

ALTERNATIVA TERAPÉUTICA BASADA EN UNA PROPUESTA DE JUEGO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD EN PACIENTES HIPERTENSOS ADULTOS MAYORES.

M. Sc. Carlos Alberto Morales Romero, **Lic.** Yaquelin Mendoza Cabrera.

RESUMEN:

Toda sociedad tiene como deber garantizarle al adulto mayor la realización sistemática de ejercicios físicos en coordinación con los profesores de Cultura Física. Dicha práctica, beneficiosa para los sistemas funcionales del organismo, resulta como un medicamento obligatorio para la prevención y la terapia de enfermedades como la Hipertensión Arterial (HTA).

Con este trabajo se pretende ayudar a disminuir las cifras tensionales de las personas hipertensas a través de un conjunto de juegos para pacientes con diferentes estadios de la enfermedad.

Estos adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos realizan ejercicios aerobios, con participación de grandes grupos musculares, no siendo suficiente las acciones que se realizan para un tratamiento integral de la hipertensión arterial que incluye también atender las particularidades de cada paciente (edad, sexo, peso, clasificación enfermedades asociadas). Al revisar los documentos se pudo constatar que una de las opciones son los juegos que en el adulto mayor cumplen una función social y cultural.

Aplicamos métodos teóricos y empíricos de investigación junto con el método matemático. Todo esto nos permitió realizar el diagnóstico y proponer el conjunto de juegos atendiendo a las características individualidades de cada paciente y en la realización de actividades educativas para una mejor concientización de la enfermedad a la hora de realizar actividades físicas.

La calidad de vida en la tercera edad debe de estar influida por las actividades sociales en general y del entorno social dentro del cual el anciano se relaciona, además, como ya se mencionó, depende en gran medida de las características psicológicas y del estilo de vida personal con que cada sujeto asume su existencia.

En la antigua Grecia se practicaban actividades físicas para la prevención y curación de varias enfermedades del corazón. Basta precisar que en esos momentos no existía la ciencia como tal sino que fue solamente de forma empírica. Hoy, con los avances en el campo de la medicina, se conocen con más precisión los efectos beneficiosos del ejercicio físico bien planificado y frecuentemente realizado para el bienestar físico y mental del individuo, al igual que en el mejoramiento de la salud de aquellos que presentan algunas enfermedades como el caso de los hipertensos, tema que abordaremos en el presente trabajo.

La Hipertensión Arterial (HTA) se define como una enfermedad crónica no transmisible que se caracteriza por el aumento de la presión con la que fluye la sangre en el interior de los vasos sanguíneos. Es un nivel medio mantenido de la presión arterial sistólica y diastólica igual o superior a 140 con 90mm/Hg., la misma es un problema de salud mundial, uno de cada tres adultos en el mundo sufren de ella. En general del 15 al 20% de la población de 30 a 60 años es hipertensa.

Según Macías Castro Dueñas y de la Noval el 15% de la población cubana rural y el 30% de la urbana es hipertensa.

De acuerdo al sexto reporte del Comité Nacional para el tratamiento de la hipertensión arterial de Norteamérica (1997), se establece la siguiente clasificación:

CLASIFICACIÓN DE LA HTA. (VI REPORTE DEL JNC, 1997)

<u>CATEGORÍA</u>	<u>P.A.S.(mmHg)</u>	<u>P.A.D.(mmHg)</u>
Óptima	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal Alta	130-139	85-89

HIPERTENSIÓN

ESTADIO 1	140-159	90-99
ESTADIO 2	160-179	100-109
ESTADIO 3	≥180	≥ 110

La HTA no produce ninguna manifestación clínica específica, y por lo general es asintomática hasta que causa complicaciones, por este motivo es llamada “enfermedad silenciosa”, pues la única manera de detectarla es a través de su medición.

