

FACULTAD DE CULTURA FÍSICA
NANCY URANGA ROMAGOZA
PINAR DEL RÍO

TÍTULO: Conjunto de ejercicios físicos, para el tratamiento no farmacológico de los pacientes hipertensos de la tercera edad que asisten al círculo de abuelos del consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Pío.

AUTOR: Lic. Yolaimy Hernández Gutiérrez.

Yarisset Pérez Herrera

Arlenin Gómez Oliva

SINTESIS CURRICULAR

Nombre y Apellidos: Yolaimy Hernández Gutiérrez

Lugar y Año de Nacimiento: Pinar del Río, 1974.

Categoría Científica: Instructor

Logros Científicos o Técnicos:

- Licenciada en Educación Informática
- Participación en XVII Fórum de Ciencia y Técnica.
- Participó en la Jornada Científica Pedagógica de la Facultad de Cultura Física.

Labor que realiza en la actualidad: **Jefe de Laboratorios de Informática en la FCF “Nancy Uranga Romagoza” Pinar del Río.**

Forma de Localización: Dirección Particular: Calle 1ero de Enero No. 168 / 26 de Noviembre y 9 de Abril, Reparto “La Flora”.

Teléfono: 759563

Email: yoly@fcf.pinar.cu

RESUMEN

El profesor de educación física en su interacción con personas de la tercera edad se encuentra con uno de los problemas de salud de la actualidad: la hipertensión arterial. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica, y es considerada una enfermedad grave, cuyo tratamiento exige de educación y ejercicio físico. Teniendo en cuenta esta problemática nos proponemos un **Conjunto de ejercicios físicos, para el tratamiento no farmacológico de los pacientes hipertensos de la tercera edad que asisten al**

círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del Municipio Pinar del Río.

Método

La muestra quedó conformada por 20 pacientes hipertensos de la tercera edad. Se aplicó: Una encuesta y como procesador estadístico el SPSS 11.5 For Windows el cual arrojó los siguientes resultados:

El 60% de los pacientes plantea que no los han asesorado en la comunidad para enfrentar la enfermedad. Podemos decir que dentro de los componentes del tratamiento para los hipertensos los que la muestra cumple con mayor rigor son la dieta y los medicamentos (83,3%). Solo el 33,3 % cumple con los ejercicios; aunque el 83,3% plantea que es necesario para el tratamiento. Por lo que se llegó a las siguientes conclusiones:

A través del diagnóstico realizado a los pacientes con hipertensión arterial del consultorio Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel se pudo constatar que no le dan la importancia que deben a la realización del ejercicio físico, además no se realiza una correcta educación de la enfermedad por lo que se propone un conjunto de ejercicios que ayuden a disminuir la dependencia en los pacientes hipertensos de los medicamentos para que la actividad física forme parte activa en el mejoramiento de su salud y calidad de vida.

INTRODUCCION

El ejercicio físico como medio terapéutico data desde 2000 años antes de nuestra era. Son muy conocidos muchos trabajos, realizados por médicos que en aquel entonces empleaban como medicamentos determinadas técnicas y actividades físicas, con resultados positivos en los tratamientos de diferentes trastornos. Por lo que desde entonces han quedado demostradas las propiedades terapéuticas y profilácticas de la actividad física ante determinadas afecciones del organismo humano. Estas formas de terapia, han tenido gran auge en nuestro país, con la creación, el 24 de Mayo del año 1982 de las áreas terapéuticas de la Cultura Física

La Hipertensión Arterial (HTA) es un factor de riesgo que se asocia en la mayoría de los casos a la CI y la ECV; por ello se ha convertido en objetivo estratégico de mayor prioridad, la atención de esta enfermedad crónica no transmisible, además de la Hipertensión arterial y la Obesidad, como vía para que un número de personas incremente sus expectativas de vida.

