



Rev. Cub. Med. Dep. & Cul. Fís. 2016; Vol. 11, Núm. 1 ISSN: 1728-922X

Artículo original

Influencia de la aplicación del QIGONG sobre la calidad de vida en adultos mayores

Influences of the application of the QIGONG about the quality of life in aged adults

AUTORES

**MSc. Dra. Danays Fernández Berdayes* Dra. C. Sofía León Pérez*
Lic. Luis Francisco Fernández Quiñones de la Osa** Dr. Anisio León
Lobeck*****
anisio.leon@infomed.sld.cu

* Centro de Medicina del Deporte La Habana
** Escuela Latinoamericana de Medicina La Habana
*** Instituto de Medicina del Deporte La Habana

Resumen

Se realizó un estudio con el objetivo de determinar el impacto del Sistema de Ejercicios Chinos QIGONG como práctica sistemática, en la calidad de vida de los adultos mayores físicamente activos, seleccionando una muestra de 106 adultos mayores, de ambos sexos, en edades de 60 a 80 años, pertenecientes al municipio Diez de Octubre, de La Habana, que acuden al área de práctica con el fin de mejorar su salud. A todos se les realizó una ficha médica, se les aplicó el cuestionario de salud SF.36 para determinar el índice de calidad de vida; se efectuaron exámenes físicos y de laboratorio en un período de trabajo de dos años con tres cortes semestrales. Se demuestra el efecto de estos ejercicios sobre los antecedentes patológicos y sobre la calidad de vida, al comparar los resultados de la pesquisa antes y después de varios meses de práctica de este sistema de ejercicios. A través de los ejercicios QIGONG realizados de forma sistemática, se pueden obtener beneficios físico-funcionales y mentales, logrando en el adulto mayor una longevidad satisfactoria. Este sistema de actividad física propicia la profilaxis y el control de

diversas enfermedades crónicas no transmisibles e influye en la mejoría de los indicadores de calidad de vida de la población anciana, que en la actualidad muestra aumentos sin precedentes en la distribución demográfica del país. Los resultados obtenidos permitirán un mayor conocimiento acerca de las ventajas que aporta el Qigong.

Palabras Clave: Ejercicios chinos, Calidad de vida, Cuestionario de salud SF.3

Abstract

Influences of the application of the QIGONG about the quality of life in aged adults

It was carried out a study with the objective of determining the impact of the System of Chinese Exercises QIGONG as systematic practice, in the quality of life of physically active aged adults, selecting a sample of 106 bigger adults, of both sexes, in ages of 60 to 80 years, belonging to the municipality October 10, of Havana that they go to the practice area with the purpose of improving their health. To all they were carried out a medical record, they were applied the questionnaire of health SF.36 to determine the index of quality of life; physical exams were made and of laboratory in a period of two year work with three biannual courts. The effect of these exercises is demonstrated on the pathological antecedents and about the quality of life, when comparing the results of the investigation before and after several months of practice of this system of exercises. Through the exercises QIGONG carried out in a systematic way, can be obtained physical-functional and mental benefits, in the aged adult for a satisfactory longevity. This system of physical activity is favorable for the prevention and the control of diverse chronic illnesses not transmissible and it influences in the improvement of the indicators of quality of the old population's life that at the present time shows increases without precedents in the demographic distribution of the country. The achieved results will allow a bigger knowledge about the advantages that the Qigong contributes.

Key Words: Chinese exercises, Quality of life, Questionnaire of health SF.3

Introducción

La cultura tradicional ofreció a los antiguos chinos una comprensión singular de los procesos de la vida, la salud y la enfermedad. Los métodos que empleaban para cuidar la salud y prevenir los padecimientos dieron origen al sistema general de tratamiento conocido actualmente como *medicina tradicional china*. La evolución de la medicina tradicional siguió muy de cerca el desarrollo de la sociedad, la economía, la ciencia y la cultura china. Este paradigma médico oriental se desarrolló durante un prolongado lapso que se inició en el Neolítico, hace más de 5 000 años. Su base teórica fue completándose a lo largo cientos de años. La medicina tradicional y la cultura china se encuentran en completa armonía.^{1,2}

