



*Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y el Deporte  
"Manuel Fajardo"*

*Trabajo de diploma para optar por el título de licenciado en  
Cultura Física*

***Título:***

*La práctica del Wushu y su influencia en la calidad de vida  
de los adultos mayores practicantes de la Escuela de  
Santa Clara*

**Autor:** Lissett Pulido Suárez.

**Tutor:** MSc. Raxcel Calvo Guerra.

**Santa Clara 2010**

**"Año 52 de la Revolución"**

# *PENSAMIENTO*

“La consigna de vencer en nuevos deportes solo podrá lograrse  
con más preocupación, con más estudio, con más técnica,  
con más tenacidad, más constancia,  
más firmeza, más profundización, más extensión del deporte...”

Fidel Castro Ruz.

# DEDICATORIA

*A mi madre, esa amiga constante de todas las horas, la que con fe, sacrificio y entrega me ha hecho ser quien soy, a ella dedico mi ser y mis victorias.*

*A mi padre querido quien siempre me ha brindado su confianza.*

*A mi hermana, que ha reído conmigo cuando he estado contenta, pero también ha llorado a mi lado cuando he estado triste, quien siempre me extiende la mano cuando la necesito.*

*A mi novio que con su apoyo incondicional ha hecho mi vida más especial desde que esta a mi lado.*

# *AGRADECIMIENTO*

*La constancia no es suficiente para la realización de una obra, se necesita el apoyo de muchos que a veces, sin percatarse nos inspiran, nos surgieren ideas o nos señalan dificultades.*

*En primer lugar darle las gracias a la Revolución, por darme la oportunidad de ampliar mis conocimientos.*

*A mis padres por haber depositado en mi toda su confianza y apoyo incondicional.*

*A la familia que estuvo presente en todo momento, en especial a mi hermana Lisbet.*

*A todos mis amigos y compañeros, los nuevos y los viejos en especial, a Pedro, Ariamna, Yaritza y Kenia.*

*A los que con su entrega han hecho posible mi superación profesional, y en especial a mi Tutor MSc. Raxcel Calvo Guerra, por su extrema dedicación y sacrificio.*

A todos, *Mil Gracias*

# *RESUMEN*

El presente trabajo de investigación estudia por la vía del preexperimento la influencia de la práctica del Wushu en la calidad de vida de los adultos mayores de la Escuela de Wushu en Santa Clara. En el mismo se aplica un instrumento para caracterizar la calidad de vida de los sujetos adultos mayores incorporados a la práctica en un período y luego de transcurrido un tiempo de 4 meses de aplicación de los ejercicios del Wushu, se procede a determinar los cambios ocurridos. Se exponen aspectos teóricos relacionados con el efecto de la práctica del Wushu sobre la calidad de vida. Para el desarrollo de la investigación se emplean métodos propios de la investigación cualitativa como: la encuesta, la entrevista, la triangulación de tipo metodológica, el preexperimento y el método estadístico matemático para determinar los indicadores que sufren cambios significativos en cada una de las dimensiones seleccionadas. Los resultados derivados del trabajo responden al Proyecto CITMA territorial de nuestra Facultad titulado “Sistema de acciones para la extensión del Wushu como deporte participativo por un desarrollo humano sostenible en las comunidades de Villa Clara”. La presente investigación posee una elevada importancia social pues aborda un tema de actualidad que es la práctica de las diferentes modalidades del Wushu en los adultos mayores.

## *INDICE*

<b>Introducción</b> .....	- 1 -
<b>Problema científico</b> .....	- 4 -
<b>Objetivo general</b> .....	- 4 -
<b>Hipótesis</b> .....	- 4 -
<b>Fundamentación Teórica</b> .....	- 6 -
<b>Metodología</b> .....	- 20 -
<b>Análisis de los resultados</b> .....	- 24 -
<b>Conclusiones</b> .....	- 31 -
<b>Recomendaciones</b> .....	- 32 -
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	- 32 -
<b>Bibliografía</b> .....	- 34 -



## *Introducción*

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos inmemorables. Sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente. La mayoría de los autores coinciden en afirmar que el término *calidad de vida* aparece a mediados de la década del 70 del recién concluido siglo XX con una importante expansión hacia los años 80, aunque su existencia, encubierta en conceptos como *bienestar*, *salud* y *felicidad*, data de las civilizaciones griegas, romana, egipcia y hebrea. [1]

La evolución temporal del concepto calidad de vida se ha caracterizado por su continua ampliación. Ha transitado desde la variante *condiciones de vida* hasta la percepción o valoración de estas condiciones.

Según la Organización Mundial de la Salud, 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 y preocupaciones.[2]

A los estudios sobre calidad de vida se le han señalado de manera genérica tres tipos de problemas: conceptuales, metodológicos e instrumentales. El tercer tipo de problema se relaciona con los instrumentos para la evaluación de la calidad de vida, dado por la naturaleza bipolar y su multidimensionalidad, compleja e indeterminada, que le otorgan a esta diversos matices en función de la alternativa a ejecutar. [3]

La necesidad de incorporar la evaluación del bienestar subjetivo en el adulto mayor, señalada por diferentes autores, dio paso al desarrollo reciente de dos instrumentos cubanos: la **Escala para la Evaluación del Bienestar Subjetivo en adultos mayores** y la **Escala de Calidad de Vida en la Tercera Edad (MGH)**, al comprobarse en varias investigaciones que en ancianos que conservan la salud, la satisfacción por la vida es la dimensión



## *Introducción*

---

más afectada. La escala MGH es la utilizada en nuestra investigación; la misma evalúa, a través de 34 ítems, las dimensiones *percepción de la salud* (que incluye las categorías funcionalidad física, psíquica y social), *satisfacción por la vida* (que contiene las categorías familia, estados afectivos predominantes, expectativa de futuro, apoyo social y satisfacción por el presente) y las *condiciones socioeconómicas de vida* (que abarca las categorías situación monetaria y condiciones de la vivienda). [4]

El incremento de la longevidad implica un nuevo cuestionamiento de los problemas de salud y de cómo mantener la calidad de vida de este grupo poblacional que está constantemente en ascenso. Para esta etapa de la vida, “calidad de vida” se relaciona en buena medida con la capacidad funcional del anciano para valerse por si mismo y realizar sus actividades, con seguridad económica y condiciones de la vivienda. Todos estos son aspectos que le permiten resolver sus necesidades materiales, además de experimentar satisfacción por la vida, lo que se relaciona con las necesidades espirituales propias de la edad.

En el tema calidad de vida y capacidad funcional encontramos las artes marciales.

Por su aceptación generalizada en la población, que las ha llevado a una explosión de adeptos en los últimos años, unido a la manera tan peculiar de educar valores en quienes las practican, constituyen actualmente uno de los programas priorizados del Instituto Nacional de Deporte Educación Física y Recreación (INDER). Dentro de ellas, las artes marciales chinas, cuyos atractivos naturales y diversidad de modalidades las convierten en motivo de predilección y práctica de gran cantidad de personas en múltiples comunidades de nuestro país, que organizadas bajo la Federación Nacional de Artes Marciales se distribuyen por todo el territorio nacional, gracias al sistemático trabajo de la Escuela Nacional de Wushu.



## *Introducción*

---

La práctica del Wushu representa una alternativa de bajo costo al alcance de toda la población. La bibliografía consultada plantea que este deporte puede mejorar la calidad de vida de los practicantes y en especial del adulto mayor. La práctica del Wushu mejora muchas de las secuelas generadas por las afecciones crónicas, sobre todo aquellas relacionadas con la capacidad motriz; influye positivamente en el estado de ánimo, pues enseña a apreciar bienes como la tranquilidad espiritual, el disfrute de la naturaleza y de la vida misma, dejando en un plano secundario las posesiones materiales como fuente de bienestar. De esta forma se eleva la autoestima y mejora la percepción de la calidad de vida, incrementa la capacidad de trabajo físico e intelectual de los practicantes y, por tanto, su capacidad de adaptación social. Por ser una actividad que se practica colectivamente, socializa y desarrolla las relaciones interpersonales armónicas, pues promueve la tolerancia y la solidaridad. Todos estos cambios constituyen aspectos de importancia a trabajar e investigar en los adultos mayores a partir de las características de este grupo etéreo.

En los grupos de la Escuela de Wushu de Santa Clara (anexo 1) se han desarrollado diversas investigaciones cuyos resultados constituyen un antecedente de importancia para la presente investigación. Los resultados de las investigaciones se orientan a comprobar los beneficios derivados de la práctica de este deporte en los adultos mayores y grupos de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, el asma y la diabetes. En todos los casos se demuestran las ventajas de los estilos del Wushu para el trabajo terapéutico-profiláctico en beneficio de la calidad de vida de la población.

