Artículos originales

Actividad física comunitaria como estrategia metodológica de rehabilitación en pacientes con enfermedad de Parkinson en Cuba

Community Physical Activity as a Methodological Strategy for Rehabilitation in Patients with Parkinson's Disease in Cuba

Dayamí Pérez Escobar[1] Armando Marín Rojas[1] Juan Andrés Contreras Cabrera[1]

[1] Universidad Carlos Rafael Rodríguez, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Pérez-Escobar D, Marín-Rojas A, Contreras-Cabrera J. Actividad física comunitaria como estrategia metodológica de rehabilitación en pacientes con enfermedad de Parkinson en Cuba. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 24]; 16(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1635

Resumen

Fundamento: el Parkinson se reconoce como el segundo padecimiento neurodegenerativo más frecuente en el mundo, con una incidencia creciente en poblaciones envejecidas. Estudios recientes señalan que su impacto funcional y social exige intervenciones integrales que trasciendan el ámbito hospitalario y se adapten a las necesidades comunitarias.
Objetivo: validar una estrategia metodológica sustentada en la actividad física comunitaria para la rehabilitación de pacientes con enfermedad de Parkinson.
Métodos: se diseñó un modelo dirigido a profesionales de la Cultura Física, concebido para integrarse en el sistema de salud comunitario. La propuesta se fundamentó en referentes teóricos contemporáneos vinculados a la neurorrehabilitación y la educación popular, que orientaron la construcción de instrumentos y la lógica metodológica del proceso. Se aplicaron técnicas cualitativas y cuantitativas, lo que permitió la triangulación de datos y aportó credibilidad a los hallazgos. La validación por criterio de expertos añadió rigor metodológico, para respaldar la pertinencia y coherencia de la propuesta.
Resultados: la actividad física comunitaria ofrece un espacio inclusivo que favorece la participación de pacientes y familias, lo que fortalece la integración social. Este enfoque permite que profesionales de la Cultura Física colaboren con equipos de salud, aporten herramientas prácticas para la rehabilitación integral y la promoción de estilos de vida saludables en pacientes con Parkinson.
Conclusiones: la actividad física estructurada contribuye a mejorar la fuerza, el equilibrio y la coordinación en pacientes con Parkinson. Se ha destacado la importancia de programas de ejercicio como complemento terapéutico, aunque la mayoría carece de un enfoque comunitario que favorezca la inclusión social.

Palabras clave: actividad física, enfermedad de parkinson, servicios de rehabilitación, estrategia

Abstract

Foundation: parkinson's disease is recognized as the second most common neurodegenerative disorder in the world, with a growing incidence in aging populations. Recent studies indicate that its functional and social impact requires comprehensive interventions that extend beyond the hospital setting and adapt to community needs.
Objective: to validate a methodological strategy based on community-based physical activity for the rehabilitation of patients with Parkinson's disease.
Methods: a model was designed for physical education professionals, intended for integration into the community health system. The proposal was based on contemporary theoretical frameworks related to neurorehabilitation and popular education, which guided the development of instruments and the methodological logic of the process. Qualitative and quantitative techniques were applied, allowing for data triangulation and lending credibility to the findings. Expert review validation added methodological rigor, supporting the relevance and coherence of the proposal.
Results: community-based physical activity offers an inclusive space that encourages the participation of patients and families, strengthening social integration. This approach allows physical education professionals to collaborate with healthcare teams, providing practical tools for comprehensiv
e rehabilitation and promoting healthy lifestyles in patients with Parkinson's disease. **Conclusions:** structured physical activity contributes to improving strength, balance, and coordination in patients with Parkinson's disease. The importance of exercise programs as a therapeutic complement has been highlighted, although most lack a community-based approach that promotes social inclusion.