Antes de hablar de cualquier actividad física aplicada a un adulto mayor conviene especificar que no todos los adultos mayores pueden someterse al mismo tipo de actividad ni siquiera a un programa de acondicionamiento físico. La validez cognoscitiva y funcional del adulto mayor debe ser medida previamente para saber cuál es el programa más adecuado para su salud integral; es por ello que se requiere de una evaluación multidisciplinaria que permita cuantificar las capacidades y problemas médicos, psicológicos, sociales y funcionales del adulto mayor de manera que se pueda proyectar y planificar el proceder conveniente para el cumplimiento exitoso de los objetivos en el entrenamiento de los adultos mayores, los cuales se pueden resumir en:

1. Lograr el mantenimiento de la autonomía de los adultos mayores.
2. Favorecer las funciones vitales.
3. Evitar en la medida de lo posible la involución y la atrofia de los distintos órganos y sistemas.
4. Mantener su integración social.

Este efecto beneficioso del ejercicio sobre la Presión Arterial (PA) está basado en evidencias epidemiológicas en las que se asocia el sedentarismo como una mayor morbi-mortalidad cardiovascular y se ha comprobado como las poblaciones con una menor prevalencia de HTA coinciden con una actividad física elevada, independientemente de otros factores de riesgo.

Los medios ideales más generales en estas edades para el cumplimiento de tales objetivos son:

1. La gimnasia básica
2. Ejercicios cíclicos moderados (las marchas, la natación, etc.).
3. Juegos movidos y con pelotas.
4. Excursionismo, baile, etc.

Una de las formas más amenas de realizar la actividad física en estas edades por su motivación son los juegos.

Las pensadoras cubanas Fernández y Díaz, defensoras de la Educación Popular expresan su concepto de juego “es así, resorte de aprendizaje, objeto de análisis, vía, motivo, forma pero siempre en el momento justo, bien pensado y bien coordinado, de manera que no se juegue sin un objeto, aunque sea solo el de jugar” y continúan “el juego va más allá de su objeto primario de relajación y se convierte en un resorte de aprendizaje...” (Fernández y Díaz, 1998) en este concepto se reafirma el valor educativo del juego, realizado con un objetivo predeterminado, que va más allá del entretenimiento y el placer, idea más actualizada, aunque no quiere decir que los conceptos de valía son los actuales.

Los juegos ofrecen una gran variedad de posibilidades de movimientos y dentro de los límites de las reglas, permiten siempre acciones motoras libres y decisiones independientes; se emplean para el ejercicio y esparcimiento del organismo y el espíritu, para la cura o la conservación de la salud del organismo humano y sus funciones, se les considera apropiados para establecer una relación mucho más profunda entre el técnico y el adulto mayor, así como entre los mismos adultos, contribuyen a la formación y educación de sentimientos y normas de conducta morales, especialmente los patrióticos.

Por lo planteado anteriormente es que en este trabajo se propone un conjunto de juegos con fines terapéuticos que contribuyan al mejoramiento de la salud en pacientes hipertensos, adultos mayores.

OBJETIVOS:

- Crear espacios y oportunidades que den respuesta a las demandas y posibilidades de ejercitación de los hipertensos.
- Reducir los factores de riesgo que afectan la hipertensión (Sedentarismo y obesidad).
- Aumentar la capacidad de trabajo aeróbico de los participantes y eliminar el riesgo que constituye la hipertensión como factor desencadenante de la muestra por ataque al miocardio.
- Reducir el consumo de medicamentos que se utilizan en el tratamiento.

Su aplicación en las clases de Educación Física para Adultos Mayores puede realizarse con muchas variantes, en dependencia de las tareas que deban resolverse.

En la *Parte Inicial*:

Juegos motivacionales: Son juegos sencillos, preferiblemente conocidos por los participantes, de pocas reglas, con una carga física que no sea intensa y de corta duración, incorporan al adulto mayor a la actividad de una forma amena, agradable y la voz dinámica. Estos juegos deben permitir que participen la mayor cantidad de adultos mayores de una vez.

Juegos de preparación: Son juegos que responden a la preparación de los planos musculares que más se van a ejercitar en la parte principal y pueden tener una duración de 3 hasta 7 minutos, pueden utilizarse tanto juegos pequeños como pre-deportivos como parte del calentamiento al inicio, al final o sustituirlo, no obstante los juegos más utilizados en esta parte son los pequeños.