Sin embargo, no se han desarrollado estudios que constaten los efectos de la práctica del Wushu sobre otros indicadores de calidad de vida en los grupos de Santa Clara. Esto constituye algo de importancia si se considera que cada comunidad presenta particularidades y el clima generado en cada grupo es diferente. A su vez, las variadas maneras en que cada instructor de Wushu enfoca sus clases, generan influencia no solo sobre los aspectos físicos, sino



## Introducción

---

también los psíquicos y sociales de los practicantes. Todos estos elementos traen como resultado influencias específicas en cada grupo de sujetos que deben modificar su calidad de vida.

Por esta razón se hace necesario conocer las modificaciones en la calidad de vida que experimentan los adultos mayores que se incorporan a la práctica de Wushu en Santa Clara, lo que se identificó como la situación problemática que da origen al problema científico de esta investigación.

### **Problema científico:**

¿Cómo influye la práctica del Wushu en la calidad de vida de los adultos mayores de la Escuela de Wushu de Santa Clara?

Para dar solución al problema planteado, se plantean los objetivos siguientes:

### **Objetivo general:**

Valorar la influencia de la práctica del Wushu sobre la calidad de vida de los adultos mayores de la Escuela de Wushu de Santa Clara.

### **Objetivos específicos:**

1. Caracterizar la calidad de vida de los adultos mayores que se incorporan a la práctica en la Escuela de Wushu de Santa Clara en dos momentos de la investigación.
2. Aplicar los ejercicios correspondientes al programa de nivel básico de la Escuela de Wushu a los sujetos seleccionados.
3. Evaluar la influencia de la práctica del Wushu sobre la calidad de vida de los adultos mayores en estudio.

### **Hipótesis**

Si se practica el Wushu de manera sistemática se modificará positivamente la calidad de vida de los sujetos adultos mayores de la Escuela de Wushu de Santa Clara.

La investigación se lleva a cabo por la vía del preexperimento utilizando también otras técnicas como la encuesta, la entrevista, la triangulación, el



## *Introducción*

---

método analítico sintético y el método estadístico matemático para llegar a comprobar que existen cambios significativos en algunos indicadores estudiados.

Los resultados más destacados se registran en los indicadores “expectativa de futuro” y “funcionabilidad física” correspondientes a las dimensiones Satisfacción por el presente y Percepción de la salud.

La presente investigación posee una elevada importancia social, pues aborda un tema de mucha actualidad como es la práctica de las diferentes modalidades del Wushu en los adultos mayores. Además, constituye una acción del Proyecto CITMA territorial de nuestra Facultad titulado “Sistema de acciones para la extensión del Wushu como deporte participativo por un desarrollo humano sostenible en las comunidades de Villa Clara”.

Los resultados de la investigación tributan al resultado declarado en la cuarta etapa de dicho proyecto relacionada con la evaluación de los cambios en los niveles de calidad de vida de los residentes de las comunidades a partir de su incorporación a la práctica del Wushu.



## *Fundamentación Teórica*

Las artes marciales chinas son tradicionalmente conocidas bajo las palabras **Kung Fu**, que *significan*: “*eficiencia, habilidad o maestría conseguida con el tiempo en cualquier empresa o trabajo*”. Sin embargo, el término correcto para referirse a las artes marciales chinas corresponde a las palabras **Wu-Shu** (**wu**: guerra y **shu**: arte) cuyo significado es el de “Artes Guerreras o Marciales” y su origen se remonta a 3 000 años a.n.e. En un ambiente de continua lucha y revolución, los chinos desarrollaron geniales esfuerzos para vivir. Defenderse no era un capricho deportivo, sino una necesidad vital. El **Wushu** se desarrolló como un arte militar paralelo a la destreza (**Kung Fu**) con las armas y como “seguro de vida” para poder vivir, trabajar y, sobre todo, viajar con tranquilidad. La variedad y el auge de los estilos de Wushu tuvieron como causa principal el factor geográfico. Al ser China un país de gran extensión y de diferentes regiones, los habitantes evolucionaron según las condiciones del terreno, costumbres, filosofía y religión, dando así características diversas a la manera de combatir. [5]

El Wushu es un compendio de las artes marciales chinas que abarca estilos diversos, que pueden clasificarse en dos grandes grupos: los estilos internos y los estilos externos. Los estilos internos sirven para desarrollar el aspecto mental y bioenergético y para perfeccionar las habilidades de defensa. Entre ellos se encuentran el *Tai Ji Quan* (pronúnciese como Tai Chi Chuan, conocido popularmente como tai chi), *Ba Qua Zhang* (Pa Kua Chan) y el *Xin Yi Quan* (Sin Yi Chuan) junto a las formas de *Qi Gong* (Chi Kung).

Por otra parte, los estilos externos, utilizados también para la defensa personal, enfatizan el desarrollo de la agilidad, la fuerza y la potencia. Entre estos se pueden citar el *Nan Quan* (Nan-Chuan) y el *Chang Quan* (Chan Chuan). Ambos grupos incluyen el trabajo con las armas. [6]

Además, el Wushu cuenta con un grupo de gimnasias tradicionales terapéuticas que fueron creadas para mantener y mejorar la salud de los practicantes de estos deportes.



Todas las modalidades del Wushu presentan principios comunes que permiten que este arte sea ampliamente practicado por la población, independientemente de la edad y la capacidad individual, por lo cual se encuentra muy difundido en el mundo. Tiene valores únicos para la educación y la salud. Por eso se ha convertido en un deporte distintivo de la cultura oriental.

Durante los últimos 100 años se ha extendido por todo el mundo, es preferido y practicado por personas de diferentes culturas, fundamentalmente como forma de recreación en el tiempo libre.

Con la proclamación de la República Popular China en 1949, y a raíz del gran crecimiento del Wushu en todo el mundo, el gobierno chino sintió la necesidad de crear una entidad que agrupara a todas las organizaciones que se habían formado en todos los países para desarrollar el arte marcial chino. Es así que se forma un comité preparatorio para la formación de la Federación Internacional de Wushu, realizándose el primer torneo internacional en Xian en el año 1985. [5]

En 1990 se funda la Federación Internacional de Wushu (IWUF) y participa como deporte oficial en los XI Juegos Asiáticos disputados en Beijing. En el año 1994 la IWUF fue aceptada como miembro oficial de la Asociación General de la Federación Internacional Deportiva.

En 1999 fue reconocida provisionalmente por el COI y en el 2002 fue oficialmente reconocida por este Comité. Hasta el presente la IWUF tiene una membresía de 88 federaciones y su sede principal se localiza en China. En América el Wushu se organiza a partir del año 1993.

En el Mundial de Malasia, se reúnen los miembros de las federaciones americanas, que conforman el comité preparatorio para formar la Federación Panamericana y se acuerda una fecha para la realización de un torneo continental que se realizaría el año siguiente en Toluca, México. [5]



En el contexto nacional cubano también se aprecia la presencia del Wushu. Cuba está afiliada oficialmente a la Federación Internacional de Wushu desde el año 2001, aunque estudios históricos y socioculturales publicados por diversas fuentes, revelan elementos fundacionales en tres importantes procesos inmigratorios procedentes de China: dos ocurridos durante el siglo XIX y otro que abarca las tres primeras décadas del siglo XX.

Muchos de los primeros inmigrantes chinos llamados “culíes” vivían en condiciones de explotación peores a las de la esclavitud, lo cual motivó su incorporación a las luchas de emancipación del pueblo cubano por su independencia. En estas luchas se hicieron famosos por el empleo de los conocimientos de artes marciales traídos desde el Lejano Oriente. Algunos de estos inmigrantes lograron mantener su condición de hombres libres y fueron asentándose en áreas urbanas donde, gracias a su cualidad de ser emprendedores comerciantes y muy laboriosos, contribuyeron al desarrollo incipiente de la comunidad china en Cuba.

Desde entonces la cultura china penetra en lo más hondo del cubano, identificada en el chino como ese “paisano místico y curioso. Siendo las artes marciales las preferidas entre muchos, sin embargo su práctica quedaba restringida a los naturales y descendientes de primeras generaciones.

Un vuelco radical se aprecia en el año 1994, cuando se realiza la selección de dos jóvenes practicantes de Karate-Do para estudiar Wushu en la República Popular China. A su regreso en el año 1995, uno de estos jóvenes, el Maestro Roberto Vargas Lee, comienza a dar los primeros pasos para la divulgación de este arte en Cuba y en octubre de este propio año, teniendo como base el Grupo Promotor del Barrio Chino de La Habana bajo la supervisión de la Federación de Karate-Do y Artes Marciales Afines, se crea la *Asociación Cubana de Wushu - Kung Fu - Bao Jian*. [7]



La asociación evolucionó hasta constituir la Escuela Cubana de Wushu, fundada y presidida por el propio Maestro Roberto Vargas Lee.

La Escuela Cubana de Wushu se encuentra reconocida oficialmente por el INDER. Es regida también por el Casino Chung Wah (Centro Principal de la Comunidad China en Cuba) y la Oficina del Historiador de la Ciudad de La Habana.

Hoy la Escuela cuenta con unos 5000 practicantes, se realizan competencias, topes inter-escuelas y otras actividades de carácter social y político. Se participa en eventos internacionales y mundiales de Wushu, así como en programas de radio y televisión.

