

mantenimiento) agrupando ejercicios aerobios, fortalecedores, respiratorios y de flexibilidad, resultando una alternativa viable para la disminución del peso corporal de las personas obesas de 55 a 60 años de edad del consultorio médico No. 9 en el consejo popular Hermanos Cruz, municipio Pinar del Río.

### **Referencias Bibliográficas**

- BARBANY BRATUS, B. S., M Y M. Foz (2002) Obesidad, concepto, clasificación y diagnóstico, Anales Sis. San Navarro. 25: 7-16.
- Consenso SEEDO'2000 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y establecimiento de criterios de intervención terapéutica. (2000) Medicina Clínica vol. 115 (15).
- González, M. M. y Garrow. (1997) Diagnóstico de la Obesidad y sus Métodos de Evaluación: en boletín de la Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Vol. 26(1): 9-13.
- Hernández, R.; Núñez, I.; Rivas, E.; Álvarez, J.A. (2003). Influencia del ejercicio en la obesidad.
- Jorge L. Ceballos Díaz y Rene Maheu. (2001) Cultura Física Terapéutica.
- La obesidad: una epidemia mundial, "La obesidad es más que una imagen" Universidad para todos, Edición: Irene Hernández Álvarez y Realización: Sara María Ortiz Cabrales, Casa Editorial Abril - 2009.
- Material de apoyo a la docencia de control médico. (2016) Colectivo de Autores FCF. Tema II. Pág. 69-77. Tema IV. Pág. 119-128.
- OLIVERA CAMACHO, FRANK A. (2020). Plan de actividades físicas que contribuya a la disminución del peso corporal en personas obesas de 55 a 65 años de edad del consultorio médico No. 22 del consejo popular Capitán San Luís, municipio Pinar del Río. UNIVERSIDAD DE PINAR DEL RÍO HERMANOS SAÍZ MONTES DE OCA FACULTAD DE CULTURA FÍSICA "Nancy Uranga Romagoza" PINAR DEL RÍO.

## **PLAN DE ACTIVIDADES FÍSICO - RECREATIVAS PARA DISMINUIR LOS NIVELES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LAS PERSONAS ADULTAS DE 35-45 AÑOS RETIRADAS DE LA PRÁCTICA SISTEMÁTICA DEL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN # 9 DEL CONSEJO POPULAR URBANO DEL MUNICIPIO SAN LUIS, PINAR DEL RÍO.**

## **PHYSICAL PLAN OF ACTIVITIES - RECREATIONAL TO DECREASE THE LEVELS OF HIGH BLOOD PRESSURE IN THE ADULT PEOPLE OF 35-45 YEARS WITHDRAWN OF THE PRACTICAL SYSTEMATICS OF THE HIGH-PERFORMANCE SPORT OF THE CIRCUMSCRIPTION # 9 OF THE POPULAR URBAN ADVICE OF THE MUNICIPIO SAINT LOUIS LUIS, PINAR DEL RIO.**

## **Autores:**

1. M. Sc. Madeleivis Iglesias Hernández. CES: Universidad de Ciencias Médicas “Ernesto che Guevara” Pinar del Río, ORCID:<https://orcid.org/0000-0003-1869-825>, Correo: [madegina37@gmail.com](mailto:madegina37@gmail.com)
2. M. Sc. Zoraida Hernández Hernández. CES: Universidad de Ciencias Médicas “Ernesto che Guevara” Pinar del Río, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9057-8508>, Correo: [zoryme@infomed.sld.cu](mailto:zoryme@infomed.sld.cu)

## **RESUMEN**

La importancia de la práctica de actividades físico- recreativas para el tratamiento de la hipertensión arterial y los factores de riesgos asociados en la etapa de la adultez y las insuficiencias que presentan las personas adultas retiradas de la práctica del deporte de alto rendimiento en su tensión arterial, motivaron a elaborar un plan de actividades físico-recreativas dirigido a la disminución de los niveles de hipertensión arterial en las personas adultas de (35-45 años) retiradas de la práctica del deporte de alto rendimiento de la circunscripción #9 del Consejo Popular Urbano del Municipio San Luis, Pinar del Río.