En la actualidad el tratamiento no farmacológico de la HTA tiene un lugar significativo, unas veces por sí solo y otras, combinado con el farmacológico, según las características individuales y positivas del paciente. Numerosos estudios han demostrado que el 70 % de los hipertensos ligeros y el 30 % de los moderados, pueden controlar su hipertensión sin medicamentos. Esta terapia se basa en modificaciones del estilo de vida.

La colaboración activa del paciente en el tratamiento de su padecimiento puede ayudar a los resultados positivos deseados, unido al apoyo profesional del Médico de Familia y del Licenciado en Cultura Física, dos eslabones decisivos para que el enfermo logre salir adelante y eleve su autoestima, al sentirse querido y necesario a los demás.

En el consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel hay 25 personas de la tercera edad hipertensas. Al entrevistarnos con la Dr. Rosario Vento, médico de este consultorio, nos comentó que:

- Lo más importante sería que los hipertensos se controlen la presión diariamente, lo cual no sucede con estos pacientes.
- No se le da en ocasiones la importancia que se le debe dar a la realización del ejercicio físico.
- La mayor parte de ellos consumen medicamentos para poder controlar su presión arterial.
- De estos, 20 están incorporados al Círculo de Abuelos.

Además el trabajo educativo con los pacientes se lleva a cabo sobre la base de las visitas que tienen ellos al consultorio sin precisar día ni hora, no existiendo tampoco una estrategia de trabajo específico para el tema.

Lo antes expuesto son los motivos por los que se hace difícil mantener controlada la presión arterial dentro de los parámetros permisibles, además porque en este proceso subyacen problemas de estilos de vida, surge el siguiente **problema**:

¿Cómo reducir el consumo de fármacos utilizados por pacientes hipertensos de la tercera edad que asisten al círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río?

Centrando como **objeto de nuestra investigación:** Proceso de rehabilitación de los pacientes adultos mayores hipertensos.

Por ello nos trazamos como **Objetivo:**

Proponer un conjunto de ejercicios físicos, para el tratamiento no farmacológico de los pacientes hipertensos de la tercera edad del círculo de abuelos del Consultorio #125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río.

Estableciéndonos como **Preguntas Científicas:**

¿Cuáles son los antecedentes teóricos que existen acerca del tratamiento no farmacológico en pacientes hipertensos?

¿Cuál es la situación actual de los pacientes hipertensos de la tercera edad del círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río?

¿Qué conjunto de ejercicios físicos, contribuirían a reducir el consumo de fármacos en los pacientes hipertensos del círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel municipio Pinar del Río?

¿Cómo valorar el conjunto de ejercicios físicos que contribuyan a reducir el consumo de fármacos en pacientes hipertensos de la tercera edad círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río?

Para darle respuesta a las mismas y con ello cumplimentar el objetivo, nos planteamos las siguientes: **Tareas Científicas**

Análisis de los antecedentes teóricos que existen acerca del tratamiento no farmacológico en pacientes hipertensos.

Diagnóstico de la situación actual de los pacientes hipertensos de la tercera edad del círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río.

Elaboración de un conjunto de ejercicios físicos que contribuyan a reducir el consumo de fármacos en los pacientes hipertensos de la tercera edad del círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río.

Valoración del conjunto de ejercicios físicos que contribuyan a reducir el consumo de fármacos en pacientes hipertensos de la tercera edad del consultorio círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río.

Los aportes fundamentales de nuestro trabajo:

Teórico:

La elaboración de un conjunto de ejercicios físicos que permiten elevar la calidad de vida de los pacientes disminuyendo la dependencia existente a los fármacos, contribuyendo decisivamente a que todos respondan con precisión a una pregunta esencial para la seguridad de sus vidas ¿Constituyen los medicamentos su única opción?.

Práctico:

La instrumentación de un conjunto de ejercicios físicos distribuidos por patologías asociadas, atendiendo las características individuales, realizadas de forma sistemática, así como la aceptación del conjunto de acciones basadas en técnicas educativas y ejercicio físico para un mejor estilo de enfrentamiento a la enfermedad en los pacientes hipertensos.