Actualmente el Wushu se practica en 12 provincias de nuestro país: Pinar del Río, La Habana, Ciudad de La Habana, Matanzas, Villa Clara, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Camagüey, Las Tunas, Holguín, Santiago de Cuba, Guantánamo y el municipio especial Isla de la Juventud.

Puede resumirse que, el Wushu, ampliamente conocido como Kung Fu, se desarrolló como arte militar para proporcionar un seguro de vida para los chinos de la antigüedad. Abarca estilos internos y externos que incluyen el trabajo con armas y las manos libres, además de las denominadas gimnasias terapéuticas tradicionales. El Wushu constituye un deporte distintivo de la cultura china, actualmente presente el mundo oriental y occidental.

En Villa Clara el Wushu cuenta con una historia de alrededor de 15 años. En los inicios de los años 90 se comienza a practicar por personas aisladas que aprendían a través de literatura especializada en el tema que divulgaban editoriales chinas. Esta práctica se limitaba inicialmente al Taiji quan (Tai Chi Chuan). [7]

A inicios de la década del 90, con la visita a la provincia de un profesor de origen japonés quien impartió varios cursos sobre el tema, la práctica se extendió a las gimnasias terapéuticas.



Esto, sin dudas, constituía un avance, pues colocaba el Wushu al alcance de un mayor grupo de la población que incluía personas enfermas, adultos mayores y algunos jóvenes. Así fue progresivamente aumentando el número de practicantes de este deporte, lo cual propicia que en el año 1996 se funde la Asociación de Wushu de la Provincia de Villa Clara, como parte de la Federación Provincial de Karate-Do y Artes Marciales Afines. [7]

### **Influencia del Wushu en la Salud**

La práctica del Wushu ha demostrado importantes beneficios en la salud. En las gimnasias tradicionales chinas está implícito el principio del equilibrio y la unidad del cuerpo y la mente, por lo que su práctica implica vivir de forma saludable.

Los estilos internos como el Tai Chi Chuan (arte marcial considerado una forma de gimnasia terapéutica), tienen una profunda relación con la medicina tradicional china, especialmente con la digitopuntura y la acupuntura, técnicas terapéuticas actualmente reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Una sesión de Tai Chi Chuan para principiantes consta de: ejercicios de apertura de articulaciones y estiramiento de músculos y tendones, de Qi gong para centrar la atención y la respiración, la práctica de la secuencia, el aprendizaje de posiciones y movimientos de la secuencia, ejercicios de estiramiento, de relajación y de respiración, sentados o parados. Los movimientos empleados estimulan los mismos puntos y zonas reflejas empleados para el tratamiento médico con las técnicas orientales de la medicina. Por esta razón pueden tratarse enfermedades a través de ellos. [6]

Los movimientos armónicos y firmes del Tai Chi Chuan sirven para fortalecer el cuerpo y la mente. En el Tai Chi Chuan cada ejercicio se aprende primeramente en una fase meditativa (mentalmente), luego siguen los movimientos del cuerpo, los cuales influyen de manera positiva en el sistema



## *Fundamentación Teórica*

---

nervioso, la respiración, el aparato digestivo, el corazón y la circulación sanguínea, las articulaciones y la columna vertebral.

Entre los beneficios de la práctica de estos ejercicios para la salud se pueden citar:

Efectos en el sistema nervioso: mejora la capacidad de concentración, el control muscular y del equilibrio, y favorece la estimulación de áreas no utilizadas lo que puede ayudar a recuperar funciones perdidas por diversas causas (neuroplasticidad).

Efectos en el sistema cardio – respiratorio: los ejercicios de Qi gong y las gimnasias favorecen la expansión alveolar, por lo cual contribuyen a la ventilación y oxigenación de la sangre; mejoran la circulación general y coronaria; disminuyen la resistencia vascular periférica y fortalecen el aporte de oxígeno y nutrientes a los tejidos. Estos efectos son muy positivos en el control de enfermedades como el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la cardiopatía isquémica y la hipertensión arterial.

También su práctica influye positivamente en otros muchos sistemas y funciones del organismo: en el equilibrio metabólico, la disminución del estrés, el equilibrio del ciclo sueño – vigilia; mejora la elasticidad y la amplitud de los movimientos articulares. Su capacidad de mejorar la amplitud articular ha hecho que se emplee como alternativa terapéutica en pacientes con artritis reumatoide y otros trastornos afines para mejorar el autovalidismo de los pacientes.

Desde el punto de vista social, la contribución al desarrollo de la tolerancia y control sobre el carácter, y la capacidad de adaptación a situaciones diversas hacen que la práctica de las gimnasias chinas mejore la inserción de las personas adultas y desarrolle una personalidad equilibrada, sobre todo cuando se comienzan a practicar en edades tempranas. [7]

Para la práctica de los ejercicios tradicionales chinos se deben tener presente los efectos de la respiración. Según los taoístas, la nutrición



obtenida del aire por medio de la respiración es aún más importante para la salud y la longevidad que la obtenida de los alimentos y la bebida por medio de la digestión.

La práctica de la respiración abdominal proporciona un automasaje a los órganos internos, mejorando su función. Los movimientos abdominales durante la respiración estimulan el peristaltismo en los intestinos con un resultado positivo sobre la eliminación de trastornos, como el estreñimiento y la mala absorción de nutrientes. Al mismo tiempo los movimientos de ascenso y descenso del diafragma provocan variaciones de la presión interna del abdomen y el tórax, generando una redistribución de la sangre en el organismo y variaciones en los niveles de tensión arterial favorables para tratar la hipertensión.

El control constante sobre la postura proporciona en las edades tempranas la prevención de las deformidades adquiridas por malos hábitos y sus secuelas sobre la salud y la estética; en las edades avanzadas, previene la aparición de deformidades por atrofia muscular y, en caso de ya existir, estas evita la progresión de las mismas.

Los ejercicios de estiramiento ejecutados lenta y progresivamente producen un efecto mecánico eficaz para el reacomodo de articulaciones que presenten subluxaciones, con lo cual se eliminan dolores y contracturas musculares, frecuentes en los adultos mayores.

De manera general puede afirmarse que, la práctica de las modalidades de Wushu repercute de manera favorable sobre el estado de salud de sujetos de todas las edades. Su influencia positiva se extiende tanto a los sistemas de órganos como al aspecto social del individuo. [7]

Entre los grupos etéreos que mayor beneficio reciben de la práctica del Wushu se encuentran los adultos mayores. Arribar a esta edad es el resultado de un proceso denominado *envejecimiento*, el cual, según algunos científicos, se inicia con el mismo nacimiento.



La población mundial, y en especial nuestro país, tiende al envejecimiento. Múltiples causas provocan este fenómeno, sin embargo el envejecimiento poblacional en nuestros tiempos no constituye en sí mismo un problema, aunque a pesar de ser considerado uno de los logros más importantes de la sociedad, se transforma en un problema si no se es capaz de brindar soluciones a las dificultades que trae aparejado, tales como: cambios en los patrones de movilidad, aparición de enfermedades crónicas o degenerativas y discapacidades física, mental o mixtas, que contribuyen a disminuir en el anciano su percepción de salud. [9]

El adulto mayor generalmente acude a la práctica de este deporte en busca de mejorar su estado de salud y encuentra en el grupo un espacio de satisfacción y amistad que, eleva su autoestima y, de manera general, su calidad de vida.

El desarrollo de las ciencias en general ha demostrado que lo más importante no es que haya un aumento de la expectativa de vida, sino que sea posible envejecer manteniendo una calidad de vida adecuada. Desde esta perspectiva muchas investigaciones centran su atención en la evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores, con el fin no solo de agregar más años a la vida sino darle más vitalidad a los años, es decir, proporcionar mayor calidad a la vida (CV). [1]

Según la (OMS), 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 y preocupaciones. [2]

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos remotos, sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente, comienza a popularizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos: la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general. [2]



El término *calidad de vida* ha sido utilizado por especialistas de las más diversas disciplinas, como filósofos, economistas, sociólogos, psicólogos y médicos. Cada cual ha enfocado el tema de manera diferente: los ambientalistas han puesto énfasis en las condiciones y los atributos del ambiente biológico y en la importancia de preservar los recursos naturales; los economistas, en indicadores como el producto nacional bruto; y los psicólogos, en las necesidades humanas y la satisfacción de las mismas.

Hay que tener en cuenta que, el concepto *calidad de vida* es utilizado fundamentalmente en el contexto médico, donde alcanza su mayor sentido.

Es un concepto eminentemente evaluador, multidimensional y multidisciplinario, se utilizó inicialmente para evaluar las condiciones de vida de la población general, siendo esta idea diferente de lo que se ha dado en definir como *calidad de vida* relacionada con la salud, concepto más amplio que incluye no sólo el estado de salud sino también la economía, la educación, el medio ambiente, la legislación, el sistema de salud, entre otros. [9]

La CV relacionada con la salud es un término que se nutre de los conceptos *salud*, *estado de salud* y *calidad de vida*, y agrupa, tanto a los elementos que forman parte del individuo, como a los que interaccionan con él y pueden llegar a cambiar su estado de salud. [9]

En la actualidad existen instrumentos validados y utilizados en el mundo para medir la calidad de vida.

