y entornos propicios para mantenerlos físicamente en forma.

En el análisis realizado sobre la preparación física del adulto mayor, Rocabruno y Prieto (2018), Cañas (2019), Gutiérrez (2021), coinciden en resaltar que la atención sistemática y la realización de ejercicios físicos en el adulto mayor contribuye a elevar el nivel de salud y su calidad de vida, mediante las acciones conjuntas de organismos como Salud, Deportes, Cultura y Educación se encargan de prevenir, promover, atender y rehabilitar a este grupo etario. Resaltan la importancia de que los adultos mayores se incorporen a los diferentes programas de rehabilitación comunitaria, mediante la práctica sistemática del ejercicio físico para mejorar su condición física y su estado mental.

En el aspecto socio-psicológico, la preparación física del adulto mayor mediante el ejercicio físico mejora el estado de ánimo, disminuye la depresión y la ansiedad, eleva el vigor, la autoestima y la imagen corporal, ofrece oportunidades de distracción e interacción social y ayuda a mejorar el estrés de la vida cotidiana. El ejercicio al mejorar el estado funcional, permite mantener la independencia personal y conduce a una reducción de las demandas de servicios médicos crónicos, en síntesis, mejora la calidad de vida del adulto mayor.

Por su parte, Alonso (2020) y Barrientos (2021) coinciden en admitir que, la calidad de vida ha sido definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona, y la combinación de satisfacción personal ponderada por la escala de valores, aspiraciones y expectativas. Otros autores como Garcés et al. (2020), son del criterio que el cuidado, así como protección de los adultos mayores y las generaciones futuras representa un reto actual para todos los gobiernos, puesto que de esto depende el éxito de las naciones, logrando de esta manera sociedades homogéneas e igualitarias y estableciendo una relación simétrica entre los desarrollos humano y económico.

No obstante, la verdadera utilidad del concepto se percibe sobre todo en los servicios humanos que, propugna la planificación centrada en la persona y la adopción de un modelo de apoyos y de técnicas de mejora de la calidad. Este período de la vida, ha sido abordado por lo general,

de forma aislada o a modo de fase de involución y no como una verdadera etapa del desarrollo humano, que es una tendencia mundial.

Otros autores como Jojoa (2019), Cañizares (2019), Molina (2022), refieren que el tema referido a la calidad de vida fue debatido entre 1950 y 1960 donde creció el interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad, surge la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las ciencias sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, que permiten estadísticamente, medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población.

La calidad de vida es un concepto cuya complejidad y características ha hecho confluír a las diversas disciplinas en un campo de problematización que centra su atención es el propio ser humano, en este sentido el adulto mayor.

Los autores de la investigación consideran que la calidad de vida confluye en su estudio y presenta como significación clave el bienestar. Si la calidad de vida tiene que ver con la búsqueda de la buena vida, la que hace sentirse bien, la que tiene que ver con el bienestar personal enmarcado en una sociedad, que permite simbolizar y establecer el marco de referencia de los valores y las creencias, entonces el acercamiento a su estudio debe también considerar no solo los aspectos de índole individual sino también, aquellos de orden psicosocial, socioeconómico y medio ambiental, enmarcados en una concepción del ser que proporciona el campo filosófico.

Lahera (2020) demostró al estudiar a 25 341 hombres que el riesgo de muerte cardiovascular es menor en hombres obesos y activos que en flacos sedentarios y de manera similar el riesgo fue menor en activos diabéticos que entre hombres no diabéticos y también fue menor el riesgo en hombres activos hipertensos que en hombres tensos sedentarios.

Otro estudio posterior realizado por Garcés et al. (2020) y Kawulich (2021) demostró que el riesgo fue menor en hombres con dos o tres factores de riesgos, pero con alta condición física que en hombres inactivos sin ningún factor de riesgo. Por ello, se puede afirmar que el sedentarismo es el enemigo número uno de la salud pública en el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) la calidad de vida es “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema

de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes” (p, 2). Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Los enfoques de investigación de este concepto son variados como refieren Lahera (2020) y Ramos (2021), pero podrían englobarse en dos tipos: enfoques cuantitativos, cuyo propósito es operacionalizar la calidad de vida y el enfoque social, para ello, han estudiado diferentes indicadores sociales (se refieren a condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación, la seguridad pública, el ocio, el vecindario, la vivienda, entre otros).

