

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE DEPORTES**  
**PINAR DEL RÍO**

**TÍTULO:** La incidencia de las acciones educativas y la actividad física en los jóvenes de 20 a 28 años hipertensos del Consultorio 121 del Reparto Hermanos Cruz del municipio Pinar del Río.

**AUTORES:** Lic. Ariel Roberto Ríos Gallardo  
Lic. Glen Daniel Pérez Peraza

**SINTESIS CURRICULAR**

**Nombre y apellidos:** Ariel Roberto Ríos Gallardo

**Lugar y año de nacimiento:** Pinar del Río, año 1972

**Logros científicos:** Evento de base AFIDE 2008 en la Facultad de Cultura Física Nancy Uranga Romagoza.

**Labor que realiza:** Metodólogo de Dirección y Gestión

**Centro de trabajo:** Dirección Provincial de Deportes Pinar del Río

**Dirección personal:** Calle C # 11 entre Antonio Tarafa y calle 1<sup>RA</sup> Reparto Jacinto Pinar del Río

**Teléfono:** 76 54 47

**RESUMEN**

La presente investigación responde a una necesidad de la población residente en el consejo popular Hermanos Cruz del municipio Pinar del Río, específicamente para los pacientes hipertensos de 20 a 28 años de edad ubicados en el consultorio número 121 de esta comunidad. Se parte de un diagnóstico inicial en la comunidad que permite constatar la existencia de muchos jóvenes hipertensos que presentan dificultades en el enfrentamiento de la enfermedad, después de utilizar diferentes técnicas investigativas y la consulta a diferentes especialistas se propone un conjunto de actividades físicas y acciones educativas que influyen positivamente en reducir en grado alguno el efecto de la hipertensión arterial en este grupo de personas, como vía para el fortalecimiento de su estado de salud y mejorar su calidad de vida, los beneficios del ejercicio físico en pacientes hipertensos han sido ampliamente

demostrados, como es bien conocido se produce una serie de adaptaciones fisiológicas y psicológicas que tienen como consecuencia un incremento de su capacidad funcional y un aumento de la auto confianza y las ganas de vivir, lo cual provoca una mejoría en la calidad de vida de los mismos, para lograr resultados positivos se hace uso de charlas y debates que propician un intercambio dinámico y recíproco entre ambos. El conjunto de ejercicios que se propone es integrador y parte de las necesidades de los pacientes hipertensos jóvenes, conociendo con profundidad las características de la edad entre 20 y 28 años para la cual está dirigida la presente investigación, entre ellos se destacan los ejercicios, aeróbicos, fortalecedores sin implementos y con implementos, respiratorios y de relajación muscular. La propuesta tuvo una gran aceptación en la comunidad del consejo popular Hermanos Cruz del municipio Pinar del Río y los resultados superan considerablemente los objetivos propuestos en la investigación.

## **INTRODUCCIÓN**

Cada día se reafirma aun mas la importancia que nuestro Estado y Gobierno le concede a la Educación Física y el Deporte como parte de la educación de nuestro pueblo y es de todos conocido las realizaciones alcanzadas en cada esfera educacional.

Queremos, y es justo señalar, que en estos éxitos ha estado presente un sistema de Salud Pública indisolublemente vinculado a la educación estableciéndose una verdadera relación dialéctica entre la Cultura Física y la Salud Pública.

El ejercicio físico con fines terapéuticos data de épocas remotas y en los momentos actuales estos resultan de mayor utilidad.

Las Áreas Terapéuticas de la Cultura Física fueron creadas en 1982 con el objetivo de posibilitar el restablecimiento físico y funcional de aquellos niños y jóvenes portadores de diversas enfermedades o simplemente que presentan deformidades postulares, después se constituyeron los Círculos de Abuelos en 1984.

Nuestro país ha incursionado en varias oportunidades en este campo y se han hecho trabajos muy serios en tratamientos de rehabilitación física, los que han sido aplicados en algunos Hospitales y Policlínicos , aunque aun de forma

incipiente y en casos aislados por fisioterapeutas y profesores de educación Física. Pero debemos considerar que el desarrollo alcanzado por Salud Pública en nuestro país de forma general y el deporte tanto en su base material y técnica como científica, nos sitúa en posición favorable para elevar en sumo grado la aplicación de la rehabilitación física, cuyo campo de explotación es inagotable.