Entre ellos tenemos, al “*World Health Organization Quality of Life*” (WHOQOL), desarrollado desde 1991 por la División de Salud Mental de la OMS. Es un instrumento autoaplicado; sin embargo, se puede usar en forma de entrevista asistida, cuando la persona no sea capaz de leer o escribir por determinado problema.



Otros son: el “*Smith Kline Beecham Quality of Life*” (SBQOL), instrumento autoaplicado que mide la percepción de los pacientes deprimidos y ansiosos sobre su calidad de vida; el “*Quality of Life Battery*” (DQOLB), instrumento autoaplicado específico para la depresión y para valorar el resultado de tratamiento con antidepresivos; y la “*Escala de MGH*”, diseñada, validada y utilizada en Cuba por especialistas del ISCM y Salud Pública sobre la base de planteamientos de investigadores cubanos. [4]

Investigadores plantean que la calidad de vida en la tercera edad es la valoración que hace una persona de sus condiciones materiales y espirituales de vida, expresadas en tres dimensiones fundamentales: salud, condiciones socioeconómicas y satisfacción por la vida, y que es entendida como, un proceso cognitivo a través del cual las percepciones de las personas son comparadas con sus aspiraciones, donde las diferencias están en el bienestar percibido y se expresan o concretan en correspondencia con las metas obtenidas y las deseadas.

Partiendo del presupuesto anterior, la Escala MGH fue diseñada por los investigadores Álvarez, M.; Quintero, G.; Bayarre H. (Reyes C., 2002) para evaluar la calidad de vida de los adultos mayores. [9] ([anexo # 2](#))

El instrumento está conformado por 34 ítems, que corresponden a 10 indicadores para evaluar las dimensiones: percepción de salud, condiciones socioeconómicas y satisfacción por la vida, mencionadas anteriormente.

El estudio de la CV en la tercera edad, obliga a incluir aspectos relacionados con esta etapa del ciclo vital, en la cual el sujeto no sólo se enfrenta al envejecimiento cronológico, sino también al envejecimiento funcional, dado este último por la disminución de las capacidades físicas, psíquicas y sociales para el desempeño de las actividades de la vida diaria .

La CV en la tercera edad debe estar ajustada a la esperanza de vida, de lo contrario aumentaría la expectativa de incapacidad. Por lo que



matemáticamente se puede expresar que, el aumento de la calidad de vida es inversamente proporcional a la expectativa de incapacidad.

Para el anciano calidad de vida es la capacidad funcional para valerse por si mismo y realizar sus actividades; su seguridad económica y condiciones de la vivienda, que le permiten resolver sus necesidades materiales y además, experimentar satisfacción por la vida, que se corresponde con las necesidades espirituales propias de la edad.

El incremento de la longevidad implica un nuevo cuestionamiento de los problemas de salud y de conservación de la calidad de vida de este grupo poblacional en constante ascenso. [8]

La vejez es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales; es un proceso que comienza en el momento de la concepción y es resultado de una la capacidad de adaptación ;durante el mismo ocurren grandes cambios:el pelo se torna gris o se cae, hay disminución de la vista, ocurre atrofia de los huesos faciales, disminuye la audición; aparecen las arrugas, la pérdida de los dientes y la postura vertical, los músculos flácidos, los depósitos de grasa; hay pérdida del interés sexual, rigidez y debilidad articular; se muestra una tendencia a la inseguridad en la marcha.

En el sistema nervioso central ocurre una disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición; se observa una reducción del caudal sanguíneo cerebral, reducción del consumo de oxígeno por el cerebro; se alteran la atención y la concentración, empeora la memoria y las funciones de los analizadores visuales y auditivos; disminuye la velocidad de las reacciones y aumenta su período latente; hay lentitud en la formación y consolidación de los reflejos condicionados y sus relaciones, disminución de la capacidad de reacción compleja, prolongación del período latente de las reacciones de lenguaje, irritabilidad, dispersión de la atención e inestabilidad emocional; se dificultan los movimientos que requieren una elevada capacidad de coordinación y precisión.



## *Fundamentación Teórica*

---

En cuanto al stress, surge una tendencia a la incapacidad para manifestar las emociones, poco sueño, impaciencia e irritabilidad, se salta cuando se oye un ruido; poca satisfacción con la vida, comer, fumar, beber con exceso; obsesiones, postura tensa o encorvada; uso de sedantes; sudoraciones sin motivos aparentes; dolores en cuello, hombros o espalda; respiración superficial y frustración constante.

En el sistema cardiovascular ocurre una elevación de los niveles de la presión arterial (sistólica y diastólica), descenso de los niveles de presión del pulso, descenso de los niveles del volumen – minuto, empeoramiento de la función contráctil del músculo cardiaco, reducción de la luz interna de vasos y arterias, disminución del funcionamiento de los vasos capilares, el tiempo general de flujo sanguíneo se eleva, reducción de la cantidad de sangre circulante y su contenido de hemoglobina, reducción de las posibilidades de reserva del músculo cardiaco, aparición de soplos y angina de pecho.

En los órganos que intervienen en la respiración hay una pérdida gradual de la elasticidad en el tejido pulmonar, disminución de la ventilación pulmonar, aumento del riesgo de enfisemas, disminución de la vitalidad de los pulmones, Aumento en la frecuencia de los movimientos respiratorios, la respiración se hace más superficial y una reducción progresiva de la capacidad vital.

En el aparato digestivo ocurre una disminución de la secreción del jugo gástrico y la pepsina, reducción de las cantidades de fermentos presentes en el jugo pancreático, disminuye la movilidad de los alimentos por el esófago, alteraciones dentales y de la mucosa gástrica, atrofia de hígado.

En los procesos metabólicos hay una disminución del metabolismo basal, una 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.

En el aparato osteomioarticular estos cambios provocan efectos como la atrofia muscular progresiva, ocurre una disminución de los índices de la



fuerza muscular, se extiende el tiempo de recuperación del organismo luego de aplicar una carga física, disminución del tono muscular, tendencia a la fatiga muscular, los huesos se hacen mas frágiles (ensanchamiento del conducto medular), la aparición de osteoporosis y osteomalacia, disminuye la movilidad articular, empeora la amplitud de los movimientos, alteraciones progresivas de la columna vertebral y artrosis.

En las aptitudes psicomotrices y sensoriales ocurren trastornos del equilibrio, temblores seniles, trastornos de conocimiento del propio cuerpo y en la ejecución de los ejercicios, pérdida del reflejo del tendón de Aquiles, trastornos del conocimiento del mundo exterior con ausencia de referencias espaciales, trastornos del lenguaje, alteraciones de la audición, trastornos de la escritura, pérdida y modificación de la visión de cerca y una reducción del campo visual. Ocurre una disminución del rendimiento ya que a la edad de 35 años comienza el descenso progresivo del metabolismo (7- 40%), a los 45-65 años representa el 50-55% de los valores iniciales. Los porcentajes mostrados reflejan la pérdida de la velocidad; las otras actividades físicas disminuyen de manera similar. [7]

### **Relación entre el Wushu y la calidad de vida**

Múltiples esfuerzos se han hecho desde el punto de vista tecnológico para mejorar la calidad de vida, aunque en su mayoría se concentran en torno a grandes inversiones que, en no pocas ocasiones, son generadoras de estrés por no ser accesibles a toda la población.

El Wushu constituye una alternativa diferente, pues puede repercutir favorablemente en la calidad de vida al mejorar el estilo de vida, partiendo de las premisas siguientes:

- ✚ Promueve la práctica de ejercicios físicos contra el sedentarismo, uno de los factores de riesgo modificables de mayor prevalencia en la población. Asimismo contribuye en el tratamiento de hábitos tóxicos (el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo, el consumo de fármacos y otras



## *Fundamentación Teórica*

---

sustancias); en el tratamiento de problemas articulares degenerativos, trastornos emocionales (ansiedad y depresión), y las discapacidades físicas y mentales, con lo que previene muchas de las secuelas generadas por las afecciones crónicas, principalmente las relacionadas con la capacidad motriz.

- ✚ Incrementa la capacidad de trabajo físico, pues el Wushu es fuente de salud física y emocional, influye en la disminución del estrés y en la formación de habilidades de enfrentamiento a las demandas de la vida; y aumenta la capacidad de trabajo intelectual de los practicantes a través de las clases teóricas, que proporcionan un elevado nivel de preparación de los practicantes, constituyendo un eficaz vínculo de comunicación social interpersonal.
- ✚ A través de su filosofía aporta un sentido de la vida que influye positivamente en el estado de ánimo, enseña a apreciar bienes como la tranquilidad espiritual, el disfrute de la naturaleza y de la vida misma. De esta forma eleva la autoestima y prepara al individuo para enfrentar interpersonales situaciones de estrés, mejorando la percepción de la calidad de vida.
- ✚ Por ser una actividad que se practica colectivamente socializa y desarrolla las relaciones armónicas, promoviendo la tolerancia y la solidaridad.