Garantizar una calidad de vida a las personas mayores es un nuevo reto que seguirá cobrando importancia en el contexto nacional e internacional. La preparación física contribuye a la calidad de vida al mantener el buen estado físico y disminuir el riesgo de lesión. Una preparación física óptima combina el desarrollo de las cualidades físicas con el desarrollo de las cualidades motrices, mejora la coordinación y los reflejos, el estrés disminuye; el volumen de sangre por pulsación y la circulación coronaria aumentan; los tejidos articulatorios se refuerzan, así como la capacidad, eficiencia y circulación. Por ello, el objetivo del artículo es sistematizar la teoría sobre la preparación física del adulto mayor para su calidad de vida, a partir de los criterios más destacados y actuales en el tema, a nivel nacional e internacional.

## Desarrollo

En Cuba, el primer programa de atención al adulto mayor surge en el año 1974 y en 1985 se incorpora la variante de atención del médico de la familia y su equipo de trabajo. El adulto mayor en Cuba cuenta, desde 1996, con el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, que tiene la misión de garantizar el cuidado de la salud de los ancianos. Actualmente, las necesidades y demandas de este grupo asumen categorías superiores; esto hace que las respuestas tradicionales resulten insuficientes. Desde esta perspectiva se precisa prestar atención a aspectos sociales, económicos, biológicos y psicológicos que intervienen en la atención al adulto mayor.

El cuidado y protección de los adultos mayores representan un reto actual para todos los

gobiernos, puesto que de esto depende el éxito de las naciones, logrando de esta manera sociedades homogéneas e igualitarias y estableciendo una relación simétrica entre el desarrollo humano y el desarrollo económico. La adultez mayor debe ser asumida como una etapa de prolongación y continuación de un proceso vital y no como una fase de declinación funcional y aislamiento social.

Por tanto, preparar al adulto mayor para la calidad de vida es garantizar el buen estado de su desarrollo, según las características de su edad; es elevar el estado de bienestar integral, la cultura de la salud física y mental imprescindibles para arribar a la tercera edad en condiciones de ocupar un espacio social activo; cuidar la vida es la principal fuente de percepción de todo ser humano, porque es el regalo más valioso que se posee, y porque la condición física no es eterna.

Autores como Cañizares (2019), Lahera, (2020) y Molina (2022), comparten el criterio de que las ciencias que estudian la preparación del adulto mayor para su calidad de vida son: la Gerontología; que estudia el envejecimiento y los factores que influyen en él y la Geriátrica que se ocupa de la atención del anciano y las enfermedades que se manifiesta en ellos con mayor frecuencia.

De lo anteriormente referido se asume que la preparación del adulto mayor para su calidad de vida es un proceso multifactorial y multidisciplinar; en el logro de las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que lo prepara para la vida en la tercera edad.

El adulto mayor es un ser activo que asume un importante rol en su familia y como ser social, de ahí la complejidad e importancia de los procesos de desarrollo que se operan en esta edad. Conocer al adulto mayor significa ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, dar confianza y seguridad para brindarle así un espacio de realización personal.

Resulta necesaria la planificación de actividades físicas que contrarresten el sedentarismo acorde con su estado de salud para contribuir al mantenimiento de una psiquis y un cuerpo verdaderamente activos, capaz de realizar una actividad más intensa y orientada a asimilar determinados modelos y valores, a construir relaciones satisfactorias con los demás y hacia sí

mismo.

Pero el avance de la ciencia no es suficiente para vivir 120 años, pues las personas necesitan mantener un estilo de vida saludable, una dieta apropiada, comer muchos vegetales, ingerir las proteínas animales con menos grasa en su contenido, evitar el exceso de carbohidratos y azúcares. Se precisa evitar el sedentarismo, desarrollar actividad física, mantener peso adecuado. Todas esas medidas aumentan la vida y su calidad.