La valoración de los fundamentos teóricos que han caracterizado el estado actual de la hipertensión arterial en las personas adultas y el diagnóstico realizado a través de la aplicación de diferentes métodos empíricos, permitieron obtener la información necesaria sobre el objeto de estudio de la investigación y la interpretación de los datos obtenidos durante su aplicación.

Partiendo de las regularidades obtenidas se diseñó un plan de actividades físico-recreativas atractivos, estimulantes y apropiadas a la edad, que brinda variabilidad de medios y procedimientos novedosos para favorecer la disminución de los niveles de hipertensión arterial interpretada en sus cifras con un enfoque integrador. Plan que fue instrumentado y validado en la práctica educativa con carácter sistemático, obteniendo resultados satisfactorios en su aplicación, quedando demostrada la factibilidad y pertinencia para el contexto que fue creado.

**Palabras claves: Actividades físico-recreativas, Hipertensión arterial y adulto retirado del deporte de alto rendimiento.**

## **ABSTRACT**

The importance of the practice of physical-recreational activities for the treatment of arterial hypertension and the associated risk factors in the stage of adulthood and the insufficiencies that adult people withdrawn from the practice of high-performance sports present in their stress blood pressure, motivated the development of a plan of physical-recreational activities aimed at reducing the levels of arterial hypertension in adults (35-45 years) retired from the practice of high-performance sports in district # 9 of the Popular Council Urban of the San Luis Municipality, Pinar del Río.

The assessment of the theoretical foundations that have characterized the current state of arterial hypertension in adults and the diagnosis made through the application of different empirical methods, allowed obtaining the necessary information on the object of study of the investigation and the interpretation. of the data obtained during its application. Based on the regularities obtained, a plan of attractive, stimulating and age-appropriate physical-recreational activities was designed, which provides variability of means and innovative

procedures to favor the reduction of the levels of arterial hypertension interpreted in its figures with an integrative approach. Plan that was systematically implemented and validated in educational practice, obtaining satisfactory results in its application, demonstrating its feasibility and relevance to the context in which it was created.

**Keywords:** Physical-recreational activities, arterial hypertension and adult retired from high performance sport.

## INTRODUCCIÓN

La ausencia de ejercicios físicos es una detonante en el estado de salud de los diferentes grupos etarios que se va acentuando progresivamente y cada vez más afecta al adulto mayor. Los cambios sociales de la era industrial, unidos a las transformaciones en los hábitos de ocio y la irrupción de tecnologías de la comunicación como Internet, conducen al ser humano hacia el sedentarismo.

Hoy en día el sedentarismo y la adquisición de hábitos tóxicos por las personas son una epidemia en todo el mundo. Las principales autoridades sanitarias son conscientes de la relación entre la vida inactiva y varias enfermedades y desórdenes físicos y mentales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirma que realizar actividad física de forma regular es uno de los principales componentes en la prevención del creciente aumento de enfermedades crónicas. Sin embargo, el 60% de la población en el mundo no llega a la recomendación mínima de realizar actividad física moderada durante 30 minutos al día.

Los dos principales factores que intervienen en el estado de salud de las personas son las características genéticas y el estilo de vida. La mayor parte de las enfermedades tienen una base genética, pero el estilo de vida del individuo es el factor que determina que la patología se desarrolle en el transcurso de los años.

Durante años ha sido una problemática para el movimiento deportivo cubano la necesidad de que una vez culminada la vida activa de los atletas, éstos deben transitar hacia un proceso de desentrenamiento para contribuir a reducir el efecto negativo de las sobre cargas del entrenamiento deportivo, a las que han sido sometidos durante su vida deportiva.