A medida que la humanidad se adentra en el siglo XXI, los rápidos avances científicos y tecnológicos están provocando cambios radicales en la concepción de lo que es la salud y en los medios para cuidarla. Hoy en día ya no basta simplemente con prevenir las enfermedades y las lesiones. En efecto, la integración del bienestar físico, mental y emocional, así como el seguimiento de un estilo de vida caracterizado por la armonía entre la sociedad y el entorno están adquiriendo una importancia incluso mayor. La medicina ha evolucionado de una ciencia puramente biológica a una ciencia que también toma en consideración las variables psicológicas, sociales y ambientales. Estos nuevos conceptos son muy similares a los principios holísticos sobre los que se basa la medicina tradicional china, incluidos el tratamiento preventivo, la unidad entre el género humano y la naturaleza, entre la forma y el espíritu, y el equilibrio entre el yin y el yang.³ Según algunas interpretaciones de la Teoría Taoísta Energética el umbral de la vida y la muerte se encuentra situado en un mismo punto, *Mingmen*, un área importante a tener en cuenta en cualquier práctica de cultivo de la salud, la vitalidad y sobre todo en el trabajo con los mayores. Es el “*almacén de energía heredada*”, repleto al nacimiento, que se va agotando gradualmente durante el transcurso de la existencia. Cuando esta energía se extingue, se produce la muerte. Puede frenarse la rapidez de este desgaste natural a través de una buena higiene de vida, cuidando la calidad de la respiración y de la alimentación y creando el hábito de hacer ejercicios diariamente. En los mayores, estos cuidados se hacen más necesarios para

mantener sus capacidades fisiológicas en el mejor estado posible, paliando el deterioro inevitable con la edad, pero también para que sus emociones sean estables y su espíritu se encuentre sereno.⁴

La mayoría de los ancianos sufre algún tipo de dolor o padecimiento y si estos se hacen crónicos tienen que aprender a convivir con ellos durante los años que les quedan de vida. Muchas veces este hecho les resulta difícil de aceptar y se deprimen. Con los ejercicios la mayoría nota enseguida una mejoría física y anímica que les impulsa a disciplinarse y practicar. La población geriátrica se encuentra en continuo crecimiento, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Esto cobra una magnitud ascendente tal, que mundialmente el porcentaje de ancianos fluctúa entre el 13 y el 20 % de la población total; Cuba no es una excepción de este comportamiento demográfico, ya que exhibe cifras de alrededor del 18 % de personas que arriban y sobrepasan la llamada tercera edad. En nuestro país, dentro de las principales causas de muerte en la población comprendida entre los 60 y los 80 y más años de edad, se encontraron: tumores malignos, enfermedades del corazón, enfermedades cerebro-vasculares y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.⁵ La mayor parte de las muertes ocasionadas por estas enfermedades pueden evitarse con la práctica sistemática de ejercicios físicos. Sin embargo, la población cubana es sedentaria en un gran porcentaje debido a que, si bien posee la cultura teórica sobre la ejercitación física y sus beneficios, no tiene la voluntad de la práctica física, a pesar de la promoción que realizan el INDER y el MINSAP.

El Qigong es un antiguo sistema chino de ejercicios que permiten cultivar la salud, la vitalidad, la longevidad y las capacidades personales. Se basa en el equilibrio de las energías, la armonización del cuerpo, la mente y el espíritu, fundamentándose en los principios del Taoísmo. Su práctica mantiene en buena forma y funcionamiento a todos los órganos vitales, reparando los deterioros tan pronto ocurren, limitando la posibilidad de que se desarrollen y manifiesten en forma de enfermedades orgánicas o degenerativas; esta es uno de los efectos para mejorar la calidad de la vida y favorecer la longevidad.¹⁻⁴

Se ha observado que una gran parte de las personas que acuden al área de ejercitación del Qigong, padecen estas enfermedades, algunos de ellos en estadios avanzados; siendo la hipertensión arterial la de mayor incidencia,