La dinámica poblacional que ha venido presentándose en las últimas décadas evidencia la aparición de un proceso de envejecimiento y las proyecciones de población revelan que para el año 2025 Cuba será el país más envejecido de la región. Una de las características relevantes de este proceso en el mundo es la rapidez con que se ha producido.

Según Gutiérrez (2021) en Cuba vive actualmente una persona mayor por cada siete adultos y se estima que para el 2025 el 25 % de la población cubana será de 60 años y más, esto condicionaría un patrón demográfico típico de población envejecida. Una parte considerable de la humanidad entra al nuevo milenio asumiendo dos tendencias: baja natalidad y alta esperanza de vida. La creación del Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED) el siete de mayo de 1992 significó el desarrollo de investigaciones a fin de conocer y solucionar la problemática médica y social del anciano. Para mantener y mejorar ese indicador se eliminan las barreras arquitectónicas, se adapta el transporte y se presta especial atención a la educación de la población.

En Ciego de Ávila, 84 910 personas superan los 60 años, lo que representa un índice de envejecimiento poblacional del 19,4 por ciento, cifra que requiere de fortalecer, aún más, la atención integral, sistemática y especializada a este grupo etario, por parte del Ministerio de Salud Pública cubano, organismos del Estado, las familias y otras organizaciones.

El sexo femenino evidencia una tendencia a mantener una mayor esperanza de vida que el sexo masculino. Un hombre a la edad de 65 años tiene una esperanza de vida de 13 años, pero a la edad de 75 todavía tiene una esperanza de vida de nueve años, mientras que una mujer a la edad de 65 años tiene una esperanza de vida de 20 años, pero a la edad de 75 años todavía tiene una esperanza de vida de 12 años. En conjunto, las mujeres viven alrededor de ocho

años más que los hombres, debido a los factores genéticos, biológicos, y medio ambiental.

Campo Alegre et al. (2019) considera que entre los cambios funcionales del organismo relacionados con la edad (aunque no ocurren al mismo tiempo), se destacan los siguientes:

**Sistema Nervioso Central:** disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición; se dificultan los movimientos que requieren una elevada capacidad de coordinación y precisión; disminuye la memoria y las funciones de los analizadores visuales y auditivos.

**Sistema Cardio Vascular:** elevación de los niveles, de la presión arterial (sistólica y diastólica); descenso de los niveles de presión del pulso; disminución de los niveles del volumen – minuto; disminución del funcionamiento de los vasos capilares; el tiempo general del flujo sanguíneo se eleva; reducción de la cantidad de sangre circulante y su contenido de hemoglobina.

**Órganos de la Respiración:** pérdida gradual de la elasticidad en el tejido pulmonar; disminución de la ventilación pulmonar; aumento del riesgo de enfisemas, disminución en la vitalidad de los pulmones; aumento en la frecuencia de los movimientos respiratorios; la respiración se hace más superficial; reducción progresiva de la capacidad vital.

**Aparato Digestivo:** disminuye la movilidad de los alimentos por el esófago; alteraciones dentales; modificaciones de la mucosa gástrica; disminución de la secreción del jugo gástrico y la pepsina.

**Procesos del Metabolismo:** disminución del metabolismo basal; reducción de la cantidad general de proteínas en el organismo; aumento de los niveles de colesterol, activándose además su sedimentación en las paredes de los vasos.

**Sistema Nervo-Muscular:** atrofia muscular progresiva; disminución de los índices de la fuerza muscular; se extiende el tiempo de recuperación del organismo luego de aplicar una carga física.

**Aparato Ósteo-Articular:** los huesos se hacen más frágiles; disminuye la movilidad articular; empeora la amplitud de los movimientos, alteraciones progresivas de la columna vertebral.