Desde hace muchos años las enfermedades del corazón encabezan las estadísticas de salud como principales causas de muertes en todas las edades, en la actualidad son más frecuentes en las edades tempranas, entre ellas la cardiopatía isquémica que es una de las causas de muerte en los países del tercer mundo, debido al problema que existe en esas regiones y es la primera causa de muerte en Cuba, siendo responsable de una de cada cuatro muertes, representando casi el 80% de todas las defunciones por enfermedades cardíacas.

La cardiopatía isquémica es responsable de una fracción muy grande de ingresos hospitalarios, sobre todo en personas de mediana edad y ancianos, contribuyendo mucho a la discapacidad y muerte que se produce en estas edades.

La enfermedad cerebro vascular es la tercera causa de muerte y afecta fundamentalmente a los mayores de 65 años con un desplazamiento de la misma a grupos de edades más jóvenes en los últimos tiempos.

Una de las vías de prevención de estas enfermedades es la realización de actividades físicas, es la cultura física terapéutica la disciplina encargada de emplear los medios de la cultura física y el deporte, es decir, el ejercicio físico, en la curación y la profilaxis de la enfermedad, la recuperación de la capacidad de trabajo así como la prevención de sus agudizaciones. A través de esta disciplina se le puede dar tratamiento a varias enfermedades, entre ellas las enfermedades crónicas no transmisibles como la cardiopatía, la diabetes mellitus, la obesidad y la hipertensión arterial.

La hipertensión arterial es un nivel mantenido de presión arterial sito diastólica por encima de los valores considerados normales, tomada en condiciones apropiadas en por lo menos tres o cinco lecturas de preferencia en tres o cinco días diferentes o cuando la lectura inicial sea muy elevada siempre que siga la metodología correcta para la determinación de la tensión arterial.

La hipertensión arterial es un factor de riesgo que se asocia en la mayoría de los casos a la cardiopatía isquémica y la enfermedad cerebro vascular, por ello se ha convertido en objetivo estratégico de mayor prioridad, la atención de esta enfermedad crónica no transmisible, además de la diabetes mellitus y la obesidad, como vía para que un buen número de personas incremente sus expectativas de vida.

Por estar considerada como uno de los grandes males de la humanidad, con un 30% de prevalencia en el ámbito mundial, padecida por más de dos millones de personas en nuestro país, con grandes repercusiones en el cuadro de morbimortalidad o de la frecuencia y causa de muerte, sobre todo del corazón y del cerebro y las no menos frecuentes secuelas de invalidez, adoptándose un grupo de medidas (diagnóstico, prevención, control y tratamiento), no del todo explotadas para su tratamiento, es la razón por la cual dirigimos nuestra atención a la hipertensión arterial (HTA).

Es una enfermedad que se asocia en varias ocasiones con la obesidad. A través de la historia se ha demostrado que la obesidad constituye un factor de riesgo tanto nutricional como metabólico y fisiológico, esta enfermedad se caracteriza por la hiperplasia o la hipertrofia de la célula adiposa, asociada a un hiperinsulinismo secundario es decir un exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo que se desarrolla como resultado de un exceso en la ingestión de alimentos sobre el gasto calórico, es decir porque comemos demasiado y hacemos pocas actividades o porque se ingresan más calorías que las que fisiológicamente necesita el hombre a diario.

Es una de las llamadas enfermedades del siglo XXI precisamente por la alta incidencia que tiene en todo el mundo y los cada vez más crecientes índices de prevalencia, afectando en la actualidad a más del 40% de los cubanos.

Al adentrarnos en el proceso investigativo que he diseñado, en el mismo podemos definir como su objeto de estudio el estilo de enfrentamiento a la enfermedad de los pacientes HIPERTENSOS de 20 a 28 años, reduciendo su campo de acción a la necesidad de particularizar en las interioridades que tiene el ejercicio físico en las personas jóvenes, en función al tipo de hipertensión arterial que padecen estos.

## DESARROLLO

En cada latido el corazón bombea la sangre hacia las arterias llevándola a todo el organismo, para que esta pueda circular hacia todas partes se requiere de una fuerza que la impulse. La presión arterial es precisamente el impulso que recibe la sangre para poder circular por los vasos y cumplir su función de alimento.