Social:

La mejora de la calidad de vida, influenciado al favorecer el bienestar, el control de la HTA y los beneficios económicos; ya que reduce el costo del tratamiento y ayuda a enfrentar la carencia de medicamentos dada la situación a que estamos sometidos hace ya más de 40 años, así como un mejor estilo de enfrentamiento a la enfermedad desde una combinación de procedimientos teóricos y prácticos.

Para ello utilizamos los siguientes métodos.

Teóricos:

Histórico-Lógico: En el estudio de la incidencia, prevalencia y mortalidad de los pacientes hipertensos en el Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río; sus factores de riesgo así como las técnicas educativas más asequibles a emplear.

Análisis-Síntesis: En la descomposición de los elementos que incluyen nuestro objeto de estudio, es decir, los aspectos que se deben tener en cuenta para el autocontrol del paciente hipertenso relacionándolo con su padecimiento con vistas a mejorar su calidad de vida.

Inductivo-Deductivo: En las inferencias del papel de la actividad física en el paciente hipertenso desde el punto de vista general a los cambios que de forma individual se pueden producir en ellos a partir de la relación de la educación y el ejercicio físico.

Trabajo con documentos: En el establecimiento de las técnicas educativas a emplear según los programas de Educación para la Salud y en la correspondencia del estudio de nuestras variables con las que están recogidas en el Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la HTA, del MINSAP, Cuba, 1998, así como en la concepción teórica de nuestra investigación y la consulta de la historia clínica de cada paciente.

Empíricos:

Medición: En la toma de presión, a través del método de auscultación.

Encuesta: En la constatación del conocimiento acerca de la enfermedad, de la actividad física y de los factores de riesgo.

Entrevista: De forma estandarizada y focalizada, en la búsqueda de información sobre hábitos alimentarios negativos, consumo de sal, ingestión de alcohol y hábito de fumar de los pacientes en cuestión, entre otros factores de riesgo.

Investigación acción participación (I.A.P)

Combina la investigación social, el trabajo educativo y la acción.

Supone la simultaneidad del proceso de conocer e intervenir.

Implica la participación del objeto de investigación en el programa de estudio y acción.

Objetivo: Conseguir que la comunidad se convierta en el principal agente de cambio y así lograr la transformación de su realidad

Estadístico:

Estadística descriptiva inferencial: Media aritmética y análisis porcentual, en el procesamiento de todos los datos.

Diseño muestral

Población:

Para este trabajo tomamos como población todas las personas hipertensas (163) perteneciente al círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río.

Unidad de Análisis:

La componen todas las personas hipertensas de la tercera edad (25) perteneciente al círculo de abuelos del Consultorio # 125 del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río.

Muestra:

La muestra son los (20) hipertensos de la tercera edad que participan en el círculo de abuelos perteneciente al consultorio # 125, la cual corresponde con el 80% de la unidad de análisis, esta fue seleccionada de forma intencional.

- **Tipo de muestreo:** intencional no probabilística.
- **Forma de selección:** aleatoria simple.

Diseño estadístico:

- **Tipos de datos en la medición:** cuantitativo.
- **Escala de medición:** proporcional.

Tabla #1 Resultado de la entrevista con la Dr. Rosario Vento.

Nombres	Control de Presión Arterial por días a la semana	Circulo de abuelo	Importancia del E.F.	Consumo de medicamentos para controlar su presión
Miguel de Paz	5	Si	A veces	Si
Julia Rosabal	4	Si	Si	Si
Leonila Barrios	7	Si	Si	Si
Luis Valdez	5	Si	A veces	Si
Caridad Ledezma	5	Si	Si	Si