## Metodología

La investigación tiene un diseño preexperimental o de control mínimo. Transcurre por dos momentos: caracterización del grupo y aplicación de los ejercicios con la evaluación y valoración de los resultados. Se desarrolló en el período de enero a mayo del 2010.

### **Población**

La población la constituye la totalidad de adultos mayores practicantes de Wushu en Santa Clara (53 sujetos). De ellos se seleccionó una muestra intencional a partir de los siguientes criterios de inclusión:

- Adultos mayores incorporados a la Escuela de Wushu de Santa Clara durante el mes de enero del 2010.
- Adultos mayores que estuviesen de acuerdo en participar en la investigación.

Se estudiaron un total de 13 sujetos adultos mayores, de ellos 3 corresponden al sexo masculino, 10 al sexo femenino; las edades oscilan entre 65 y 74 años; 9 se encuentran con pareja y 4 sin pareja; el promedio de edad es de 69 años.

### **Métodos y técnicas**

- ✚ **Encuesta:** Se aplica a los sujetos adultos mayores en estudio en dos momentos: antes de incorporarse los sujetos a la práctica y luego de transcurrido un período 4 meses de haberse iniciado. Tiene el objetivo de recopilar información sobre las dimensiones de calidad de vida seleccionadas.
- ✚ **Analítico sintético:** Se utilizó para encontrar los principales núcleos teóricos de la literatura consultada, así como para establecer los elementos teóricos necesarios para la investigación. También permitió el análisis de toda la información obtenida a partir de la aplicación de los instrumentos para arribar a conclusiones.



- ✚ **Entrevista:** Se aplica a los sujetos en estudio en un momento posterior a los dos meses de su incorporación a la práctica. Tiene el objetivo de constatar las motivaciones iniciales de los sujetos al incorporarse a la Escuela de Wushu y la medida en que estas motivaciones se han visto satisfechas por la propia práctica.
- ✚ **Triangulación:** Se emplea la triangulación de tipo metodológica y tiene el objetivo de contrastar la información obtenida desde diferentes métodos e interpretar los resultados.
- ✚ **Método estadístico matemático:** Se emplea la prueba de los signos para determinar los cambios significativos de los indicadores de las variables en estudio del paquete estadístico SPSS para Windows.
- ✚ **Preexperimento:** Se emplea de tipo pretest-postest. Se emplea al grupo de sujetos experimentales como su propio control en dos momentos de la investigación.

El primer momento de la investigación tuvo el objetivo de caracterizar la calidad de vida de los sujetos a partir de los instrumentos seleccionados.

Para el diagnóstico inicial se determinaron los instrumentos a emplear para constatar la calidad de vida de los sujetos.

Posteriormente se seleccionaron las dimensiones a considerar a partir de la escala MGH de calidad de vida, que al ser un instrumento confeccionado y validado en nuestro país, se adecua especialmente al contexto social de los sujetos estudiados. De este instrumento se seleccionaron dos dimensiones con posibilidades reales de modificación a partir de la práctica del Wushu.

Las dimensiones y sus indicadores son las siguientes:

<b>Indicadores</b>	<b>Dimensión Satisfacción por la vida</b>
1	Familia.
2	Estado afectivo predominante
3	Expectativa del futuro.
4	Apoyo social



5	Satisfacción por el presente
<b>Indicadores</b>	<b>Dimensión Percepción de la salud</b>
1	Funcionabilidad física.
2	Funcionabilidad psíquica
3	Funcionabilidad social.

En la primera dimensión los indicadores establecidos por el instrumento seleccionado permiten conocer las percepciones de las personas comparadas con sus aspiraciones y el estado de bienestar espiritual, expresándose mediante las metas deseadas y las metas obtenidas.

En la segunda dimensión los indicadores propuestos permiten conocer cómo el sujeto percibe su bienestar físico, social y mental, dado que la salud es uno de los elementos clave en una vida larga, satisfactoria y competente, y por ello resulta un punto de referencia común para describir el bienestar. En la vejez, una buena salud es sinónimo de autonomía e implica la posibilidad de poder llevar una vida independiente.

La encuesta inicial para constatar la calidad de vida se aplicó en el momento en que los sujetos se incorporaban a la Escuela de Wushu y antes de iniciarse en la práctica de los ejercicios físicos. Una vez aplicada se procedió a su análisis y evaluación para caracterizar el grupo de sujetos en las dos dimensiones seleccionadas. [anexo # 3]

El segundo momento de la investigación consistió en aplicar los ejercicios del Wushu a los sujetos incorporándolos a las clases y evaluar los resultados.

Las clases corresponden al Programa de la Escuela de Wushu de Villa Clara y se desarrollaron en tres frecuencias semanales, con una duración de 90 minutos, en un horario que variaba según el grupo. Además, se desarrollaron actividades teóricas que posibilitan apropiarse de las concepciones filosóficas que fundamentan la práctica del arte.

A los dos meses de iniciarse la práctica, se aplicó una entrevista con el objetivo de conocer los niveles de satisfacción de los sujetos respecto a sus motivaciones iniciales para acudir a la escuela. [anexo # 4]



## *Metodología*

---

Luego se procedió a la triangulación metodológica que permite detectar deficiencias en el desarrollo de la práctica y corregirlas a tiempo para garantizar un resultado final favorable.

Posteriormente a la aplicación de los ejercicios de Wushu se aplicó nuevamente la encuesta, se evaluaron los resultados y se compararon con el momento inicial para determinar los cambios ocurridos en la calidad de vida a partir de las dimensiones seleccionadas.



## *Análisis de los resultados*

### **Aplicación de los ejercicios del Wushu**

La práctica de Wushu se desarrolló a partir de los ejercicios concebidos en el programa de la Escuela Provincial de Wushu para los practicantes del nivel básico. Las clases tuvieron una frecuencia de 3 veces por semana en un horario que varió según el grupo: en la mañana 7:30 am – 9:30 am, en la tarde 5:30 pm – 7:00 pm.

El desarrollo de la clase transcurre con un momento inicial en el que todos los practicantes se encuentran unidos y otro posterior donde se subdividen, según su nivel, para trabajar con un monitor. Durante los momentos inicial y final de la clase el profesor comenta temas teóricos relacionados con la práctica que les permiten apropiarse de la filosofía y principios teóricos del arte que serán de ayuda para sus vidas.

Los ejercicios desarrollados por los principiantes, que coinciden con los realizados por los sujetos en estudio, consisten en estiramientos, ejercicios de coordinación motora y de respiración. Además se ejecutan gimnasias de la medicina tradicional china y ejercicios básicos del Tai Chi Chuan y otros estilos del Wushu.

### **Análisis de la encuesta en el primer momento:**

La encuesta se le aplicó a un total de 13 sujetos, entre los que se encontraban 3 del sexo masculino y 10 del sexo femenino, las edades oscilaban entre 65 y 74 años con un promedio de 69 años.

### **Dimensión “Satisfacción por la vida”:**

Al analizar los resultados de aplicación de la encuesta en el primer momento puede apreciarse que, la dimensión *satisfacción por la vida* presenta un predominio de indicadores en estado positivo.

El indicador “familia” muestra que no existen dificultades, por lo que el mismo no constituye una causa de disminución de la calidad de vida de los sujetos.



## *Análisis de los Resultados*

---

En los indicadores “estado afectivo predominante”, “apoyo social” y “satisfacción por el presente” los sujetos encuestados seleccionan categorías negativas, manifestando algunos que la familia no ayuda a resolver los problemas que se les puedan presentar, manifestando además no tener un estado de ánimo favorable, se sienten inseguros y desconfiados frente al futuro.

Expresan no tener aspiraciones y planes para el futuro, la gran mayoría opina no sentirse satisfechos con las condiciones económicas y de vivienda y no se sienten felices con la vida que llevan. Sin embargo, existe un predominio de respuestas positivas por lo cual estos indicadores se encuentran en el rango de la categoría media para su evaluación.

Solo se encuentra un predominio de respuestas negativas en el indicador “expectativa del futuro” por lo que se evalúa en la categoría baja.

De manera general para esta dimensión para el primer momento se puede observar un predominio de la categoría media en la (MGH)

### **Dimensión “percepción de la salud”:**

Al analizar los resultados en la dimensión percepción de la salud para el primer momento se evidencia que solo un indicador se encuentra con una evaluación de categoría baja. En la mayoría de los ítems se aprecian respuestas negativas que afectan la evaluación general del indicador. De manera general manifiestan sentirse nerviosos e inquietos, que casi nunca salen a distraerse y que son pocas las veces que pueden ayudar en el cuidado y atención de los nietos. Sin embargo predominan las respuestas positivas por lo que la evaluación general que reciben es de categoría media. En el caso del indicador “funcionabilidad psíquica” no se observan dificultades en la mayoría de los sujetos. Solo se aprecian 5 sujetos que manifiestan sentirse nerviosos e inquietos. La evaluación general de este indicador es de categoría alta.