Cuando esta presión se eleva por encima de los valores considerados normales, se presenta una enfermedad llamada hipertensión arterial (HTA); fenómeno que incrementa el riesgo de sufrir problemas cardiovasculares como el infarto del miocardio, la trombosis o hemorragia cerebral, la insuficiencia cardiaca y renal, entre otras.

Uno de los mayores problemas que plantea la hipertensión arterial es su comienzo insidioso, pues a menudo es asintomático en los estadios tempranos e intermedios de la enfermedad. Cuando esta patología se manifiesta, algo que ocurre en muy pocas ocasiones, puede hacerlo en forma de vértigos, cefalalgias, sensaciones de zumbido en los oídos, trastornos de la visión o calambres musculares, entre otros síntomas. El hecho de ser un padecimiento que no muestra su verdadera cara en los estadios iniciales, motivo por lo que la conocen como la asesina silenciosa; convierte el control periódico de la presión arterial en una forma de evitar sus efectos.

La mayoría de los hipertensos no saben que padecen la enfermedad. Es una de las enfermedades crónicas más frecuentes, sufrida por más de 600 millones de personas en el mundo, aunque apenas la mitad de ellos conocen su condición.

Muchos pacientes permanecen totalmente ignorantes de la enfermedad, hasta que un día se realizan una exploración clínica y se encuentran una cifra de tensión elevada. Otras veces debuta por una complicación grave (infarto, accidentes cerebro vasculares, etc.) El cuadro clínico del paciente hipertenso es polimorfo en sus manifestaciones y depende de la severidad de la enfermedad, la causa y la presencia de complicaciones cardiacas neurológicas y renales, fundamentalmente.

- ✓ En el examen físico se constatan, además de las cifras tensiionales:
- ✓ Signos de repercusión de la HTA sobre el sistema cardiovascular (hipertrofia ventricular izquierda).

- ✓ Trastornos en la eliminación de orina.
- ✓ Retención de urea o de creatínina.
- ✓ Alteración de las arteriolas en el fondo del ojo con edema de la pupila o sin él.

#### Los exámenes complementarios:

- ✓ Exploraciones radiológicas simples o contrastadas, arteriografía.
- ✓ Electrocardiograma.
- ✓ Pruebas de función renal.
- ✓ Examen de fondo de ojo.
- ✓ Dosificación de neuronas o sus productos de excreción.
- ✓ Pruebas especiales de acuerdo con la causa de HTA.

Por lo general el clínico determina las presiones sistólicas y diastólicas por medios indirectos, casi siempre el método auscultatorio. "Para este método se coloca un estetoscopio de presión alrededor de la parte alta del brazo. Mientras el manguito ejerce sobre el brazo tan poca presión que la arteria sigue distendida por la sangre, no se perciben ruidos en el estetoscopio, a pesar de que la presión de la sangre dentro de las arterias es pulsátil. Pero cuando la presión del manguito es suficientemente elevada para cerrar las arterias durante gran parte del ciclo de presión arterial, en el estetoscopio se percibe el ruido con cada pulsación. Estos ruidos son los llamados ruidos de Korotkoff.

#### **¿Cómo promover Salud?**

Pese al avance de la ciencia, la respuesta sigue siendo la misma a la que arribaron los sabios de la antigüedad, llevar una vida pendiente sin hábitos tóxicos, entre la lista de hábitos de vida sana, la actividad física, siempre ha ocupado un lugar destacado. Si es cierto, que en los jóvenes el entrenamiento físico representa un factor importante en el desarrollo de las facultades motoras, no debe olvidarse que el acondicionamiento preventivo de los sistemas cardiorrespiratorios, locomotor y nervioso, constituye un seguro de vida barato y útil, para todas las personas de hecho, representa un beneficio social y económico para el país.

Una de las vías de prevención de esta enfermedad es la realización de actividades físicas y acciones educativas, es la cultura física terapéutica la disciplina encargada de emplear los medios de la cultura física y el deporte, es decir, el ejercicio físico, en la curación y la profilaxis de la enfermedad, la recuperación de la capacidad de trabajo así como la prevención de sus agudizaciones. A través de esta disciplina se le puede dar tratamiento a varias enfermedades, entre ellas las enfermedades crónicas no transmisibles como, la hipertensión arterial.

La hipertensión arterial es un factor de riesgo que se ha convertido en objetivo estratégico de mayor prioridad, la atención de esta enfermedad crónica no transmisible, es importante para que un buen número de personas incremente sus expectativas de vida.