Mirian Escobar	7	Si	si	Si
Caridad Torres	6	Si	si	Si
Alicia Pérez	5	Si	A veces	Si
María Mojica	7	Si	si	Si
Luisa Rodríguez	4	Si	A veces	Si
Eulalia Cabrera	5	Si	A veces	Si
Bacilia Frometa	6	Si	si	Si
Alberto Ortega	7	Si	si	Si
Roberto Lezcano	5	Si	A veces	Si
Luis Ribera	4	Si	A veces	Si
Gardenia Padrón	6	Si	si	Si
Virtania Ibarra	7	Si	si	Si
Rosa Navarreto	5	Si	A veces	Si
Victoria Gigato	6	Si	si	Si
Eloina García	7	Si	si	Si

Tabla # 2 Resultado del diagnóstico.

Nombres	Edad 60 -64 no + 64	Presión Arterial	Frecuencia cardiaca p/min.
A- Miguel de Paz	73	165/100	94
B- Julia Rosabal	68	175/125	100
C- Leonila Barrios	76	200/160	89
D- Luis Valdez	79	175/125	82
E- Caridad Ledezma	68	185/130	96
F- Mirian Escobar	53	180/120	98
G- Caridad Torres	58	185/130	100
H- Alicia Pérez	69	190/140	87
I- Migda Mojica	73	180/120	94
j- Sabina Rodríguez	68	165/100	100
K- Maria Cabrera	76	200/160	89
L- Bacilia Proma	79	175/125	82

M- Alberto Ortega	68	185/130	96
(I) Roberto Lezcano	65	190/145	90
(J) Senaida Ribera	72	165/110	90
(K) Gardenia García	75	185/155	95
(L) Virtania Ibarra	78	190/140	86
(M) Rosa Navarreto	69	185/130	92
(N) Victoria Gigato	70	210/165	89
(Ñ) Eloina García	80	190/150	85

Caracterización del Consejo Popular

El Consejo Popular “Carlos Manuel” fue creado el 18 de febrero de 1992 pertenece a la arteria principal de la Ciudad de Pinar del Río y parte de su casco histórico, debe su nombre al señor Carlos Manuel Véliz y Caviedez propietario de parcelas de tierras donde hoy se levanta el Reparto Carlos Manuel y Alcalde de la Ciudad de Pinar del Río. Este Consejo Popular limita al norte noreste con el Consejo Popular Capitán San Luís, al sur sureste con el Consejo Popular Ceferino Fernández y al este con el Consejo Popular Hermanos Cruz.

En su radio de acción están enclavados importantes centros políticos y de masas, universidad, teatro, museos, librerías, bibliotecas, academias, y terminales de ómnibus y ferrocarriles.

El mismo cuenta con un Presidente de Consejo Popular el cual su labor fundamental esta enmarcada en dirigir coordinar y controlar todas las actividades que se realicen dentro del mismo. Este proyecto de investigación tiene como centro el edificio 12 plantas de la calle Maceo de la ciudad Pinar del Río, perteneciente a la circunscripción nro 125 de la zona 115 la cual agrupa 7 CDR, la población de esta área de estudio se caracteriza por ser personas con alto nivel cultural, predominando los universitarios y técnicos medios, sus principales ocupaciones se concentran en profesionales de la salud y su sustento esta dado por la gran cantidad de centros laborables en esta demarcación, las condiciones de vida son buenas ya que sus viviendas son confortables hay acceso a agua y alcantarillado y los servicios eléctricos.

Las Tradiciones Culturales de este Consejo están fundamentadas en la Cultura Afrocubanas donde los toques de tambores en las áreas del Reparto Cinco de septiembre (Mayca), Carlos Manuel y la Flora se remontan a tiempos de la colonia y la pseudo república.

En la actualidad reside el mayor número de sacerdote babalao de la ciudad, existe un gran movimiento de artesanos y artistas de la plástica (Humberto Hernández el negro), (Miguel Ángel Couret) (Israel Naranjo y la familia Carrete).

