

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
PINAR DEL RÍO**

TÍTULO: Conjunto de ejercicios físicos terapéuticos, recreativos y personalizados, para contribuir a la calidad de vida del adulto mayor en la circunscripción " Mariana Grajales " del municipio de Pinar del Río.

AUTOR: Lic. Duniesky Hernández Cruz.

MSc. Abilio de Jesús Barreto García

SINTESIS CURRICULAR

Nombre y Apellidos: Duniesky Hernández Cruz

Lugar y Año de nacimiento: Pinar del Río, 1978

Categoría Científica: Licenciado en Cultura Física.

Breve resumen de sus logros: Diplomado en Medicina Natural y Tradicional

- Post-Grado de Pedagogía
- Post-Grado de Medios de Enseñanzas
- Post-Grado de Filosofía.

Labor que realiza en la actualidad: Profesor de Educación Física.

Centro que labora: Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Ché Guevara de la Serna".

Dirección Particular: Calle Acueducto # 56 / Volcán y Avellaneda.

Teléfono: 772970

Correo Electrónico: cruz@fcm.pri.sld.cu

RESUMEN

El presente trabajo está encaminado a resolver una problemática recurrente en el campo de la rehabilitación " la calidad de vida del adulto mayor", es por eso que nuestro objetivo es elaborar un conjunto de ejercicios físicos terapéuticos y recreativos de manera personalizada, que contribuya al mejoramiento calidad de vida del Adulto mayor de la Circunscripción Mariana Grajales.

Los resultados que se pretenden alcanzar son: una fundamentación teórico metodológica de un conjunto de ejercicios de forma personalizada para cada

patología, de forma tal que mejoren la calidad de vida de las personas que realicen estas actividades recreativas.

INTRODUCCION

El envejecimiento individual no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas, a estado presente en todas las etapas del desarrollo social, y ha sido siempre de interés para la filosofía el arte y la medicina. Sin embargo, durante el presente siglo, asistimos a una situación singular: mas y mas personas sobre pasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez, lo que ha convertido al envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas.

De acuerdo con los datos de la organización mundial de salud (OMS), se constata un crecimiento veloz de la población adulto mayor en todo el mundo. El numero de personas con 60 años y mas se habrá multiplicado aproximadamente por cuatro 1955 y 2025 y su proporción frente a la población total va duplicarse.

En relación a la salud, acciones preventivas y rehabilitadotas deben surgir, a través de programas de concientización de una vida más activa y saludable, dando apoyo y soporte a los ancianos. Las actividades preventivas y rehabilitadotas en el ámbito de la educación física, son imprescindibles para mantener y rescatar la autonomía de los ancianos, influenciando en el estado de salud de esta población.

FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

Mantener y mejorar la calidad de vida, es un reto para cualquier persona de la tercera edad, cuidar de su salud, consultando al médico una o dos veces al año; buscar alternativas de diversión, entretenimiento y compañía que se ofrecen en los distintos grupos que existen en la colonia o en las delegaciones; encontrar actividades que lo hagan sentirse útil, no importando el valor que le den los demás. Éstas pueden ser: bordar, coser, guisar, cuidar a los nietos, limpiar la casa, tener un trabajo donde se gane dinero, todas son igualmente valiosas.

En los círculos de abuelos se ha observado en su gran mayoría la aplicación de los ejercicios físicos a grupos de personas y generalizados por demás, lo cual nos lleva a la conclusiva de que se trabajen ejercicios de forma no personalizada y por lo tanto no tienden a darle la solución adecuada a cada patología.

Partimos de dos presupuestos teóricos, 1- que la cantidad de ejercicio físico, necesaria para mantener la salud, es siempre menor que la cantidad de ejercicio que hace falta para recuperarla, 2-“que a la salud jamás se puede llegar por los caminos de la enfermedad “. Hugo Roseti

Estos presupuestos constituyen nuestra filosofía, la piedra angular de nuestra propuesta de ejercicios para dar solución al siguiente:

PROBLEMA

¿Como mejorar la calidad de vida del Adulto mayor de la Circunscripción Mariana Grajales?