seguido de la diabetes mellitus, el asma bronquial y la hipercolesterolemia. La presente investigación se desarrolla con el objetivo de determinar la efectividad del QIGONG en la salud y calidad de vida de adultos mayores físicamente activos en el Consejo Popular Santos Suárez del municipio Diez de Octubre en La Habana.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, y longitudinal, con intervención, a partir de la obtención de la información mediante observación, mediciones y entrevistas, antes y después de la aplicación de la intervención (programa de ejercicios de QIGONG). Se realizó una selección de personas del Municipio Diez de Octubre, de La Habana, incorporados a la práctica de esta modalidad, del Consejo Popular Santos Suárez, comprendidas en la edad de 60 hasta 80 años y más, distribuidos en tres grupos etarios y ambos sexos; la investigación se extendió durante dos años en los que se aplicaron tres cortes evaluativos. La muestra intencional quedó constituida por los 106 practicantes de QIGONG de forma sistemática, 91 del sexo femenino y 15 masculino, del Consejo Popular Santos Suárez. Se realizó la recolección de datos de cada paciente para confeccionar su historia clínica y diagnóstico de salud, que incluyó examen físico, complementarios de laboratorio clínico y electrocardiograma (EKG). Se aplicó una encuesta para obtener datos personales e historia de la enfermedad actual. El Test SF-36 permitió medir calidad de vida de los adultos mayores incluidos en el estudio.^{6,7}

Resultados

La distribución de los practicantes según edad y sexo se representan en la Tabla 1. Se observa gran predominio del sexo femenino para un 85,8% de la muestra estudiada, siendo las edades de 60 a 69 años las más representativas.

Tabla 1. Población de adultos mayores que practica Qigong, por grupos de edades y sexo. Consejo Popular Santos Suárez.

Edades	Sexo				Total	%
	Femenino		Masculino			
	Total	%	Total	%		
60-69	55	51,8	5	4,7	60	56,6
70-79	33	31,1	10	9,4	43	40,5
80 y más	3	2,8	0	0	3	2,8
Total	91	85,8	15	14,1	106	100

La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y hábitos tóxicos por grupos de edades y sexo, registradas en la valoración inicial, se presenta en la Tabla 2.

Para comprobar la efectividad de los ejercicios QIGONG sobre las manifestaciones de las patologías crónicas y en la calidad de vida de los pacientes, se observó la evolución de los cambios clínicos, bioquímicos, electrocardiográficos y de calidad de vida, analizando en particular las variaciones en la hipertensión arterial (HTA) según la clasificación de esta enfermedad, antes y después de aplicado el programa de ejercicio. (Tabla 3)

Tabla 2. Enfermedades crónicas no transmisibles y hábitos tóxicos por grupos de edades y sexo. Consejo Popular Santos Suárez.

Enfermedades Crónicas no Transmisibles	Edades							
	60-69		70-79		>80		Total	
	Sexo							
	F	M	F	M	F	M	T	%
HTA	35	3	20	6	3	-	67	63,2
Diabetes Mellitus	15	1	9	-	1	-	26	24,5
Asma Bronquial	5	-	3	2	-	-	10	9,4
Hipercolesterolemia	1	4		5			10	9,4
Síndrome Ansioso Depresivo	30	3	23	2	2	0	60	56,6
Hábitos tóxicos								
Tabaquismo	6	3	6	2	2	0	19	17,9
Alcoholismo	0	1	2	1	-	-	4	3,7

Tabla 3. Comportamiento de la Hipertensión Arterial. Según clasificación por estadios.

Tensión Arterial	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
	49	46,2	72	67,9
Pre hipertensión	23	21,6	20	18,8
Estadio I	28	26,4	14	13,2
Estadio II	6	5,6	0	0
Total	106		106	

Fuente: Registro médico de salud.

Normal: < 120/80, Pre hipertensión: 120-139 sistólica /80-89 diastólica

Estadio I: 140-159 sistólica/ 90-99 diastólica, Estadio II: > 160/100

Tener una aproximación de cómo se encuentra la calidad de vida de los adultos mayores antes de comenzar a realizar estos ejercicios es crucial para asumir un punto de partida con la comparación ulterior. Las Tablas 4 y 5 muestran el resultado de este análisis por edades y sexo, antes y después de realizar el programa de ejercicios, midiendo cada dimensión del estado de salud física y mental, según la encuesta de calidad de vida SF-36.

Tabla 4. Calidad de vida. Resultados de la encuesta al sexo masculino. Antes y después.

Etapa			Prob. Salud Gral.	Prob. Físicos	Prob. Emocionales	Función Social	Dolor	Vitalidad	Salud Mental	Total
Antes	<70	X	57	84	83	82	60	64	71	71
		DE	16	18	34	19	22	16	19	13
	>70	X	53	80	85	78	61	67	70	72
		DE	18	28	32	21	29	15	23	15
	Total	X	55	82	84	81	60	65	70	71
		DE	17	23	33	20	25	16	21	14
Después	<70	X	78	89	91	88	74	76	83	84
		DE	12	11	18	13	15	12	12	8
	>70	X	71	86	93	86	74	78	81	82
		DE	12	19	17	14	20	10	17	10
	Total	X	75	88	92	88	74	76	82	83
		DE	12	15	18	14	17	11	14	9

Fuente: encuesta de calidad de vida SF-36. X: Promedio; DE: Desviación Estándar

Excelente (E) 100-90, Bien (B) 89-70, Regular (R) 69-60, Mal (M) <60.