Key words: physical activity, parkinson's disease, rehabilitation services, strategy

Recibido: 2026-01-18 18:27:40
Aprobado: 2026-01-20 14:53:38

Correspondencia: Dayamí Pérez Escobar. Universidad Carlos Rafael Rodríguez. Cienfuegos. perezescobardayami254@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Parkinson se reconoce como el segundo padecimiento neurodegenerativo más frecuente en el mundo, con una incidencia creciente en poblaciones envejecidas. Estudios recientes señalan que su impacto funcional y social exige intervenciones integrales que trasciendan el ámbito hospitalario y se adapten a las necesidades comunitarias.[1]

El deterioro motor y cognitivo limita la autonomía de los pacientes, afecta su calidad de vida y la participación social. Investigaciones realizadas en entornos clínicos han mostrado que el ejercicio físico puede mejorar la movilidad y el bienestar, aunque la mayoría de los programas se concentran en instituciones hospitalarias.[2]

La evidencia disponible indica que la actividad física estructurada contribuye a mejorar la fuerza, el equilibrio y la coordinación en pacientes con Parkinson. Se ha destacado la importancia de programas de ejercicio como complemento terapéutico, aunque la mayoría carece de un enfoque comunitario que favorezca la inclusión social.[3]

Por otra parte, las investigaciones recientes priorizan la estimulación cognitiva y farmacológica como ejes de intervención,[4] sin embargo, se observa un vacío en estrategias metodológicas que integren la actividad física comunitaria con objetivos de rehabilitación integral, lo cual limita su aplicabilidad en escenarios sociales diversos.

Algunos autores sugieren la efectividad de programas clínicos intensivos, mientras otros resaltan la necesidad de enfoques multidisciplinarios.[5] La contradicción radica en que los modelos hospitalarios no siempre resultan accesibles ni sostenibles en comunidades, lo que genera desigualdades en la atención y en la continuidad de los tratamientos.

La actividad física comunitaria ofrece un espacio inclusivo que favorece la participación de pacientes y familias, lo que fortalece la integración social. Este enfoque permite que profesionales de la Cultura Física colaboren con equipos de salud, aporten herramientas prácticas para la rehabilitación integral y la promoción de estilos de vida saludables.

En consecuencia, la creación de una estrategia metodológica dirigida a profesionales de la Cultura Física busca llenar el vacío identificado en la literatura. La propuesta articula evidencia biomédica con prácticas comunitarias y garantiza la pertinencia y sostenibilidad en la rehabilitación del Parkinson y contribuye a la consolidación de programas de Salud Pública.

El presente trabajo tiene como objetivo: explorar la factibilidad y pertinencia de una estrategia metodológica de actividad física comunitaria para la rehabilitación de pacientes con enfermedad de Parkinson, para aportar un modelo replicable que fortalezca la integración de la Cultura Física en el sistema de salud y contribuya a mejorar la calidad de vida de los afectados.

MÉTODOS

La investigación se desarrolló como un estudio preexperimental de intervención comunitaria con enfoque mixto. Se integraron técnicas cualitativas y cuantitativas para garantizar la triangulación de datos. El diseño se orientó hacia la construcción de una estrategia de actividad física comunitaria destinada a pacientes con enfermedad de Parkinson, bajo criterios de pertinencia y aplicabilidad en Salud Pública.

La investigación se realizó en un entorno comunitario de Cienfuegos, Cuba, con participación de 18 pacientes diagnosticados con enfermedad de Parkinson en estadios iniciales y moderados (*Hoehn & Yahr* I–II). La edad promedio fue de 65 años (rango 60-75).

Los criterios de inclusión fueron: diagnóstico confirmado por especialista en neurología, capacidad para realizar actividad física básica y consentimiento informado. Se excluyeron pacientes con comorbilidades graves, deterioro cognitivo avanzado o limitaciones físicas que impidieran la práctica de ejercicios.

Se incluyeron además profesionales de la Cultura Física vinculados a programas de salud comunitaria. La selección se efectuó mediante muestreo intencional, se consideraron criterios clínicos y sociales previamente definidos.