**Aptitudes psicomotrices y sensoriales:** disminución del número de neuronas cerebrales; reduc-



ción del consumo de oxígeno por el cerebro, puede afectarse las facultades intelectuales; la memoria, disminución general de las aptitudes; trastornos del equilibrio; temblores seniles.

En el área afectiva se produce un descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, la indefensión, el empobrecimiento y la muerte. Decae el sentimiento de satisfacción consigo mismo y la capacidad de alegrarse. En lo volitivo se debilita el control sobre las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad.

En resumen, en el proceso de preparación del adulto mayor para la calidad de vida, la práctica de ejercicios físicos es vital porque ayuda a superar el deterioro físico, adaptarse al deterioro biológico, a las canas, a las arrugas, a los cambios y entonces, a partir de allí, fomentar el desarrollo social y espiritual con la experiencia acumulada.

A partir de los criterios anteriores, se asume la preparación del adulto mayor para la calidad de vida como un proceso que va desde la percepción que un individuo tiene acerca de su propia vida, que se elabora dentro del contexto de la cultura y el sistema de valores, y normas en los que viven y está íntimamente vinculado con sus objetivos y sus expectativas, influido de modo complejo por la salud física del individuo, su estado psicológico, su nivel de independencia, así como por su relación con los elementos sociales y económicos esenciales del entorno.

#### *La intervención educativa comunitaria para la preparación física del adulto mayor*

La comunidad es una unidad social constituida por grupos que se sitúan en lo que se podría llamar la base de la organización social, vinculados a los problemas de la vida cotidiana con relación con los intereses y necesidades comunes; alimentación, vivienda, ropa, calzado, trabajo, servicios y tiempo libre, costumbres, tradiciones, hábitos, creencias, cultura, valores; ocupa una zona geográfica con límites más o menos precisos cuya pluralidad de personas interactúan más entre sí que en otro contexto de la misma índole.

Autores como Jantune et al. (2020) y Savigne (2021) coinciden en resaltar que la intervención educativa comunitaria contribuye a elevar la autoestima y la calidad de vida, además propicia que las personas de la tercera edad se sientan útiles al demostrarse a sí mismos que pueden y deben contribuir, a pesar de sus años, con el desarrollo espiritual de nuestra sociedad.

La intervención educativa comunitaria comprende tres fases bien definidas, aunque interrelacionadas, el diagnóstico como primera fase, revela cuáles son los problemas necesidades de la comunidad, así como el potencial humano y material con que se cuenta. Es el punto de partida para la jerarquización de las necesidades derivadas de la evaluación realizada y para dar un orden de prioridad a las acciones a desarrollar, en segundo lugar, la elaboración y ejecución del plan de acción que permite formular claramente cómo organizar y ordenar en el tiempo las acciones que se deben emprender en la comunidad.

La intervención educativa comunitaria es un tipo de intervención social enfocada a la comunidad. La comunidad tiene su propia fuerza reguladora, que ayuda al individuo a desarrollarse de forma integral en su contexto. Por tanto, la finalidad de una intervención educativa comunitaria comprende mejorar las condiciones de vida de la población, contribuir a su bienestar físico- salud, psicológico y educativo.

En el Centro Universitario de Morón se desarrolla el Proyecto Sociocultural “Vivir y envejecer a plenitud”, que trata el quehacer universitario del adulto mayor en el municipio Morón, teniendo en cuenta los objetivos de la Agenda 2030 que tienen salida desde las intervenciones comunitarias que se realizan en diferentes Consejos Populares. Dentro de los objetivos de dicho proyecto comunitario se destaca la socialización de experiencias en el accionar extensionista y su integración a la Cátedra del Adulto Mayor.

Otros autores como Campo Alegre (2019) y Savigne (2021) ofrecen intervenciones educativas comunitarias sobre la diabetes en el ámbito de la atención primaria; un plan de intervención en la prevención de caídas en el hogar en el adulto mayor, entre otras propuestas. En dichas investigaciones se constata que la comunidad dentro del trabajo social es el conjunto de elementos, obra de la actividad humana, que forman parte de la herencia cultural (pasado) y de la cultura construida (presente) a los que pueden recurrir los habitantes de la comunidad para satisfacer sus necesidades y solucionar sus problemas.