Tabla 5. Calidad de vida. Resultados de la encuesta al sexo femenino. Antes y después.

Etapa		Prob. Salud Gral.	Prob. Físicos	Prob. Emocionales	Función Social	Dolor	Vitalidad	Salud Mental	Total	
Antes	<70	X	63	56	100	100	70	81	91	82
		DE	9	26	0	0	21	11	10	7
	71-79	X	36	65	60	80	45	52	58	58
		DE	14	27	43	26	25	11	19	13
	>80	X	54	57	80	100	43	52	80	67
		DE	7	8	18	0	6	9	17	8
	Total	X	47	61	74	89	51	60	71	66
		DE	17	24	36	21	24	17	22	15
Después	<70	X	78	70	100	100	81	92	95	92
		DE	7	18	0	0	19	5	7	5
	71-79	X	62	80	80	89	66	75	80	77
		DE	12	21	28	14	20	11	17	10
	>80	X	75	72	90	100	65	75	88	82
		DE	1	5	13	0	9	0	11	4
	Total	X	70	76	87	94	70	80	85	82
		DE	12	18	23	12	19	11	15	10

Discusión

Una explicación al predominio del sexo femenino en este estudio es que al arribar a la tercera edad las mujeres disponen de algo más de tiempo libre para dedicarlo al cuidado de su salud. Por otra parte, el sexo femenino comienza a preocuparse por su estética, contrarrestar los efectos de la menopausia y son más dispuestas para la incorporación a los ejercicios, mientras que los hombres presentan, también a estas edades, actitudes sexistas que los hacen rechazar estos tipos de ejercicios que son al aire libre y en grupos mixtos. No obstante se ha comprobado que con la divulgación, logros y beneficios que tienen estos ejercicios para la salud ha comenzado la incorporación de forma ascendentes en ambos sexos y en todas las edades⁸

Durante los dos años de práctica y seguimiento de los parámetros clínicos, los practicantes mantuvieron estabilidad en la asistencia; se mostraron interesados y cooperativos, El aprendizaje de la técnica de los movimientos, la coordinación y la respiración fue rápido, en concordancia con la simplicidad de los ejercicios. Al término de éstos, los practicantes se mostraron satisfechos y deseosos de continuar con la práctica del QIGONG.

En esta muestra existe una alta incidencia de hipertensión arterial (HTA). Se refleja cierta expansión del síndrome ansioso depresivo en estas edades, así como la presencia en algunos pacientes de hábitos tóxicos, como el tabaquismo y en menor cuantía el alcoholismo. Estos aspectos, como factores de riesgo traen consigo la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles y muchos llegan a las áreas de ejercitación en estadios muy avanzados.

Después de concluir el estudio se advierte una gran mejoría en estos pacientes, en los que solo el 13,2 % permanecía con cifras tensionales elevadas en estadio I y ninguno en estadio II. La frecuencia cardiaca en ambos sexos y grupos etarios fue disminuyendo sus valores a medida que aumentaban el tiempo de práctica del Qigong; la frecuencia respiratoria tuvo poca variación en ambos sexos y sus valores se comportaron normales desde su inicio.

Con el objetivo de demostrar la presencia de alteraciones cardiovasculares se realizaron estudios electrocardiográficos antes de comenzar con el programa de ejercicios y después de terminado el estudio, donde alcanzaron los siguientes resultados: al inicio del estudio el grupo femenino presentó un total de 35 EKG normales (38,5 %), mientras que el sexo masculino presentó 11 EKG normales (73,3 %). Al realizar nuevamente este estudio, después de dos años de práctica, no se presentaron variaciones en los resultados del grupo masculino, sin embargo, en el sexo femenino la cifra de normalidad ascendió a 78 participantes para un 85,7%, quedando solo 13 pacientes (14,3%) con alteraciones en el EKG.