## *Análisis de los Resultados*

---

De manera general para esta dimensión “percepción de la salud” puede afirmarse que existe una similitud en relación con la dimensión “satisfacción por la vida” ya que se evidencia un predominio de la categoría media en la escala MGH de la calidad de vida.

Al analizar los resultados generales de la encuesta en un primer momento encontramos que la evaluación de la calidad de vida del grupo de sujetos en estudio es de “media”. Los principales problemas se detectan en los indicadores de funcionabilidad física y expectativa de futuro.

### **Análisis de la entrevista**

La entrevista se aplicó a los mismos sujetos que les fue aplicada la encuesta en un momento posterior a los 2 meses de comenzada la práctica del Wushu.

Al responder la primera pregunta ocho de los sujetos expresaron que, habían comenzado la práctica del Wushu para mejorar su estado de salud ,y cinco manifestaron que la habían iniciado práctica para darle algún sentido a su vida luego de la jubilación ,ya que se sentían inútiles en el hogar.

En las respuestas a la segunda pregunta la totalidad de los sujetos expresa que, luego de haber comenzado a practicar el Wushu se sienten más confiados frente al futuro, con más deseos de aprender cosas nuevas, han hecho nuevas amistades lo que demuestra que ha mejorado su estado de ánimo y las relaciones interpersonales; algunos expresan que pueden realizar actividades en el hogar que antes no sentían seguridad para realizarlas.

Con relación a la tercera pregunta, todos consideran que la práctica del Wushu ha influido satisfactoriamente en el estado de salud, ya que han adquirido hábitos y habilidades que anteriormente no poseían, su autoestima se ha elevado y siempre se sienten con ánimo para asistir a la práctica, además se sienten más capaces de resolver los problemas que se les puedan presentar en el hogar.

Además, los sujetos en su mayoría agregan manifestaciones donde reflejan



que pueden expresar con libertad sus opiniones y decisiones a la familia, lo cual resulta un elemento positivo para este grupo etéreo.

### **Resultados de la triangulación metodológica**

Al triangular la información obtenida a través de la entrevista y la encuesta en un primer momento, se aprecia una correspondencia entre los indicadores con calificación menor en la encuesta y las motivaciones de los sujetos para incorporarse a la práctica. También se aprecia que las modificaciones percibidas por los sujetos con relación a las dos dimensiones en estudio son positivas por lo que se decide mantener sin modificar el programa de los ejercicios físicos aplicado.

### **Análisis de la encuesta en el segundo momento**

La encuesta se aplicó después de cuatro meses de práctica, a los mismos sujetos encuestados en el momento inicial. Al analizar sus resultados se puede observar una modificación en los mismos predominando en las dos dimensiones una categoría alta, aunque en algunos de los ítems no hubo modificación.

### **Dimensión “Satisfacción por la vida”:**

La dimensión “satisfacción por la vida” tuvo modificaciones favorables, pues al contrario del primer momento los sujetos dan respuestas con categorías entre media y alta.

El indicador “familia” se mantiene con resultados similares al primer momento, en el cual no constituía una causa de disminución de la calidad de vida de los sujetos.

En los indicadores “estado afectivo predominante”, “apoyo social” y “satisfacción por el presente” los resultados son favorables. Los sujetos encuestados en su mayoría seleccionan categorías positivas. Sin embargo, deben señalarse los indicadores “apoyo social” y “satisfacción por el presente” en los que uno de sus ítems con respuesta negativa en el primer momento, no sufrió modificaciones. De manera general estos indicadores se



encuentran en el rango de la categoría alta, para un total de 9 sujetos, mientras que para los 4 restantes la evaluación no se modificó, aunque sí se registran cambios positivos en su puntuación.

Debe resaltarse el caso del indicador “expectativa de futuro”, el cual se modificó considerablemente, pasando de una categoría baja a la categoría alta. Con esto podemos afirmar que es en este indicador donde mayores efectos positivos se registran durante el período de práctica del Wushu en la investigación.

De manera general en esta dimensión para el segundo momento se puede observar un predominio de la categoría alta en la (MGH), lo que representa una mejoría positiva con respecto a esta dimensión en el primer momento.

#### **Dimensión “percepción de la salud”:**

Al analizar los resultados en la dimensión percepción de la salud para el segundo momento se observa que todos los indicadores se evalúan con categoría alta. Para el indicador “funcionabilidad social” se puede encontrar un ítem que posee respuestas negativas, aunque esto no afecta el resultado general de su evaluación.

En general, para esta dimensión “percepción de la salud” puede afirmarse que existe una similitud con la dimensión “satisfacción por la vida”, pues que se evidencia un predominio de la categoría alta en la escala MGH de la calidad de vida.

Al analizar los resultados de la encuesta en el segundo momento encontramos que los resultados reflejan una evaluación de categoría “alta”.

#### **Comparación de los resultados en los dos momentos:**

La comparación de los resultados generales de la encuesta aplicada en el segundo momento con respecto a los resultados del primer momento refleja que, la evaluación de la calidad de vida del grupo de sujetos en estudio mejoró durante los 4 meses de práctica de los ejercicios de Wushu.



Los resultados más destacados se registran en los indicadores “expectativa de futuro” y “funcionabilidad física” correspondientes a la 1ra y 2da dimensiones, respectivamente. Un análisis profundo de los ítems relacionados con estos indicadores, permite comprender que, existe una estrecha relación entre ellos, pues la manera en que un individuo se siente físicamente influye de manera directa en cómo piensa y se proyecta en su futuro. Asimismo es conocido que la práctica de los ejercicios del Wushu aporta beneficios a la salud física de las personas al modificar el estilo de vida sedentario por uno activo.

Al mismo tiempo, encontramos que para los indicadores “funcionabilidad social”, “satisfacción por el presente” y “apoyo social” uno de sus ítems en cada caso recibió evaluación negativa en ambos momentos de la investigación. Puede apreciarse que en todos los casos se refieren a aspectos que no pueden ser modificados a partir de la práctica de la actividad física, por lo cual es comprensible este comportamiento.

Lo anterior permite afirmar que la contribución fundamental de la práctica del Wushu a elevar la calidad de vida de los sujetos es la modificación que proporciona al estilo de vida.

### **Análisis del procesamiento estadístico.**

Al analizar los resultados de la prueba de los signos se encuentra que, para la dimensión “**Satisfacción por la vida**” aparecen cambios significativos en los indicadores “estado afectivo predominante”, expectativa del futuro” y “satisfacción por el presente”. Debemos señalar que aunque todos los ítems sufrieron cambios positivos, para algunos no llegaron a ser significativos. En el caso del indicador “familia” no se registran cambios, su evaluación fue positiva desde el primer momento. [anexo # 5]

Para la dimensión “**Percepción de la Salud**” los resultados del análisis estadístico reflejan cambios significativos en los indicadores “funcionabilidad física” y “funcionabilidad social”. En el caso del indicador “funcionabilidad psíquica” no se registran cambios, su evaluación desde el primer momento



## *Análisis de los Resultados*

---

fue positiva. [anexo # 6]

De manera general debemos destacar que, la mayoría de los ítems en cada uno de los indicadores los cambios fueron significativos. En algunos de los ítems no se registran cambios significativos, pues su evaluación fue positiva desde el primer momento de la investigación con lo cual no se modificaron las respuestas de los sujetos.

En el caso de los indicadores “funcionabilidad social”, “satisfacción por el presente” y “apoyo social” encontramos un ítem para cada uno cuya evaluación negativa inicial no se modificó, estos son:

<b>INDICADOR</b>	<b>ÍTEMS</b>
Funcionabilidad Social	<i>Salgo a distraerme (solo, familia, amigos).</i>
Satisfacción por el Presente	<i>Estoy satisfecho con las condiciones económicas y de vivienda.</i>
Apoyo Social	<i>Mi familia me ayuda a resolver todos los problemas que se puedan presentar.</i>

Puede apreciarse que los ítems que no sufrieron modificaciones se refieren a aspectos sobre los cuales no es posible influir a partir de la práctica de la actividad física. Por esta razón es comprensible que sus condiciones no se hayan modificado durante el tiempo que duró la investigación.



## *Conclusiones*

1. La calidad de vida de los sujetos en estudio se evaluó en el primer momento con una categoría media. Los indicadores con mayor incidencia en esta evaluación fueron: “expectativa de futuro” y “funcionabilidad física”.
2. En el segundo momento de la investigación la evaluación de la calidad de vida de los sujetos en estudio fue de categoría alta. Se registran cambios significativos en la mayoría de los indicadores, exceptuándose aquellos evaluados positivamente desde el momento inicial y aquellos sobre los que no es posible influir a través de la práctica del ejercicio físico.
3. La práctica sistemática del Wushu contribuye a elevar la calidad de vida de los adultos mayores incorporados a la Escuela de Wushu de Santa Clara a partir de la modificación positiva que proporciona a los indicadores expectativa de futuro y funcionabilidad física, lo que confirma la hipótesis de la investigación.