Al adentrarnos en el proceso investigativo que he diseñado, en el mismo podemos definir como su objeto de estudio el estilo de enfrentamiento a la enfermedad de los pacientes hipertensos de 20 a 28 años, reduciendo su campo de acción a la necesidad de particularizar en las interioridades que tiene el ejercicio físico en las personas jóvenes, en función al tipo de hipertensión arterial que padecen estos.

Desde el punto de vista social no cabe duda el alcance y pretensiones de este estudio, ya que con carácter de solución abarca una importante afección, todo lo cual le brinda al trabajo una inestimable novedad y actualidad científica, ya que se apoya en la revisión de un grupo importante de trabajos y de artículos científicos, garantizándole una clara proyección en el plano teórico y metodológico

Para la realización de la investigación se utilizaron diferentes métodos teóricos y prácticos que propiciaron la obtención de la información así como la validación de la propuesta, entre ellos tenemos:

El método Inductivo-Deductivo: Se particulariza en la necesidad de mejorar el tratamiento de la hipertensión arterial mediante Ejercicios Físicos y así obtener los resultados esperados en la mejoría de la calidad de vida de los participantes en el programa, a través de modificaciones en su estilo de vida.

El método Histórico Lógico: Para conocer la evaluación y desarrollo de la hipertensión arterial en los jóvenes de 20 a 28 años.

El método de Análisis y Síntesis: Para descomponer la información recopilada en la búsqueda bibliográfica.

El Trabajo con documentos: Nos permitió el estudio del diagnóstico inicial, una aproximación al problema, así como profundizar en los conocimientos acerca de la situación actual del objetivo de la investigación.

La observación: Para determinar la aplicación correcta de las Indicaciones metodológicas según los ejercicios propuestos.

Los resultados obtenidos en la presente investigación corresponden a la práctica sistemática del ejercicio físico mediante un programa de carácter grupal destinado a una población de jóvenes entre 20by 28 años del sexo femenino y masculino.

Existen factores socio - históricos que influyen en el fenómeno pues esta población de manera general, no obtuvo en su infancia posibilidades educativas educadas, y el ejercicio físico no poseía la importancia que alcanzó en la actualidad.

Los beneficios aquí percibidos tienen un carácter multidimensional. Resultando importante tanto los referidos a salud y aptitud, como los psicológicos y sociales, no se afirma que todos los beneficios sean consecuencia del ejercicio en sí mismo, pues la investigación no fue realizada en condiciones experimentales, otros factores pueden estar incidiendo (fenómeno grupal, acción del dirigente, ambiente ecológico) y en consideración nuestra, todos contribuyen enérgicamente al objetivo deseado, que es la salud en su moderna dimensión física, emocional y social.

Los beneficios percibidos confirman que el ejercicio físico en los jóvenes hipertensos contribuye a:

Disminuir dolores, calambres y entumecimiento. Los problemas osteomicarticulares son padecidos por un elevado porcentaje de sujetos. Se conoce que el ejercicio físico induce analgesia, caracterizada por una disminución de la respuesta o un estímulo doloroso durante y después de una sesión de ejercicios.

1. Contribuye a la higiene del sueño.
2. Resulta provechoso el fortalecimiento de las piernas y el cuerpo en general y el aumento de la seguridad ante las caídas, fenómeno frecuente



y peligroso en este tipo de pacientes, por lo tanto contribuyó a mejorar la calidad de vida.

3. Abandono o disminución del consumo de medicamentos.
4. Mejora el estado de ánimo y ofrece distracción.
5. Las más importantes contribuciones físicas y socio psicológicas que se le atribuyen al ejercicio, aparecen plasmados como vivencias de los participantes.

## **CONCLUSIONES**

Es importante apreciar que la investigación estuvo encaminada a demostrar que la práctica sistemática del ejercicio físico contribuye a reducir los factores de riesgos que afectan la hipertensión arterial en los jóvenes, además proporciona beneficios en diferentes funciones entre esos se pueden mencionar:

1. Disminución de la tención arterial.
2. Mejor conciliación del sueño.
3. Ayuda a mejorar el enfrentamiento al estrés de la vida cotidiana.
4. Elevación del vigor, la autoestima y la imagen corporal.
5. Disminución de la depresión y la ansiedad.
6. Mejorar en el estado de ánimo.
7. Prevención de la arteriosclerosis y la osteoporosis.
8. Mejoría de la mecánica ventiladora.
9. Incremento del tono y la masa muscular, por tanto la fuerza.
10. Mejoría en la flexibilidad, el equilibrio, coordinación, la velocidad de traslación y resección, la movilidad articular y la resistencia aeróbica.
11. Ofrece oportunidades de distracción e interacción social.
12. Abandono o disminución del consumo de medicamentos.