En la comparación de las variables hematológicas de glicemia, colesterol y triglicéridos al inicio y final del estudio por grupos etarios y sexo, se comprobó que todos los parámetros disminuyeron sus valores al finalizar la indagación. Al finalizar todos los valores en ambos sexos disminuyeron en las tres variables hematológicas excepto en las edades comprendidas de 70-79 años de edad del sexo femenino que ascendió a $8,6 \pm 20,4$ mmol/l los valores de colesterol.

Al analizar los resultados de la Encuesta de salud SF.3, se debe recordar que el rango es de 0 a 100 y mientras más se aproxime el resultado a 100, mejor calidad de vida tiene la persona o el grupo. En cuanto al sexo masculino, los problemas de salud en general antes de la práctica de estos ejercicios

presentaron evaluación de mal, siendo esta la causa fundamental por la acuden al área, seguido del dolor y la vitalidad con, con evaluación de regular. El resto de los parámetros evaluados en la encuesta obtuvieron una evaluación de bien. Al analizar la calidad de vida del sexo femenino según grupos etarios, los problemas de salud en general antes de la práctica de estos ejercicios obtuvieron una evaluación de mal. El dolor fue otro de los parámetros con evaluación de mal, y los problemas físicos con evaluación de regular. Otro aspecto a señalar es la descompensación de las enfermedades crónicas no transmisibles que afectan en gran medida la salud en general. En las edades comprendidas entre 70 y 79 años los problemas emocionales tuvieron mayor incidencia. Después de dos años de práctica fueron evidentemente positivos los resultados, mejorando la calidad de vida de los adultos mayores con una evaluación de bien. Los problemas de salud en general y el dolor disminuyeron; la vitalidad ascendió. De los aspectos evaluados en el test de calidad de vida, siete de ellos tuvieron diferencias significativas estadísticamente, ya que el grado de significancia fue $<0,05$ en la prueba de rangos de Wilcoxon para la comparación antes y después por grupos etarios y ambos sexos. Con relación a la incidencia de enfermedades crónicas, es necesario recordar que a partir de los 65 años de edad son muy frecuentes los episodios de hipertensión arterial, sobre todo los de presión arterial sistólica aislada, la causa fundamental es que la presión arterial sistólica aumenta gradual y permanentemente con la edad para ambos sexos, mientras que la presión diastólica solo lo hace hasta cerca de los 50 años, para descender después, justo cuando crece el riesgo de desarrollar alguna enfermedad cardiovascular.⁹ Esto es debido al incremento de la actividad simpática y disminución de la sensibilidad de los barorreceptores y de la capacidad de respuesta reguladora del sistema, asociado al aumento de los marcadores de aterosclerosis, rigidez arterial, presión del pulso y la frecuencia cardíaca, por tanto, a mayor edad, mayores son las posibilidades de padecer estas enfermedades por mayor deterioro de los sistemas. Es una enfermedad crónica con alta prevalencia y a la vez un factor de riesgo para otras enfermedades crónicas no transmisibles, manteniendo su daño potencial en órganos diana a cualquier edad y sexo.^{10,11} La diabetes mellitus es uno de los factores de riesgo coronarios con mayor repercusión en el pronóstico. Presenta un riesgo de complicaciones

cardiovasculares mayores a 10 años, similar a la de los pacientes que ya han presentado un infarto agudo de miocardio. El incremento de la afectación por diabetes mellitus está relacionado, por un lado, con una mayor exposición a factores de riesgo para esta afección (hábitos dietéticos inadecuados, sedentarismo, obesidad entre otros), y por otro, con el aumento de la expectativa de vida, lo que ocasiona que un mayor número de personas lleguen a las edades en que esta enfermedad es más frecuente.^{12,13}