## *Recomendaciones*

- ✚ Profundizar el estudio de la influencia de la práctica del Wushu sobre la calidad de vida, extendiendo el período de la investigación e incrementando los indicadores a valorar, así como los métodos a emplear.
  
- ✚ Incorporar actividades colaterales a la práctica del Wushu que permitan extender su influencia a otros aspectos relacionados con la calidad de vida.



## *Referencias Bibliográficas*

1. Gómez- Vela, M Calidad de Vida. Evolución de un concepto y su influencia en la investigación practica. Disponible en: <http://www.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>. Consultado el 11 de marzo de 2010
2. González U. (1994). "Dilucidación de concepto Calidad de Vida. Propositiones" [ponencia], Laboratorio de Investigaciones Psicológicas y Sociales en Medicina, La Habana, ICBP-VG.
3. Grau J. (1996). "Calidad de vida. Problemas de su investigación", Conferencia Iberoamericana de Psicología de La Salud, UNAM, México.
4. Álvarez Pérez, MS. (1996). Construcción de un instrumento para medir calidad de vida en la tercera edad. T. Diploma La Habana: Facultad de Salud Pública. 40p
5. Rojas, R. (2004). Historia del wushu. Disponible en: <http://club.telepolis.com/agaigcu/historiadelastradicionesdelkungfu.htm>. Consultado el 20 de febrero de 2009.
6. Becerril Montequio V. (1989). Tai Chi. El Arte Marcial del Yin y el Yang. México Ed. Árbol. 200p
7. Castro Díaz, A. I. Oviedo Arboláez (2008). El Wushu como medio fundamental en la clase de Adulto Mayor. T. Diploma. Villa Clara ISCF "Manuel Fajardo" 62 h.
8. Gómez, Y. Factores psicológicos intervinientes en la calidad de vida de personas en la etapa de la vejez. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/psicolvejez/psicolvejez.shtml> Consultado el 11 de marzo de 1010
9. Dueñas González, D. (2008). Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia Matanzas. Trabajo de Diploma. La Habana. Escuela Nacional de Salud Pública. 40p.



## *Bibliografía*

1. Alfonso, C. Ejercicios físicos, vida saludable. Disponible en: <http://edicionesanteriores.trabajadores.cu/fijos/salud/ejercicios/textos/ejercicioshtmejercicios físicos>. Citado el 11 de marzo de 2010.
2. Álvarez Pérez, MS. (1996). Construcción de un instrumento para medir calidad de vida en la tercera edad. T. Diploma La Habana: Facultad de Salud Pública. 40p
3. Becerril Montequio V. (1989). Tai Chi. El Arte Marcial del Yin y el Yang. México Ed. Árbol. 200p
4. Borges Mojaiber, R. (1998). El Sedentarismo, factor de riesgo contrario a la esencia humana. *Rev. Cubana MGI*, La Habana, mayo-jun.14, (3): 211-212.
5. Castro Díaz, A. I. Oviedo Arboláez (2008). El Wushu como medio fundamental en la clase de Adulto Mayor. T. Diploma. Villa Clara ISCF "Manuel Fajardo" 62 h.
6. Chao Wan Ch. (1983). El Lían gong en 18 Ejercicios. Beijing. Ed. Colección Artes Marciales de China.
7. Conor D. (1994). La práctica del Tai Chi y Tai Chi Qigong. Barcelona. Ed. EDAF/Nueva Era. 260p.
8. Crompton P. (1991). El Tai Chi su Conocimiento y Práctica. Madrid. Ed. EDAF/ Nueva Era. 385p.
9. Dueñas González, D. (2008). Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia Matanzas. Tesis de maestría. La Habana. Escuela Nacional de Salud Pública. 40p.
10. Estévez Cullell, M. y col. (2006). La investigación científica en la actividad física: su metodología. La Habana. Ed. Deportes 318 p.
11. González U. (1994). "Dilucidación de concepto Calidad de Vida. Propositiones" [ponencia], Laboratorio de Investigaciones Psicológicas y Sociales en Medicina, La Habana, ICBP-VG.

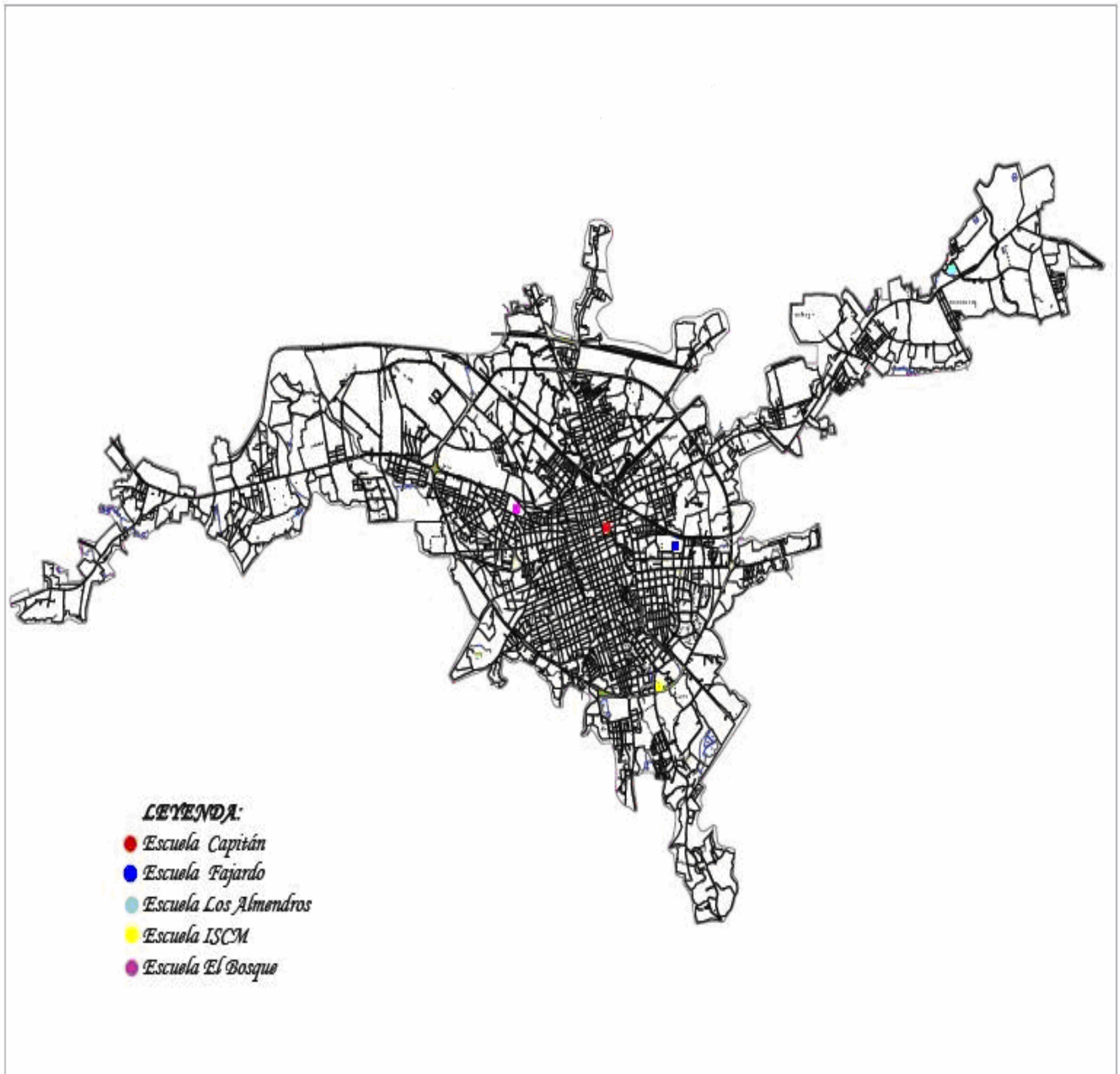


12. Gómez, Y. Factores psicológicos intervinientes en la calidad de vida de personas en la etapa de la vejez. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos14/psicolvejez/psicolvejez.shtml>  
Consultado el 11 de marzo de 2010.
13. Gómez- Vela, M. Calidad de Vida. Evolución de un concepto y su influencia en la investigación practica. Disponible en:  
<http://www.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>.  
Consultado el 11 de marzo de 2010
14. Grau J. (1996). "Calidad de vida. Problemas de su investigación", Conferencia Iberoamericana de Psicología de La Salud, UNAM, México.
10. Hine J. (1993). Yang Tai-Chi-Chuan. Barcelona. Ed. Paidotribo. 325p.
11. Jacoby E. y col. (2003). Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. Rev. Panamá Salud Pública.14 (4). 223-5.
12. Rodríguez Núñez, Y.O.Luís Bergolla (2004). Efectos del Qigong Estático en pacientes hipertensos adultos mayores: primera aproximación. Trabajo de Diploma. Villa Clara ISCF "Manuel Fajardo" 61 p.
13. Rojas, R. (2004). Historia del wushu. Disponible en:  
<http://club.telepolis.com/agaigcu/historiadelastradicionesdelkungfu.htm>.  
Consultado el 20 de febrero de 2009.
14. Ruiz Alfonso, M. Y. Santos Alfonso (2008). Una propuesta de ejercicios tradicionales chinos para mejorar la hipertensión arterial en pacientes de 30 a 40 años del consejo popular Perucho Figueredo. Trabajo de diploma. Villa Clara ISCF "Manuel Fajardo" SUM Encrucijada. 42 p.
15. Sybel R. R. Brichatti. (1993). Gimnasia Energética. Ed. Ibis. 145p.
16. Vega Rivero, L. J. Cairo Rivero (2008). Propuesta de Acciones para extender la Práctica del Wushu en las comunidades de Sagua la Grande. Trabajo de Diploma. Villa Clara ISCF "Manuel Fajardo" 40p.