HIPOTESIS

Si se aplican un sistema ejercicios físicos terapéuticos y recreativos de manera personalizada, entonces mejorara calidad de vida del Adulto mayor de la Circunscripción Mariana Grajales?

VARIABLE DEPENDIENTE: Calidad de vida

VARIABLE INDEPENDIENTE: un sistema de ejercicios físicos terapéuticos recreativos personalizados.

VARIABLES AJENAS: -Edad
-Sus patologías asociadas

OBJETIVO GENERAL

Proponer un sistema ejercicios físicos terapéuticos y recreativos de manera personalizada, que contribuya al mejoramiento calidad de vida del Adulto mayor de la Circunscripción Mariana Grajales

OBJETO DE ESTUDIO

La calidad de vida del adulto mayor

CAMPO DE ACCION

Sistema de ejercicios físicos terapéuticos, recreativos y personalizados

TAREAS

Análisis de los antecedentes teóricos que existen a nivel nacional, con respecto a la atención que reciben las personas de la tercera edad a través de las actividades físicas que se desarrollan en la comunidad.

Diagnostico de la situación actual de los abuelos pertenecientes a la circunscripción Mariana Grajales.

Elaboración de un conjunto de nuevos ejercicios físicos que se pueden utilizar para mejorar la calidad de vida de estos.

Subgrupos: Dos o más personas que interactúan mutuamente, de modo que cada persona influyen en todas las demás, y es influida por ellas. (Shaw 1980)

Esta circunscripción la podemos contemplar como comunidad ya que comparten un determinado espacio físico ambiental o territorio específico, desarrolla un amplio conjunto de relaciones interpersonales y presencia de grupos sociales.

- Podemos plantear que es una comunidad urbana, la convivencia el comportamiento social es regular ya que contamos con desempleo voluntario, nivel de delincuencia medio, existen alteraciones de orden público en ocasiones y la cultura sanitaria es buena

UNIVERSO Y MUESTRA

En el universo aparece los 12 abuelos de la comunidad y en la muestra se tomaron aquellos que fueron avalados por el médico de la familia, 7 abuelos.

ALGUNOS FACTORES POTENCIALMENTE GENERADORES DE ALTERACIONES PSICOLÓGICAS DE LOS ABUELOS

- La mayor o menor afectación estará en dependencia de aspectos como:
- La edad de los abuelos.
- Las condiciones biológicas presenta los abuelos.
- Diferencias individuales, en cuanto a las características psicológicas de las personas de la tercera edad.
- Los factores potencialmente psicopatógenos podemos de manera esquemática dividirlos en tres grandes grupos.
- Las actitudes de los hijos.
- Deficiencias o carencias alimentarias y materiales.
- Acontecimientos que influyen en la calidad de vida de estos.

ELEMENTOS EXTERNOS

Tamaño del grupo

Edad de los miembros: 60 a 70 años.

Lugar de reunión: El área cerca de del consultorio.

Contexto del grupo: Tener en cuenta el contexto de cada miembro y del grupo como tal.

ELEMENTOS INTERNOS

Objetivos del grupo: La práctica de la actividad física y su influencia en la comunidad para elevar la calidad de vida y sus relaciones interpersonales.

Normas: El cumplimiento de los requerimientos para los diferentes ejercicios físicos.

Cohesión: Es la capacidad del grupo para mantenerse unido. Supone la identificación de cada miembro con el grupo.

ANALISIS DE DATOS

➤ Diseño muestral:

1. Población: De la circunscripción Mariana Grajales es de 6 545 y la del consultorio # 163 perteneciente a dicha circunscripción 264 habitantes
2. Unidad de Análisis: Esta conformado por 12 abuelos que representan el 100% de ellos 4 son mujeres y 3 son los hombres con una edad promedio de 65 – 70 años pertenecientes al consultorio # 163 de dicha circunscripción.
3. Muestreo No probabilístico intencional.
4. Tipo de muestra: Aleatoria.

➤ Diseño Estadístico.