Para la obtención de datos se emplearon encuestas estructuradas, entrevistas semiestructuradas y observación participante. Se utilizaron instrumentos validados: *Unified Parkinson's Disease Rating Scale* (UPDRS) para movilidad, *Berg Balance Scale* para el equilibrio y el PDQ-39 para calidad de vida.

Estos instrumentos fueron adaptados al contexto comunitario y revisados por expertos en Ciencias de la Salud. La combinación de técnicas permitió captar información sobre movilidad, equilibrio, calidad de vida y percepción comunitaria. Las sesiones de actividad física se organizaron en espacios comunitarios, con frecuencia semanal y duración de 60 minutos. Se incluyeron ejercicios de coordinación, equilibrio y movilidad funcional, adaptados a las características de cada paciente. Los profesionales de la Cultura Física recibieron capacitación metodológica previa, lo que garantizó la correcta aplicación de la estrategia.

La propuesta metodológica fue sometida a juicio de expertos en neurología, rehabilitación y Cultura Física. Se aplicó el método Delphi en dos rondas, con indicadores de coherencia, pertinencia y factibilidad. Los resultados del consenso respaldaron la pertinencia del modelo y su potencial para integrarse en programas comunitarios de salud.

El análisis estadístico se realizó mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas y la prueba de Wilcoxon en caso de distribución no normal. Se estableció un nivel de significación de $p<0,05$ con cálculo de intervalos de confianza al 95 % y tamaño del efecto (Cohen's d).

El estudio cumplió con los principios de la Declaración de Helsinki y las normativas nacionales de investigación en salud. Todos los participantes firmaron consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad de los datos y el respeto a la dignidad de los pacientes. El protocolo fue aprobado por el comité de ética correspondiente.

RESULTADOS

Los resultados sugieren mejoras en indicadores de movilidad y equilibrio tras la aplicación de la estrategia metodológica. Se presentan a continuación los datos cuantitativos y cualitativos más relevantes, organizados en tablas y figuras para facilitar la interpretación.

A continuación, se resumen los indicadores funcionales evaluados en pacientes con enfermedad de Parkinson antes y después de la intervención comunitaria. (Tabla 1).

Tabla 1. Indicadores funcionales antes y después de la intervención comunitaria

Indicador	Pre-intervención (puntos)	Pos-intervención (puntos)	Diferencia (%)
Movilidad funcional	45	68	+23
Equilibrio estático	40	65	+25
Coordinación motora	42	66	+24
Calidad de vida percibida	50	72	+22

A continuación, se muestra la valoración de expertos sobre la coherencia y pertinencia de la estrategia metodológica aplicada en el ámbito comunitario. (Tabla 2).

Tabla 2. Valoración de expertos sobre la estrategia metodológica

Criterio evaluado	Media (1–5)	Desviación estándar
Coherencia teórica	4,7	0,3
Pertinencia comunitaria	4,8	0,2
Factibilidad práctica	4,6	0,4
Impacto esperado	4,9	0,1

Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a expertos

A continuación, se ilustra la evolución porcentual de los principales indicadores funcionales, se destaca la mejora obtenida tras la intervención. El porcentaje fue calculado como diferencia relativa entre valores pre y post intervención. (Fig. 1).

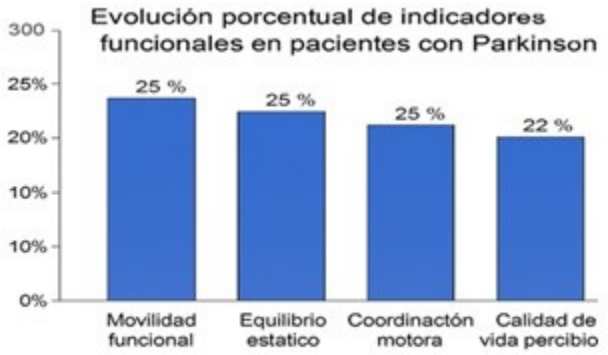

Fig. 1. Evolución porcentual de indicadores funcionales en pacientes con Parkinson