# ANEXOS

**Anexo # 1** “Escuelas de Wushu en Santa Clara”



**Anexo # 2:** Encuesta realizada a los adultos mayores.

EDAD:

ESCALA MGH PARA MEDIR CALIDAD DE VIDA

SEXO: Masculino: Femenino:

ESCOLARIDAD: Analfabeto: Primaria inconclusa: Primaria concluida: Secundaria concluida: Preuniversitario concluido

Universidad concluida:

ESTADO CONYUGAL: Con pareja: Sin pareja:

Ítem	Casi siempre	A menudo	Algunas veces	Casi nunca
1- Realizo las actividades físicas que otras personas de mi edad pueden hacer (ejercicios físicos, subir y bajar escaleras, agacharse, levantarse).				
2- Puedo ir a la bodega a hacer los mandados.				
3- Mi familia me quiere y me respeta.				
4- Mi estado de ánimo es favorable.				
5- Me siento confiado y seguro frente al futuro.				
6- Con la jubilación mi vida perdió sentido.				
7-Mi estado de salud me permite realizar por mi mismo las actividades cotidianas (como bañarme solo, cocinar, lavar, limpiar, etc.)				
8- Puedo leer libros, revistas o periódicos.				
9- Soy importante para mi familia.				
10- Me siento solo y desamparado en la vida.				
11- Mi vida es aburrida y monótona.				
12-Me desplazo ayudado por otra persona o sostenido por un bastón.				
13- Puedo aprender cosas nuevas.				

Ítem	Casi siempre	A menudo	Algunas veces	Casi nunca
14- Puedo usar el transporte público.				
15-Mi situación monetaria me permite resolver todas mis necesidades de cualquier índole.				
16-Mi familia me ayuda a resolver todos los problemas que se puedan presentar.				
17- He logrado realizar en la vida mis aspiraciones.				
18-Estoy satisfecho con las condiciones económicas y de vivienda que tengo.				
19- Soy capaz de atenderme a mí mismo y cuidar de mi persona.				
20- Estoy nervioso e inquieto.				
21-Puedo ayudar en el cuidado o atención de mis nietos.				
22- Puedo expresar a mi familia lo que siento y pienso.				
23- Mis creencias me dan seguridad en el futuro.				
24- Mantengo relaciones con mis amigos y vecinos.				
25- Soy feliz con la familia que he construido.				
26- Salgo a distraerme (solo, con mi familia o con mis amigos).				
27- Mi vivienda tiene buenas condiciones para vivir sólo en ella.				
28- He pensado quitarme la vida.				
29- Mi familia me tiene en cuenta para tomar desiciones relacionadas con los problemas del hogar.				
30- Considero que todavía puedo ser una persona útil.				
31- Mi vivienda resulta cómoda para mis necesidades.				
32- Mi estado de salud me permite disfrutar de la vida.				
33- Tengo aspiraciones y planes para el futuro.				
34- Soy feliz con la vida que llevo.				


**Anexo # 3: Evaluación de la encuesta.**

Dimensión	Indicadores	Ítems
Percepción de la Salud	Funcionabilidad Física	1,7,12,19
	Funcionabilidad Psíquica	8, 13, 20,28
	Funcionabilidad Social	2, 14, 21,26
Condiciones Socioeconómicas	Situación Monetaria	15
	Condiciones de vivienda	27,31
Satisfacción por la Vida	Familia	3,9,22,29
	Estado afectivo predominante	4,10
	Expectativa del Futuro	5,23,33
	Apoyo Social	16,24
	Satisfacción por el presente	6,11,17,18,25,30, 32,34

Las categorías de respuestas posibles a los ítems son:

- Casi siempre.      - Algunas veces.
- A menudo.        -Casi nunca.

Se designo a la misma un valor de 1 y 4 puntos, correspondiendo el 1 a la significación negativa de la respuesta y el 4 a la significación positiva. De esta forma la escala de calificación de los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 7, 8,9, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34) es como sigue:

- Casi siempre: 4 puntos    -Algunas veces: 2 puntos
- A menudo: 3 puntos      -Casi nunca: 1 punto

Mientras que la escala se invierte para los ítems (6, 10, 11, 12, 20, 28) quedando de la siguiente forma:

- Casi siempre: 1 punto    -Algunas veces: 3 puntos
- A menudo: 2 puntos     -Casi nunca: 4 puntos



Dimensión Percepción de la Salud: Se consideró baja cuando el anciano obtuvo hasta 24 puntos en esta dimensión del MGH; media cuando el anciano obtuvo desde 25 hasta 27 puntos; y alta cuando el anciano obtuvo más de 27 pts.

Satisfacción por la vida: Se consideró baja cuando obtuvo hasta 55 puntos en esta dimensión del MGH; media cuando obtuvo desde 56 hasta 64 puntos; y alta cuando obtuvo más de 64 puntos.

Calidad de vida: Se consideró baja cuando el sujeto obtuvo entre 34 y 110 puntos en el MGH; media cuando obtuvo entre 111 y 118 puntos y alta cuando obtuvo entre 119 y 136 puntos.

**\*\*En todos los casos se evaluaron los resultados atendiendo a la metodología propuesta por la escala MGH\*\***



**Anexo # 4:** *Entrevista a los practicantes adultos mayores del wushu.*

Compañero(a) esta entrevista se realizara con el objetivo de conocer los motivos por los que comenzó la práctica del wushu y que medida han sido satisfechas estas motivaciones iniciales con la práctica del mismo.

1- ¿Qué lo motivó a iniciar la práctica del Wushu?

2- ¿Cree usted que se ha modificado positivamente su estado de ánimo general luego de haber comenzado la práctica del wushu?

3- ¿Considera que la práctica del Wushu influye positivamente en su salud actualmente? ¿Por que?

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**Anexo # 5:**

Análisis del procesamiento estadístico en la dimensión “Satisfacción por el Presente” en un primer y segundo momento.

<b>Dimensión Satisfacción por el Presente</b>			
<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Significación</b>	<b>Observación</b>
Familia	3	1	No
	9	1	No
	22	1	No
	29	1	No
Estado Afectivo Predominante	4	0,001953125	Existen cambios
	10	1	No
Expectativa del Futuro	5	0,00390625	Existen cambios
	23	0,21875	No
	33	0,00390625	Existen cambios
Apoyo Social	16	0,125	No
	24	0,25	No
Satisfacción por el Presente	6	0,015625	Existen cambios
	11	0,015625	Existen cambios
	17	0,1796875	No
	18	0,453125	No
	25	0,5	No
	30	0,015625	Existen cambios
	32	0,0078125	Existen cambios
	34	0,0009765625	Existen cambios

Leyenda:

Los números de los *ítems* se corresponden con los de la encuesta que aparece en el Anexo #2

**Anexo # 6:**

Análisis del procesamiento estadístico en la dimensión Percepción de la Salud en un primer y segundo momento.

<b>Dimensión Percepción de la Salud</b>			
<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Significación</b>	<b>Observación</b>
Funcionabilidad física	1	0,001953125	Existen cambios
	7	0,000244140625	Existen cambios
	12	1	No
	19	0,0390625	Existen cambios
Funcionabilidad psíquica	8	0,125	No
	13	0,343750000000001	No
	20	0,109375	No
	28	1	No
Funcionabilidad social	2	0,753906250000003	No
	14	0,109375	No
	21	0,0390625	Existen cambios
	26	0,753906250000003	No

Leyenda:

Los números de los *ítems* se corresponden con los de la encuesta que aparece en el Anexo #2 **propician el mejoramiento de los estilos de vida de las personas y de la comunidad en general. Aportan conocimientos, refuerzan valores y actitudes que preparan al individuo para enfrentar adecuadamente las dificultades diarias por lo que constituyen un medio eficaz para elevar la calidad de vida.** [anexo # 1]