1. Medición: Comparativa
2. Tipo de datos: Cualitativo.
3. Escala de medición: Orden.
4. Técnica Estadística: Diferencia de proporciones

DEFINICION DE TERMINOS

Calidad de vida: Estado o naturaleza Bio-Psico-Social que se requiere para aumentar el nivel de salud, esparcimiento y capacidad física que refleja la manera de ser de cada persona.

Adulto Mayor: Persona que ha arribado a la denominada tercera edad, en nuestro caso mas de 60 años para los hombres y 55 para las mujeres.

Círculos de Abuelos: Plan llevado a cabo en 1984 con el objetivo de seleccionar los problemas y pasividades de rehabilitación del grupo de la tercera edad con problemas solucionables.

Comunidad: Es un grupo social de cualquier tamaño cuyos miembros residen en una localidad específica, tienen una herencia cultural e histórica común y comparten características e intereses comunes. (Rappaport 1980).

Ejercicio Físico personalizado: La palabra ejercicio significa la repetición dirigida de la acción con el objetivo de influir sobre la propiedad física y psíquica del hombre y la perfección de la forma de ejecución de esta acción.

ESTRATEGIA METODOLOGICA

METODOS EMPIRICOS

- **Observación:** Para evidenciar aun más la realidad del problema, es decir ampliar y comprobar el resultado de los demás métodos.
- **Entrevista:** Se utilizó mediante un cuestionario de preguntas que se partió. De la entrevista individual de cada uno de ellos y después utilice la grupal.

METODOS TEORICOS

- **Histórico-lógico:** Para conocer históricamente si estos ejercicios se han llevado a cabo y, las tendencias principales en la formación a los abuelos y determinar nuestro problema.
- **Analítica-sintético:** Esto nos sirvió para descompensar los elementos de formación integral de los abuelos, analizar los resultados de los métodos empíricos aplicados y llegar a planteamos nuestros problemas así como la elaboración de nuestra fundamentación teórica.
- **Inductivo-deductivo:** A partir de los resultados de los métodos empíricos, inducir las causas que corroboran las dificultades en la educación de estos ejercicios terapéuticos y recreativos valores morales en el adulto mayor.

Diagnostico de la Circunscripción Mariana Grajales:

En la circunscripción Mariana Grajales 12 de noviembre de 1988, en una zona deshabitada con pocas casas, después se fueron construyendo casas mejorando la calidad de vida de algunos habitantes diferenciándose de otras comunidades de la provincia y que se corresponde con el espacio físico ambiente.

Marco contextual

Diagnostico del consultorio # 163

Analizando el cuadro de salud podemos observar que nuestro consultorio cuenta con un universo de 264 habitantes de ellos 150 mujeres y 114 son hombres, para

un 56,81% de mujeres y 43,18% de hombres. El grupo atareó que predomina es el correspondiente a 65 y mas años representando un 24% concluyendo que se trata de una población envejecida, además hay muy pocos nacimientos, al reagrupar los grupos de edades vemos que hay un predominio de la población adulta. Por lo que debemos encaminar nuestro trabajo a realizar actividades a la prevención de problemas de salud referidas al combate de los hábitos tóxicos o factores de riesgo, pesquisa precoz del cáncer de próstata y de mamas con los ancianos del programa del adulto mayor.

El sistema de nuevos ejercicios físicos terapéuticos y recreativos desde el punto de vista social representa para la comunidad el tiempo libre de estos abuelos.

- De la investigación esperamos los resultados siguientes, que sean rehabilitadores, que prevengan las enfermedades más comunes de esa etapa de la vida, que sepan aprovechar el tiempo libre en la circunscripción Mariana Grajales del Consultorio # 163.

Los motivos que me llevaron hacer esta investigación fueron:

- Demostrar que los ejercicios realizándolos de forma variada mejoran varios estados de salud.
- Y que se incorporen la mayor población a la práctica de estos ejercicios.

Considero que la propuesta es valida.

Mi opinión, y la de la doctora y la de los propios abuelos, todos llegamos al consenso de que estos nuevos ejercicios terapéuticos, sin despreciar los antes utilizados, estos le han desarrollado a ellos el dinamismo, tanto físico como psicológico a la altura de que sus enfermedades comunes de su envejecimiento a penas utilizan medicamentos para controlarla.