De forma general, mejora la calidad de vida, el nivel de adaptación a nuevas situaciones de trabajos variados que provoquen respuestas motrices, se demuestra que el ejercicio físico es un medio profiláctico y de prevención a las enfermedades producidas fundamentalmente por la ausencia de actividades motoras.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aberman, L (1998) Principios de la medicina preventiva. La Habana Editorial Ciencias médicas. Pág. 65 -160.
2. Alnonez de sayas, C.M. (1990). Tratamiento colectivo de la Obesidad. *Epidemiología Cursiva*. (La Habana) 25: 1-3
3. Alvarez, R. Programa para las áreas Terapéutica de Cultura Física, Inder, Minsap, La Habana 177p
4. Alfonso, R, C. (1997) De qué enferman y mueren los cubanos. *Trabajadores* (La Habana) Lunes 6 de Enero: 15.
5. Amador Hernández, S (2002) Estudio del imparto del programa de actividad física para el control de la presión arterial. Trabajo de Diploma, Pinar del Río, Facultad de Cultura Física "Nancy Uranga Romagoza".
6. Annicchidico, R (2002). La actividad física y su influencia en una vida saludable. *Educación Física Deporte*, No. 51, 2p
7. Carrillo Fornés, O. V y col. ( 2002) Los vegetales en la nutrición humana. *Universidad para Todos* (La Habana) Editorial Política.
8. Castillo Hector, R. Diagnostica y Tratamiento de la Obesidad. *Boletín Científico Técnico*. (La Habana) 2617, 8 de marzo de 1992.
9. Conuet Baro, C. (1985). Características del trabajo con los obesos. *Sem. Dep. LPV*. (La Habana): 233-235.
10. Chobanian. A y Col. (2003) The Seventh Report of the Joint Nacional Comité on prevention. Detection, Evaluation, and treatment of High BloodPreeure Estados Unidos. NIH Publicación N° 03-5233.
11. Clark. N. (1998). Nutrition Support Programs for young adult athletes *Internacional Journal of Sport Nutrition*, 804, 416-426
12. Consejería de Sanidad y Bienestar Social (1996) Programa de Promoción del Ejercicio Físico. Junta de Castilla y Leon Valladoid. España.
13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. (1998) Programa Nacional de Ciências Prevención, Diagnóstico, Evolución y Control de la HTA. La Habana. Editorial Médicas.
14. De la Osa, J. (2002) ¿Amiga o Enemiga? *La Sal, Granma* (La Habana) 20 de Octubre: 3
15. Delgado Pérez, M. (1997) Propuesta de Perfeccionamiento del Programa de CulturaFísica Terapéutica para Diabéticos. Trabajo de Diploma Pinar

- del Río. FCF “Nancy Uranga Romagoza”
16. Echevarría Valle, M. (1994) Influencia de la Cultura física sobre el Pinar del Comportamiento de la Presión Arterial en la Tercera Edad. Trabajo de diploma Río . FCF “Nancy Uranga Romagoza”
  17. España. Ministerio de sanidad y Consumo. (1996) Control de la Hipertensión Arterial en España Madrid. Editorial INEPSA.
  18. Estilo, R. (1991) Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad. Científica y Técnica (La Habana) 26: 23-25.
  19. Fernández Mirabal, José E. Manual de Procedimientos de diagnósticos y Tratamientos en medicina interna / José E Fernández Mirabal.— : Ed . Enfermedades del sistema cardiovascular ; Hipertensión Arterial .—La Habana Pueblo y Educación 1984.—23h.
  20. Guyton Artur C Tratado de Fisiología Medica /Artur C Guyton – 7<sup>ma</sup>. Ed-- / S.1 /: Ed Pueblo y Educación 1990. / .— 2t.
  21. Rigol Ricardo, Orlando. Medicina General Integral / Orlando Rigor Ricardo –Afectaciones Cardiovasculares : Hipertensión Arterial -- Ciudad de La Habana: Ed. Ciencias Medicas 1985. – 270 p.