Nombre: Juego de colores.

Parte de la clase- Inicial.

Tipo de juego: Sensorial.

Materiales: Ninguno.

Organización: Los participantes caminan libremente por todo el terreno.

Desarrollo: A la voz del profesor o uno de los participantes se tratará de tocar un color específico tan pronto como sea posible.

Regla: Gana el participante que más colores toque.

Nombre: Haciendo rodar el balón.

Parte de la clase: Inicial.

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Balones.

Organización: Dispersos en el terreno.

Desarrollo: Los participantes deben hacer rodar el balón por su cuerpo según las ideas y sugerencias de sus otros compañeros (por la cabeza, codos, espalda, etc.).

Regla: Correspondencia con el rodamiento sugerido.

En la *Parte principal*:

Juegos pre-deportivos: Son aquellos que contienen en su desarrollo aspectos de la técnica de los elementos técnicos de cualquier deporte, son muy utilizados por constituir contenidos de los programas de Educación Física.

Juegos de capacidad: Están destinados para el desarrollo de capacidades físicas en el tiempo de Gimnasia Básica, se realizan fundamentalmente Juegos Pequeños y se ubican al inicio o final de la parte principal, en dependencia de la capacidad que se esté trabajando. Estos garantizan un alto nivel de desarrollo.

Nombre: Caminata de carriles.

Parte de la clase: Principal.

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Terreno plano y tizas de colores.

Organización: Se formarán dos equipos y cada uno se mantendrá en una hilera detrás de una línea de salida. Se dispondrá delante de cada equipo (a tres metros de la línea de salida) dos carriles de 5-10m cada uno, ambos diferenciados por colores o números.

Desarrollo: A la señal del profesor los participantes de frente saldrán caminando. Cuando lleguen a una cierta distancia muy cercano a los carriles, el profesor mencionará el color o número del carril que deben tomar, y enseguida ellos van a reaccionar, entrando en el carril correspondiente hasta el final, y regresarán caminando por fuera para tocar la mano del participante que le sigue y así sucesivamente.

Reglas:-Gana el equipo disciplinado y que se equivoque menos.

-No salir sin antes ser tocado por el compañero.

-No entrar en el carril sin antes ser mencionado por el profesor.

Variantes: -Aumentar la cantidad de carriles.

-Partir de una determinada posición.

-Colocar los carriles en bloque de manera lineal y creciente (2-3-4), todos separados por una distancia de 3m más o menos.

Nombre: ¡Mételo!

Parte de la clase: Principal.

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Botellas plásticas, lápiz y cuerda.

Organización: Se formaran dos equipos y cada cual se mantendrá en una hilera detrás de una línea de salida. Al frente de cada hilera se colocarán 5 botellas 1 al lado de la otra, y se les entregarán a los participantes de frente un lápiz amarrado con una cuerda en su borde superior.

Desarrollo: A la señal del profesor los primeros participantes saldrán caminando hasta el lugar donde se encuentran las botellas y empezarán a introducir el lápiz dentro de las mismas. Al terminar regresará caminando para entregar el material al compañero que le sigue y enseguida se colocará al final de su hilera.

Reglas: -Sostener la cuerda en su parte superior y no el lápiz.

- No se debe regresar sin antes terminar la actividad.

- Gana el equipo disciplinado y que primero termine el juego.

Variantes: -Con más de cinco botellas.

-Introducir dos lápices simultáneamente (con ambas manos).

-Amarrar el lápiz a la cintura.

En la *Parte final*:

Juegos tranquilizantes o de recuperación: Se utilizan para recuperar al organismo, son juegos Pequeños, sencillos de pocas reglas y corta duración.

Nombre:- El contrario

Parte de la clase: Final.

Tipo de juego: Dramatizado.

Materiales: Ninguno

Organización: En dos equipos sentados, uno de cada equipo será el actor y los demás los espectadores.