Capitulo # 1

Es de importancia fundamental mantener una vida activa física y psicosocial. El movimiento es vida y la inmovilidad acentúa el envejecimiento y conduce ala muerte súbitamente. (L/T Actividad física y salud en la tercera edad. Colección de rehabilitación)

Mantenerse activos físicamente ayuda elevar las capacidades intelectuales, con un pensamiento mas creativo, cultiva y mantiene buenas relaciones interpersonales. Cumplir el rol principal de la tercera edad, transmitir las experiencias y el saber

acumulado de una vida a las nuevas generaciones a través convivencia y dialogo con los jóvenes.

Los adultos mayores son el grupo de población que más beneficios obtienen con la actividad física. El adulto tiene tendencia innata a la inmovilidad y al sedentarismo. El síndrome de la inmovilidad prolongada tiene una alta incidencia de morbimortalidad en pacientes geriátricos.

En las personas mayores que realizan ejercicios hay que evaluar la fuerza y el metabolismo aeróbico de los músculos esqueléticos implicados en la relación a la masa muscular y la intensidad del esfuerzo.

Los beneficios de los nuevos ejercicios físico terapéuticos y recreativos sobre la calidad de vida se demuestran por el aumento de la capacidad física, por un menor deterioro psicológico y una mejoría en las relaciones sociofamiliares.

No podemos limitar las actividades físicas por el mero hecho de tener una determinada edad, ni definir ejercicios físicos por una determinada edad.

La disminución de la capacidad aerobia con la edad se debe en gran parte a varias reducciones en las funciones fisiológicas, implicadas en el transporte de oxígeno relacionados con la edad. Un cambio bien documentado en la función cardiovascular, es la disminución de la frecuencia cardíaca máxima. Este aparente efecto de la edad es progresivo con el paso de los años y parece ocurrir en el mismo grado en hombres y mujeres, activos y sedentarios.

El envejecimiento se debe entender como un proceso natural que se desarrolla paulatinamente a lo largo de los años y que es muy variable de un individuo a otro. En geriatría debemos tener en cuenta el envejecimiento fisiológico, proceso normal que permite una buena calidad de vida adaptada a las diferentes situaciones funcionales y orgánicas que ocurren a lo largo de la vida y el envejecimiento patológico es cuando el proceso fisiológico del envejecimiento se ve afectado por una o varias enfermedades, modificando el curso del mismo. Es importante contemplar al adulto mayor como una persona sobre la cual van a incidir distintos factores que van a coordinar el desarrollo de un envejecimiento fisiológico o patológico y en la realización de actividad física van a tener relación. (L/T Terapia ocupacional en geriatría. Principios y práctica)

Uries y Adams compararon los efectos del ejercicio físico como un conocido tranquilizante. El ejercicio proporcionó mayor alivio en la tensión muscular de sujetos crónicamente ansiosos de 52 a 70 años. Publicaciones médicas de Estados

Unidos de América reconocen el ejercicio como medio para combatir la depresión, irritabilidad, e insomnio.

Biegel atribuye al estilo de vida activo el beneficio de mejorar la forma física asociada al optimismo, auto confianza, capacidad menta, adaptación social del adulto mayor, que obviamente se optimiza cuando se realizan ejercicios físicos regular en grupo.

En Cuba los cambios y transformaciones ocurridas a partir de 1959 condujeron de manera acelerada a que la atención a la población adulta se convirtiera en una de las tareas priorizadas a nivel gubernamental par garantizarle a este grupo atareo bienestar, felicidad y sobre todo una elevada calidad de vida.

Los cambios al arribar a la tercera edad.

El crecimiento ha cesado y la talla permanece estable hasta los 40 años, momento en que se inicia una disminución progresiva debidos a cambios osteodegenerativos. El peso aumenta con el transcurso de los años para la misma talla el peso de adultos de mayor edad que el de los demás jóvenes. Si se tiene en cuenta que el aumento del peso es debido al aumento de la grasa se produce una disminución de la masa muscular.