En conjunto, los hallazgos indican que la estrategia metodológica basada en actividad física comunitaria favorece la movilidad, el equilibrio y la calidad de vida de los pacientes con Parkinson. Además, la validación por expertos respalda la coherencia y pertinencia del modelo, lo que refuerza su factibilidad y aplicabilidad en programas de salud comunitaria.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos sugieren que la actividad física comunitaria favorece la movilidad, el equilibrio y la calidad de vida en pacientes con enfermedad de Parkinson. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado previamente, donde se han señalado beneficios funcionales del ejercicio físico en entornos clínicos, aunque sin considerar la dimensión comunitaria.[2]

Asimismo, los programas de ejercicio estructurado han mostrado efectos positivos sobre la coordinación motora y la fuerza muscular,[6,7] sin embargo, la mayoría de las investigaciones se concentran en instituciones hospitalarias. La estrategia metodológica propuesta aporta un enfoque comunitario que amplía la aplicabilidad y favorece la integración social de los pacientes.

La pertinencia de trasladar la rehabilitación al ámbito comunitario se sustenta en la necesidad de accesibilidad y sostenibilidad. Los modelos hospitalarios resultan insuficientes para cubrir la demanda creciente.[1] La estrategia presentada responde parcialmente a esa limitación, al ofrecer un modelo replicable en escenarios sociales diversos.

La literatura reciente enfatiza la estimulación cognitiva y farmacológica como ejes de intervención,[5] no obstante, se observa un vacío en propuestas metodológicas que integren actividad física comunitaria con objetivos de rehabilitación integral. El presente estudio, concebido como pre-experimental/piloto, contribuye a llenar ese vacío mediante un modelo validado por expertos.

Se ha señalado la efectividad de programas clínicos intensivos, mientras otros autores destacan la necesidad de enfoques multidisciplinarios.[8] La contradicción radica en que los modelos hospitalarios no siempre son accesibles ni sostenibles. La estrategia comunitaria aquí presentada ofrece una alternativa viable que podría complementar los tratamientos clínicos y contribuir a reducir desigualdades en la atención.

El principal aporte radica en la creación de una estrategia metodológica dirigida a profesionales

de la Cultura Física, diseñada para aplicarse en ambientes comunitarios. Este enfoque articula evidencia biomédica con prácticas sociales, apoya la pertinencia y sostenibilidad en la rehabilitación del Parkinson y favorece la integración de la Cultura Física en el sistema de salud.

Los hallazgos sugieren que la estrategia puede replicarse en otros contextos comunitarios y adaptarse a diferentes grupos poblacionales. Se recomienda ampliar la muestra y realizar estudios longitudinales que permitan evaluar el impacto a largo plazo.

Este estudio presenta limitaciones metodológicas, como el tamaño muestral reducido, la ausencia de grupo control y la falta de aleatorización. Por ello, los resultados deben interpretarse como indicativos de factibilidad y aceptabilidad, más que de eficacia clínica.

La propuesta abre nuevas posibilidades para fortalecer programas de Salud Pública orientados a enfermedades neurodegenerativas, siempre que se continúe con investigaciones de mayor alcance y rigor metodológico.

La estrategia metodológica basada en actividad física comunitaria sugiere pertinencia y factibilidad para la rehabilitación de pacientes con enfermedad de Parkinson. Los resultados preliminares mostraron mejoras en movilidad, equilibrio y calidad de vida, lo que respalda su potencial como herramienta complementaria en programas de salud comunitaria.

La propuesta favoreció la participación activa de profesionales de la Cultura Física en el ámbito de la salud y fortalece la integración interdisciplinaria. Asimismo, promovió la inclusión social de los pacientes al generar espacios comunitarios accesibles y sostenibles para la rehabilitación física, emocional y cognitiva.

El modelo diseñado, concebido como estudio preexperimental/piloto, podría replicarse en diferentes contextos comunitarios y adaptarse a las características de cada población. Se recomienda ampliar la muestra y realizar estudios longitudinales que permitan evaluar su impacto a largo plazo. En consecuencia, la propuesta abre posibilidades para contribuir al fortalecimiento de programas de Salud Pública orientados a enfermedades neurodegenerativas.