Como parte del estudio de los criterios y enfoques teóricos que aparecen en la literatura científica se pueden asumir tres niveles de intervención en el trabajo social: a nivel individual, a nivel de grupo y a nivel comunitario. La intervención educativa comunitaria debe conformarse a partir de las características del grupo; la evaluación de las necesidades del grupo; el diseño y

planificación de la intervención; su evaluación inicial; su ejecución e implicación y su evaluación final.

Por ello, los objetivos centrales de la intervención comunitaria son el desarrollo humano integral y la reducción de los problemas psicosociales que lo impiden; la promoción del sentido de comunidad y una perspectiva positiva de autodirección; el fortalecimiento personal y comunitario.

El trabajo comunitario se dirige a organizar y movilizar a la comunidad propiciando su participación en la identificación, toma de decisiones y elaboración y ejecución de soluciones a problemas y respuestas a necesidades de la propia comunidad, el mejoramiento de la calidad de vida, del progreso propio y de la sociedad en general, a partir de sus propios recursos materiales y humanos-físicos y espirituales.

A partir de los criterios expuestos sobre el tema se puede concluir que el trabajo comunitario con el adulto mayor ofrece potencialidades para:

- El desarrollo de relaciones de colaboración y ayuda mutua entre sus miembros, entre distintas comunidades y entre la comunidad y la sociedad en general.
- El trabajo comunitario debe constituir una escuela de colectivismo y de democracia social y un freno a las tendencias individualistas y utilitarias.
- Reforzar el sentimiento de identidad cultural como vía de valoración y
- apropiación de lo universal, lo nacional y lo local, frente a las tendencias
- globalizadoras.
- Crear expectativas objetivas de desarrollo social y personal que contribuyan al bienestar y equilibrio emocional de las personas que viven en la comunidad como factor que impulse su participación social activa.

En resumen, el objetivo de una intervención educativa comunitaria es activar estos grupos sociales y generar soluciones alternativas, consensuadas y prácticas a la problemática que viven. La intervención educativa comunitaria es el conjunto de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad, a través de la participación activa de ésta en la transformación de su propia realidad.

Por tanto, preparar al adulto mayor para la calidad de vida es garantizar el buen estado de su desarrollo, según las características de su edad, es elevar el estado de bienestar integral. La cultura de la salud física y mental imprescindibles para arribar a la tercera edad en condiciones de ocupar un espacio social activo; cuidar la vida es la principal fuente de percepción de todo ser humano, porque es el regalo más valioso que poseemos todos, y, porque nuestra condición física no es eterna. Esta etapa de vida debe ser vivida como prolongación y continuación de un proceso vital.

Los autores de la investigación consideran que, el adulto mayor es un ser activo que asume un importante rol en su familia y como ser social, de ahí la complejidad e importancia de los procesos de desarrollo que se operan en esta edad. Conocer al adulto mayor significa ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, dar confianza y seguridad para brindarle así un espacio de realización personal.

Tiene en cuenta la necesidad de potenciación de las capacidades personales, de la socialización de las experiencias laborales y socio-familiares y de la profundización en las tradiciones culturales e históricas de las comunidades en los adultos mayores y las carencias en relación con la formación pedagógica de los facilitadores, entre otras.

Se puede concluir que, el trabajo comunitario con el adulto mayor ofrece potencialidades para el desarrollo de relaciones de colaboración y ayuda mutua entre sus miembros, entre distintas comunidades y entre la comunidad y la sociedad en general.

El trabajo comunitario debe constituir una escuela de colectivismo y de democracia social y un freno a las tendencias individualistas y utilitarias. Reforzar el sentimiento de identidad cultural como vía de valoración y apropiación de lo universal, lo nacional y lo local, frente a las tendencias globalizadoras; crear expectativas objetivas de desarrollo social y personal que contribuyan al bienestar y equilibrio emocional de las personas que viven en la comunidad como factor que impulse su participación social activa.