La hipercolesterolemia, a pesar de presentarse en un menor porcentaje, es de gran interés para el estudio, ya que se ha demostrado que las personas con un alto nivel sérico de colesterol tienen mayor riesgo de padecer de aterosclerosis influyendo en las enfermedades cardiovasculares, por lo que debe tenerse presente la influencia negativa de este factor de riesgo en la salud del individuo.¹⁴ Dada la importancia que tiene la función respiratoria en la conservación de la vida, es de suponer la gran repercusión que tiene las alteraciones del aparato respiratorio en la salud, y la amenaza que reporta para la vida y el bienestar de las personas. Entre las enfermedades respiratorias más frecuentes, la principal causa de ingreso hospitalario es el asma bronquial (AB), determinada por una respuesta exagerada de la tráquea y de los bronquios a diversos estímulos, que se traduce por un estrechamiento difuso de las vías aéreas en relación con una contracción excesiva del músculo liso y una hipersecreción de mucosidad; lo que ocasiona dificultad para respirar y la severidad de los síntomas casi siempre progresa rápidamente. El AB es relativamente común en el adulto con predominio de la tercera y cuarta década de vida, se relaciona porque están expuestos a factores que desencadenan su aparición y agravan el estado clínico. La prevalencia del sexo difiere entre los autores que han estudiado esta alteración respiratoria, aunque la mayoría coincide que es más frecuente en el sexo femenino.¹⁵ El sexo femenino fue más afectado con un total de ocho casos en mayor proporción que el masculino con dos casos, pues en el área de estudio predomina más la población femenina.

El síndrome ansioso depresivo es causa fundamental por la que casi todos acuden a las áreas, la mayoría por no tener un buen estado de salud general. Otros porque al arribar a estas edades disminuye la autoatención y comienza la dependencia. La jubilación, la que, a pesar de ser un derecho laboral de todo

ciudadano, trae serios cambios que representan problemas a resolver por el individuo con la terminación de una actividad socialmente valorada, muestra el sistema de roles, modificación de curso cotidiano de la vida, reestructuración de los contactos familiares y modificación de la economía personal.¹⁶

Las sustancias tóxicas del tabaco causan estrés oxidativo, duplica la probabilidad en gran medida de la aparición y empeoramiento de estas enfermedades crónicas no transmisibles, y del aceleramiento de los procesos fisiológicos del envejecimiento.¹⁷ Constituye una de las costumbres más nocivas y peligrosas para la salud, predispone para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como las cardiovasculares y en particular la HTA, acelera la aterosclerosis y se le atribuye la aparición de diferentes tipos de cáncer. El alcoholismo es factor muy frecuente en las personas con bajos ingresos económicos o presencia de depresión. Estos factores de riesgo aunque en están representados en menor porcentaje en la muestra, siempre se deben enfrentar, para disminuir su incidencia y los problemas de salud que provocan, manteniendo un estilo de vida saludable.¹⁸

En estas personas mayores de 60 años, que comenzaron a realizar de forma sistemática la actividad física se pudo constatar la disminución tanto de la tensión arterial, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria, esto atribuye a la apertura de los capilares, disminución de la resistencia periférica, consiguiendo elasticidad en las arterias, facilitando la pérdida de sodio y potasio por el sudor y de una mejor perfusión (más oxígeno) al músculo cardíaco, además de mayor amplitud alveolar y bronquial que facilitó la ausencia de crisis de asma bronquial durante el estudio.¹⁹

La práctica de la actividad física de forma regular y sistemática ha demostrado a través de los años ser beneficiosa en la profilaxis, fortalecimiento y rehabilitación de la salud. El robustecer la imagen del individuo fortalece la voluntad en la persistencia de mejorar y le ofrece a la persona, una sensación de realización, independencia y control de su vida, a la vez que estimula la perseverancia hacia el logro de objetivos específicos.²⁰

En correspondencia a los valores obtenidos antes de comenzar con los ejercicios y después de concluir el estudio, ninguno de los pacientes reportó episodios de descompensación cardiovascular durante el programa de ejercicios. Los resultados mantenidos en los EKG son hallazgos crónicos que

son invariables, lo que se logra con los ejercicios es evitar recaídas y por tanto satisfacer las necesidades de salud del paciente con la prevención y promoción.²¹

Con el envejecimiento de los órganos y tejidos, es decir, la afectación física del individuo, comienzan aparecer síntomas como es el dolor articular, la pérdida de la vitalidad y por ende el comienzo de la afectación de la salud. Los cambios orgánicos se producen de forma gradual: lentos e inapreciables al comienzo del proceso, hasta que afectan el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria o interfieren en ellas, una de las manifestaciones es el dolor. La percepción de la vitalidad está muy aparejada y en correspondencia al dolor, a su vez debido a la disminución de las actividades cotidianas que da lugar a que comience a disminuir la capacidad física propia de la edad.²²