Características biológicas:

- Disminución de la fuerza muscular
- Disminución de los reflejos
- Afecta las funciones motoras
- Disminución de la audición
- Disminución de la agudeza visual
- Osteoporosis
- Falta de la dentición
- Las caídas son mas frecuentes

Cambios psicosociales:

- Disminución de apetito sexual y lo equilibra con actividad de tipo social.
- El aspecto físico ha cambiado notablemente.
- Aumenta el cansancio, y viene la jubilación.
- La facultad física y psíquica le permiten trabajar.
- Intelectual, la falta de movilidad la supera con mayor experiencia y madurez.
- Mas sosegado
- Mas equilibrado

- Más objetivo
- Más conservador

Cambios que se manifiestan en la vejez:

- Variación del aparato osteoarticular.
- Cambios a nivel de la piel (manchas, arrugas)
- Disminución de los procesos metabólicos.
- Reducción de la capacidad funcional orgánica.
- Disminución de la circulación cerebral.
- Disminución de los flujos sanguíneos coronarios.

Causas de muerte principales:

- Enfermedades cardiovasculares.
- Hipertensión
- Aumento del colesterol.
- Obesidad.
- Hábito de fumar
- Inhabilidad física.
- Stress.
- Tumores malignos.
- Enfermedades cerebro vasculares.
- Accidentes.

Cambios en el sistema muscular y el aparato osteomioarticular:

- Atrofia muscular progresiva.
- Disminución del tono muscular.
- Tendencia a la fatiga muscular.
- Se extiende el tiempo de recuperación del organismo luego de aplicar una carga física.
- Pérdida de agua y minerales y elasticidad.
- Disminuye la movilidad articular.
- Alteraciones progresivas de la columna vertebral.
- Los huesos se hacen más frágiles (Ensanchamiento del conducto medular).
- Artrosis (Asociadas a fracturas, esguinces, micro traumatismos repetidos, etc.).

Características psicológicas del adulto mayor.

Tolstij, plantea que en el área motivacional produce un menoscabo del interés por el mundo externo acerca de lo novedoso. En el área afectiva se produce un

descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, el empobrecimiento y la muerte. En el área volitiva se debilita el control sobre las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad.

En sentido general es justo apuntar que los rasgos de la personalidad del adulto mayor se caracterizan por una tendencia disminuida de la autoestima, las capacidades físicas, mentales, estéticas y del rol social. La posición del adulto mayor en el mundo contemporáneo es única por su significación y humana por su destino y orientación. Por eso resulta de vital importancia el trabajo de orientación, prevención e intervención en esta edad.

En lo social:

- * El abandono o aislamiento socio – familiar y laboral.
- * Inactividad.
- * Insatisfacción con las actividades cotidianas.

Valoración de los nuevos ejercicios físicos terapéuticos y recreativos:

Para la tercera edad no existen actividades físicas específicas, lo fundamental es que las que se propongan estén debidamente adaptadas a las posibilidades individuales y del grupo, teniendo en cuenta adecuación de las mismas y el lugar oportuno, donde se enmarcan dentro del programa o plan que se pueda establecer, así como el tratamiento didáctico y metodológico que permita que todos los practicantes lo realicen con éxito.

- * Actividades rítmicas.
- * Ejercicios con medio y pequeños pesos.
- * Ejercicios de relajación.
- * Las caminatas como excursión o pasos de orientación.
- * Danzas y bailes tradicionales (como terapias).
- * Actividades acuáticas (como hidro gimnasia).
- * Festivales recreativos.
- * Juegos populares (adaptados para ellos).
- * Encuentros deportivos y culturales etc.

Relevancia del Trabajo

Los nuevos ejercicios físicos terapéuticos y recreativos en el adulto mayor en la circunscripción " Mariana Grajales ".

- La caminata (excursión)
- La danza o bailoterapia
- Actividades acuáticas o hidrogimnasia
- Entrenamiento de la fuerza (Pesos medios y ligeros)
- La gimnasia