Desarrollo: Los dos actores se ponen al frente de los grupos donde uno empieza hacer una acción y el otro tiene que hacer lo contrario. Ejemplo si uno está feliz el contrario está triste.

Regla: Todos deben participar.

Nombre: Zalamereando.

Parte de la clase: Final.

Tipo de juego: Dramatizado.

Materiales: Ninguno

Organización: Círculos sencillos con un participante en el centro como el gato.

Desarrollo: El participante que está en el centro como el gato, se acerca a cualquiera otro participante y realiza acciones de un gato. Este participante tiene que quedarse serio ante todo las acciones que está haciendo el gato y los demás participantes. Si éste se ríe, él pasa al centro a ser el gato.

Reglas: Si el gato logra a hacer que la otra persona se ría, esta persona pasa al centro.

Podemos concluir planteando:

1. En el análisis realizado de las concepciones que se han planteado relacionadas con la hipertensión arterial se constató que la obesidad es un importante factor de riesgo condicionante, la cual se asocian con factores hereditarios y ambientales, resultando más efectiva la terapia sobre los últimos, a partir del tratamiento no farmacológico, que incluye la dieta y el ejercicio físico, que no es explotado lo suficiente induciendo así la necesidad de acciones que apoyen su materialización.
2. El conjunto de juegos propuesto para disminuir las cifras de la tensión arterial se diseñó teniendo en cuenta las características de los pacientes donde se plantean sus objetivos, los aspectos a tener en cuenta durante la realización de los juegos, las indicaciones metodológicas básicas y la fundamentación de cada juego propuesto. Insistiendo en la individualización a partir de la atención a las patologías asociadas lo que permite un mejor control del grupo. Proponiendo

además acciones educativas para mejorar los conocimientos de los pacientes y para una educación para la salud, con el fin de que ellos mismos influyan en el tratamiento de forma positiva, y mejorar así su calidad de vida.

Bibliografía

1. Barreto Estrada, J. L. (2003). Evaluación de un programa de ejercicios aeróbicos fortalecedores en pacientes hipertensos. Tesis de maestría. (Maestría en Cultura Física). La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
2. Gómez Herrera, B. y H. Hernández. (2002). Influencias del programa de ejercicios físicos para pacientes hipertensos aplicado en el policlínico integral "Wilfredo Santana". Trabajo de Diploma. La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
3. González Más, R. y col. (1997). Rehabilitación médica. España, Editorial Masón S.A., pp.1-30.
4. Hernández González, Reinol (2002). Evaluación de un programa de entrenamiento físico en pacientes obesos con infarto del miocardio. Tesis de maestría (Maestría en Cultura Física Terapéutico). La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
5. Hernández González, Reinol, Ponce, E., Salazar, Y., Aguilar, E., Agramante, S. (2005). Utilización de un test de terreno para evaluar la capacidad funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares. Revista Digital – Buenos Aires- año 10 No. 81.
6. Izquierdo Miranda, S. (1990). Hipertensión arterial. Influencia del ejercicio sistemático. Libro. Resumen. Seminario Zonal de Áreas Terapéuticas.
7. López de Viñaspre, P tous fajardo, J. (2003) .Manuel de educación física y deportes .Barcelona.Ed.oceano.213- 220.
8. Rodríguez Montero, J. (2005). Actividades acuáticas como fuentes de salud, facultad de educación, universidad de Murcia, la natación correctiva: es realmente correctivo .Pág. 85-61, Universidad de Murcia.
9. Sellen Crombet, I. (2000). Hipertensión arterial. Diagnóstico, tratamiento y control. Ciudad de La Habana, Editorial Félix Varela, pp.15-220.
10. Valdez García, B., Navarro Eng, D., Muñoz Torres, G., Granda Fraga, M., Borges Mojaibert, R. (2000). Programa de actividades físicas para el tratamiento de la hipertensión. INDER. La Habana, Cuba.
11. Witman, P.T (2002). Ejercicios físicos y corazón .En <http://www.sobreentrenamiento.com>.
12. Zintl, F. (1991) Entrenamiento de la resistencia .Barcelona, ED. Martínez Roca