Las causas fundamentales, limitantes de la calidad de vida, expresadas por los participantes fueron los problemas de salud en general, el estrés propio de estas edades de la vida, caracterizada por la pérdida paulatina de las capacidades físicas, la jubilación, pérdidas familiares y la soledad. Es posible afirmar que la práctica de ejercicios Qigong influye en la mejoría de la calidad de vida en lo que se relaciona con su efecto sobre todos los sistemas orgánicos, mejorando sus funciones y su capacidad para reducir el estrés, tal es así que los estados emocionales fueron evaluados de bien al finalizar el estudio. La conjunción de esta esfera y las anteriores, reafirman su influencia en el estado de salud en general, ya que los problemas físicos limitan la realización de actividades cotidianas, afectando la calidad de vida de este grupo. Se debe tener en cuenta que en estas edades se presentan los cambios artríticos más importantes, por lo que es una motivación fundamental para incorporarse a los ejercicios y así disminuir el dolor aumentando la movilidad y elasticidad. Otro aspecto a señalar es la descompensación de las enfermedades crónicas que afectan en gran medida la salud en general.²³

Otro aspecto a señalar con evaluación de mal en este grupo etario fue la salud mental. Fundamentalmente la autoestima. Sus pensamientos, valoraciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia su salud en general no eran buenos. Después de concluido el estudio este grupo mejoró su estado mental con una evaluación de bien. Todas las practicantes terminaron con una evaluación de bien. Demostraron que a través de la incorporación al

grupo y la ejercitación se logra una buena salud emocional. Han aprendido maneras saludables para afrontar el estrés y los problemas que son parte de una vida normal. Se sienten bien acerca de sí mismos y tienen relaciones interpersonales saludables. Lo que confirma que la práctica de Qigong mejora el estado emocional y con ello la calidad de vida en estas edades. Después de dos años de realizar Qigong se obtienen diferencias significativas entre las medias comparadas. Se comprobó, concluido el estudio, que en ambos sexos y en todos los grupos etarios fueron efectivos estos ejercicios terapéuticos.²⁴ En sentido general los resultados del presente estudio coinciden con lo aportado en una extensa revisión²⁵ de los estudios científicos realizados a nivel internacional con el fin de actualizar el conocimiento sobre cuáles son los beneficios que aporta la práctica del Tai Chi Chuan sobre la osteoartritis, el equilibrio, el miedo a las caídas y la calidad de vida, donde se refiere que sus efectos sobre la osteoartritis son contradictorios, aunque se observa una tendencia positiva respecto al control de dolor y la mejora en la funcionalidad física. Respecto a los efectos sobre el equilibrio y miedo a la caída se ha registrado una mejora significativa en el equilibrio estático y dinámico, y en la confianza respecto al miedo a la caída. Con relación a la calidad de vida la práctica del Tai Chi Chuan aporta mejoras en las dimensiones de bienestar emocional, percepción de sí mismo, bienestar corporal.

Los resultados mostrados en la presente investigación, así como sus correspondientes análisis y comparación con otros estudios permiten arribar a las conclusiones de que la práctica de los ejercicios de Qigong resulta beneficiosa en todos los grupos etarios analizados y para ambos sexos. La calidad de vida inicial de los participantes estaba afectada por el dolor, la mala percepción de la salud general, los problemas físicos y la falta de vitalidad. El Qigong influyó sobre la calidad de vida consiguiendo su mejoría en todas las esferas. El efecto que tuvo la práctica de estos ejercicios sobre la salud y calidad de vida de los adultos mayores fue marcadamente positivo, por lo que los participantes expresaron su intención de continuar esta ejercitación sistemáticamente.