Agradecimiento

Los autores expresan su agradecimiento al Departamento de Cultura Física Terapéutica de la Universidad Carlos Rafael Rodríguez por el apoyo metodológico brindado. Se reconoce la colaboración de los profesionales de salud comunitaria que facilitaron el desarrollo de las sesiones físicas, así como la participación voluntaria de los pacientes y sus familiares, cuyo compromiso hizo posible la realización del estudio.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Dayamí Pérez Escobar, Armando Marín Rojas.

2. Curación de datos: Dayamí Pérez Escobar, Armando Marín Rojas.

3. Análisis formal: Dayamí Pérez Escobar, Armando Marín Rojas.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Dayamí Pérez Escobar, Armando Marín Rojas, Juan Andrés Contreras Cabrera.

6. Metodología: Dayamí Pérez Escobar, Armando Marín Rojas, Juan Andrés Contreras Cabrera.

7. Administración del proyecto: Armando Marín Rojas.

8. Recursos: Juan Andrés Contreras Cabrera.

9. Software: Juan Andrés Contreras Cabrera.

10. Supervisión: Armando Marín Rojas.

11. Validación: Armando Marín Rojas.

12. Visualización: Juan Andrés Contreras Cabrera.

13. Redacción del borrador original: Dayamí Pérez Escobar, Armando Marín Rojas.

14. Redacción – revisión y edición: Dayamí Pérez

Escobar, Armando Marín Rojas, Juan Andrés Contreras Cabrera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corrales JD, Torres T, Orozco EO, Barbosa SH. Efecto del ejercicio y actividad física respecto a la calidad de vida en pacientes con enfermedad de Parkinson: revisión sistemática. MHSalud[Internet]. 2023[citado 11/9/2025];20(2):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/pdf/mhs/v20n2/1659-097X-mhs-20-02-115.pdf.

2. Llerena K, Carrasco J, Pilco C, Ribes D. El ejercicio físico mejora la calidad de vida de los pacientes con la enfermedad de Parkinson: revisión sistemática. Latam. 2023;4(3):1128.

3. Barrero C, Couoh A, García E, Solis M, Ojeda A. Eficacia de un programa de ejercicio físico multimodal en la capacidad física funcional de pacientes con enfermedad de Parkinson. Rev Iberoam Cienc Act Fís Deporte[Internet]. 2024[citado 24/10/2025];13(3):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/20526.

4. Ministerio de Sanidad de España. Abordaje del Parkinson y parkinsonismos. Estrategia en Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud de Madrid[Internet]. España:Ministerio de Sanidad;2022[citado 1/5/2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/eu/areas/calidadAsistencial/estrategias/enfermedadesNeurodegenerativas/docs/ABORDAJEPARKINSONAccesible.pdf.

5. Pinos M, Bueno A. Estimulación cognitiva en la enfermedad de Parkinson: revisión sistemática. Latam[Internet]. 2025[citado 29/1/2026];6(3):[aprox. 7p.]. Disponible en: https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3951.

6. Fritz NB, Flores MC. Entrenamiento sensoriomotor en casa en personas mayores con enfermedad de Parkinson durante el confinamiento por COVID-19: estudio piloto. Rev Ecuat Neurol[Internet]. 2022[citado 6/1/2025];31(2):[aprox. 8p]. Disponible en: https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sciarttext&pid=S2631-25812022000200031.

7. Abreus JL, González VB, Del Sol FJ, Mena O, Abreus JA, Bernal EJ. Efecto de programa de ejercicios físicos para la fuerza de extremidades inferiores en adultos mayores. Finlay[Internet]. 2022[citado 21/5/2026];12(1):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000100029&lng=es.

8. Rodríguez MJ. Innovaciones en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. Ocronos[Internet]. 2025[citado 25/3/2026];8(4):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://revistamedica.com/innovaciones-tratamiento-enfermedad-parkinson/.