También están ubicados en sus términos los museos de Historia Natural (Palacio de Guach), Provincial de Historia, Biblioteca provincial y el legendario Teatro Milanes centro cultural importante de la ciudad, en sus inicios se proyectaban películas y más tarde han desfilado por su escenario importantes artistas del teatro, la música, la danza y el cine.

Cantidad de población en el reparto Carlos Manuel 13501 CDR 135, zonas de CDR15 bloques de la FMC 13, lugares históricos de la zona monumento Hermanos Sainz, parque de los Combatientes Internacionalistas, parque Maceo, monumento Rafael Ferro Calles Principales Comandante Pinares, Rafael Ferro, Calle Martí, Máximo Gomez, Maceo y Colón.

Anexos

Cuestionario:

1. ¿Es usted hipertenso?

___Si ___No ___ No sé

2. ¿Qué tiempo hace que sufre de hipertensión?

3. ¿Tiene usted conocimiento de su enfermedad?

___Si ___No

4. ¿Mediante qué métodos controla usted la enfermedad?

___Fármacos ___Dieta ___Ejercicios Físicos

5. ¿A cuál de ellos le atribuye usted mayor importancia y menor riesgo? ¿Por qué?

Entrevista

- ¿Realiza usted alguna dieta para controlar la hipertensión arterial? ¿En qué consiste?
- ¿Consumen sus alimentos bajos de sal y grasas?
- ¿Consumen en grado alguno bebidas alcohólicas? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Es usted fumador? ¿Pasivo o activo? ¿Conoce usted el riesgo que corre usted y las personas que están a su alrededor?

BIBLIOGRAFÍA:

- Amaro, S. "Hormona y actividad física". Ed. Ciencia y Técnica. 1991.
Carvajal F. "Hipertensión arterial y Ejercicio Físico". Ed. Pueblo y Educación, 1989.
- Colectivo de autores. "Los Ejercicios Físicos con fines terapéuticos". II parte. Ciudad de la Habana. INDER. 1986.
Mark. S; Howard, A. La dieta Cambridge. Ed Cambridge Export Ltd. 1997.
- Serra Grima. SR. Prescripción del Ejercicio Físico para la salud. Barcelona, Ed. Paidotribo, 1996.
- CD Universalización de la Cultura Física, Ciudad Habana. ISCF, 2003.
- CD Universalización de la Cultura Física, Ciudad Habana. ISCF, 2003.
- Guyton, Arthur C. (1995) Fisiología del Deporte. En su: Tratado de fisiología médica. Madrid, Editorial Interamericana: Págs. 982-991
- Hall. L. Desarrollo y administración de los programas de rehabilitación cardiaca. Barcelona. Ed. Paidotribo, 1996.
- Hernández, R. Evaluación de un programa de entrenamiento físico en pacientes Obesos con infarto del miocardio. Tesis de Maestría. 2002.
- Hernández, R. Papel del especialista en ejercicio físico en los programas de rehabilitación cardiaca. Revista Cubana de Cardiología, vol 14, No 1 2000.
- Junco Cortés, Nora. (1984) Seminario Nacional de Áreas Terapéuticas de la Cultura Física, Ciudad de la Habana.
Lefebure, F. (1975) Respiración rítmica y concentración mental. Buenos Aires, Ediciones Kier.
- Mazorra Zamora, Raúl. (1984) Actividad física y salud. La Habana, Editorial Científico-Técnica.45.---- (1987) Para tu salud corre o camina. La Habana, Editorial Científico-Técnica.
- Ordóñez C, R. Plascencia y A. Granda. (1965) Medicina Preventiva. La Habana, Editora Universitaria.
- Rivas E. Rehabilitación de la Cardiopatía Isquémica. Ed. Científico- Técnico. Habana. 1987.
- Serra Grima. SR. Prescripción del ejercicio físico para la salud. Barcelona. Ed. Paidotribo, 1996.
- Colectivo de autores. "Los Ejercicios Físicos con fines terapéuticos". II parte. Ciudad de la Habana. INDER. 1986.