## Conclusiones

La sistematización teórica realizada permitió constatar los diversos enfoques y tendencias dentro de las que se destacan el enfoque cuantitativo, el enfoque social y el subjetivo y objetivo

sobre la preparación del adulto mayor para la calidad de vida y permitió asumirla como un proceso que va desde la percepción que un individuo tiene acerca de su propia vida, que se elabora dentro del contexto de la cultura y el sistema de valores, y normas en los que viven y está íntimamente vinculado con sus objetivos y sus expectativas, influido de modo complejo por su salud física, su estado psicológico, su nivel de independencia, así como por su relación con los elementos sociales y económicos esenciales del entorno, en este caso particular la comunidad.

El nivel de preparación física del adulto mayor es el resultado final del entrenamiento físico por etapas o fases para garantizar su buen estado físico, según las características de su edad, es elevar su estado de bienestar físico- integral y contribuir a su calidad de vida. La intervención comunitaria es el conjunto de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa de esta en la transformación de su propia realidad.

### Referencias bibliográficas

Alonso, G.P. (2020). *Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-)

Annicc, H. R. J. (2021). La actividad física y su influencia en una vida saludable. *EFDeportes.com*, 181 (3). <http://www.efdeportes.com/efd51/salud.htm>

Barrientos, M. (2020). Impacto de una metodología para la estimulación de la memoria a corto plazo en el adulto mayor hipertenso mediante la cultura física terapéutica en el Combinado Deportivo Camilo Cienfuegos. *EFDeportes.com*, 179(18), 1. <http://www.efdeportes.com.EFDeportes.com> -

Campo Alegre, R. (2019). *Familia y escuela: desafíos sociales y políticos*. Editorial Lasalle-Clacso.

Cañas, L. (2019). *El proceso de individualización en la adultez intermedia* [Tesis de Maestría, Universidad de San Buena Buenaventura]. <https://bibliotecadigital.usb.ed>

Cañizares, M. (2019). *Healthy aging in Cuba through physical activity*. Routledge.

Garcés, J.E., Núñez, F., Tamayo, J.M. (2020). Programa de actividades físicas terapéuticas

para el tratamiento de la artrosis lumbar en el adulto mayor. *Arrancada*, 17 (31), 20-27.

Gutiérrez, A. (2021). *Estrategia educativa para el mejoramiento de la funcionalidad psicológica en el adulto mayor* [Tesis doctoral, Universidad de Matanzas].

Jantunen, H, Wasenius., N, Koutiainen., H, (2019) Objectivel y measured physical activity and physical performance in old age. *Age and Ageing*, 46(2) <http://doi.org/10.1093/ageing/afab063>

Jojoa, E. (2019). *Propuesta de un Programa de Actividades Físicas Recreativas y Terapéuticas para mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor del valle de Sibundoy, Putumayo, Colombia* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte].

Kawulich, B. (2021). La observación participante como método de recolección de datos. *Forum: Qualitative Social Research*, 6(2), Recuperado de <http://www.qualitative-research.net/index.php/fq>.

Lahera, A. (2020). *Modificación de configuraciones psicológicas motivacionales de adultos mayores mediante la práctica de ejercicios físicos del ex - convento “San Agustín”, Habana Vieja* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte Manuel Fajardo].

Molina, L.M, (2022). *La Cátedra del Adulto Mayor: Una iniciativa pedagógica en Cuba*. <http://xn--caribea-9za.eumed.net/cátedra-adulto-mayor/>.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Publicaciones: Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado el 25 de julio de 2022 de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf?ua=1](http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1)

Rocabruno, J.C. y Prieto O. (2018). *Gerontología y Geriatría Clínica*. Editorial Ciencias Médicas. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal>.

Savigne, E. (2021). El adulto mayor en Cuba y la calidad de vida. *Revista Observatorio de las Ciencias Sociales en Iberoamérica*, 11(6), 45-60.