Referencias bibliográficas

1. Fernández Berdayes D. Aplicación del QIGONG y su influencia sobre la calidad de vida en adultos mayores. Tesis de Especialista en Medicina del Deporte. La Habana Instituto de Medicina del Deporte. 2014
2. Fernández Quiñones L. y Fernández Berdayes D. Aplicación de un Sistema Terapéutico de ejercicios y auto-masajes chino en personas adultas. Ponencia. Fórum Científico. La Habana. Escuela Latinoamericana de Medicina y Centro Provincial de Medicina Deportiva. 2013
3. López CS. Efectos de la actividad física sistemática sobre la salud, capacidad funcional y calidad de vida en adultos mayores. Tesis de Especialidad. La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera" 2013
4. Matech IJ. Influencia del Qigong en calidad de vida de las personas que asisten a las casas de artes y tradiciones chinas. Tesis de Maestría. La Habana Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte. 2010
5. Arriaga Eduardo E. Proyecciones de la Población Cubana. 2010-2030. La Habana: Oficina Nacional de Estadística. 2006.
6. Alonso J. Prieto L. Antó JM. Cuestionario de salud SF- 36: Un instrumento para la medida de los resultados clínicos. Med. Clin (Barc) 1995; 104: 771-6.
7. Ware JE, Snow KK, Kosinski M, Gandek B. SF- 36 Health Survey. Manual and Interpretation Guide. Boston. The Health Institute. New England Medical Center. 1993.
8. Yanes García MG. Consejos y propuestas para un envejecimiento satisfactorio. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas de Cienfuegos Medisur 2011; 9(4).
9. Alfonso Guerra JP. Presión Arterial. Definiciones. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. Medisur 2012; 11(28).
10. Álvarez Aliaga A. Rodríguez Blanco LH. Fonseca Aguilera AA. Fonseca Muñoz JC. López Costa C. Hernández Galano ME. Factores de riesgo de daño a órgano diana por hipertensión arterial. MAPFRE Med.2007; 20 (3): 192-199.

11. Quiñones Aguilar L. Efectividad del Qigong y calidad de vida de pacientes con cardiopatía isquémica. Tesis de Especialidad. La Habana. Universidad de Ciencias Médicas. 2012
12. Frómeta Guerra A. Sánchez Figueredo SA. Factores de riesgo en la aparición de arritmias en la angina inestable aguda. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia. 2009; 8 (4).
13. Eschwege E. Epidemiology of type II diabetes, diagnosis, prevalence, risk factors, complications. Arch Mal Coeur Vaiss. 2000; 93(4):13-1.
14. Hernández Cañero A. Mortalidad por cardiopatía isquémica en Cuba. Relación de la dieta y el colesterol sérico. Rev. Cubana Cardiol Cir Cardiovasc. 1999; 13(1):8-12.
15. Izquierdo Guerrero M, Peña Ruiz E, Sánchez Ahona C. Eficacia de la medicina natural y tradicional en el asma bronquial. Revista Cubana de Enfermería. Versión On-line. v.22 n.3 La Habana. jul.-sep. 2006
16. Bécquer Águila JL y López Díaz Z. Alteraciones de la salud del adulto mayor. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas de Cienfuegos Medisur 2011; 9(3).
17. Pardell Alenta H, Armario García P, Hernández del Rey A. Tabaco, presión arterial y riesgo vascular. Revisión. Barcelona. Unidad de Hipertensión y Riesgo Vascular, Servicio de Medicina Interna. Consorcio Sanitario Integral. Hospitales de Llobregat. 2002
18. Pancorbo Sandoval AE. Medicina del deporte y ciencias aplicadas al alto rendimiento y la salud. Caxias de Sul. EDUCS. 2002
19. Martínez Muñoz LF, Santos Pastor ML, Casimiro Andújar AJ. Condiciones física y salud: un modelo didáctico para personas mayores. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la actividad física y el deporte vol.9 (34) pp.140-157 <http://deporte.rediris.es/revista34/artcfysalud111.htm>.
20. García Álvarez EG. Asma y deporte. Hospital Santa María Nai de Ourense. Disponible en <http://www.sgaic.org/reportajes22.htm>.
21. Ngor Hui P, Wan M, Kwong Chan W, Man Bun Yung P. An Evaluation of two Behavioral Rehabilitation Programs, QIGONG Versus Progressive Relaxation, in Improving the Quality of lives in Cardiac Patients. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2006; 16 (4): 37-39.

22. Carrillo Viguera J, Gómez López M, Vicente Nicolás G. Mejora de la calidad de vida de los mayores a través del Tai Chi y Chi Kung. *Retos: Tendencia en educación física, deporte y recreación* 2009; 16: 86-91.
23. Fernández A. *Práctica del Daoyin YangSheng Gong en Yucatán*. México. Center for Integrative Medicine. 2014.
24. Branden N. *Cómo mejorar su autoestima*. 1ra edición en formato electrónico. Barcelona. Ediciones Paidós Ibérica. 2010
25. Jiménez-Martín PJ, Meléndez-Ortega A, Albers U, López-Díaz A. Beneficios del Tai Chi Chuan en la osteoartritis, el equilibrio y la calidad de vida. *RICYDE. Rev. int. cienc. deporte*. 2013 32(9), 181-199.