Los atletas de alto rendimiento al culminar su etapa activa sino se les da una atención en ese sentido pueden adquirir diferentes enfermedades patológicas o hábitos inadecuados, lo que es evitable si se someten al proceso de desentrenamiento deportivo, que no es más que realizar actividad física planificada, ya no para obtener logros deportivos, sino para mantener la salud y así evitar estos peligrosos estados a que someten su organismo.

El grado de concientización con que los atletas se retiran no es suficiente restándole importancia a toda la continuidad de este proceso y en muchos casos obvian hasta la importancia de la práctica de cualquier tipo de actividad física que favorezca un buen estado de salud para esta otra etapa que se inicia en su vida como gloria deportiva y ente social que se va a desenvolver dentro de la comunidad. Por lo tanto consideramos que con una mayor labor por parte de los promotores deportivos de la comunidad se podrá lograr un mayor paso de avance que contribuya a disminuir las cifras o valores de hipertensión en este grupo especial a través de la práctica de las actividades físico - recreativas.

El trabajo comunitario como forma directa de brindarle seguimiento y atención a las diferentes problemáticas planteadas por la sociedad, ha jugado un papel decisivo en la elevación del nivel de conciencia de todas las personas, para su incorporación a la realización de actividades físico-recreativas con carácter sistemático incluyendo los atletas retirados del alto rendimiento deportivo, que van a constituir por sus características un grupo etario especial de adultos y por ende el tratamiento en tal sentido también debe ser diferente en aras de lograr que su organismo logre una funcionabilidad adecuada con una estabilidad en su tensión arterial y evite llegar a algunos estados patológicos que pudiesen conspirar contra su vida.

En el caso que nos corresponde, a través de visitas reiteradas a las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento ubicadas en la circunscripción #9 del consejo popular urbano, así como análisis de documentos, observaciones realizadas a diferentes actividades, entrevistas realizadas a las familias, intercambios con líderes comunitarios, especialistas y técnicos del sector de la salud (médicos y enfermeras), en la aplicación sistemática de pruebas de medición y en la propia experiencia profesional se ha podido detectar que se presentan insuficiencias dadas fundamentalmente en:

- Se muestran sedentarios y pasivos ante la práctica de actividad físico-recreativa.
- Se observan altos índices de tabaquismo y alcoholismo.
- Se detectan irregularidades significativas en los exámenes de tensión arterial e incremento marcado en las frecuencias de sus crisis.

Se debe resaltar también que en dicha comunidad tampoco existe una atención diferenciada para este tipo de grupo etario de adultos que se deben considerar como un colectivo especial a atender o dar seguimiento por el promotor deportivo, pues las características del trabajo con ellos en cierto modo difiere de la labor que se realiza con los grupos de adultos que no tuvieron una vida tan activa dentro del deporte o nunca lo practicaron, de ahí lo interesante de este trabajo comunitario pues estos atletas son parte de las comunidades.

Estos elementos unidos a las demás pesquisas y comprobaciones realizadas conllevan al planteamiento siguiente problema científico:

#### **PROBLEMA CIENTÍFICO:**

¿Cómo disminuir de los niveles de hipertensión arterial en las personas adultas de 35-45 años retiradas de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento de la circunscripción # 9 del consejo popular urbano del Municipio San Luis, Pinar del Río?

#### **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un plan de actividades físico - recreativas para disminuir los niveles de hipertensión arterial en las personas adultas de 35-45 años retiradas de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento de la circunscripción # 9 del consejo popular urbano del Municipio San Luis, Pinar del Río.

**OBJETO DE ESTUDIO:** El proceso de la cultura física en el tratamiento a la hipertensión arterial en las personas adultas de 35-45 años retiradas de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento de la circunscripción # 9 del consejo popular urbano del Municipio San Luis, Pinar del Río.

La investigación parte de la metodología general de la ciencia sustentado en el método dialéctico materialista que permite la integración de los métodos teóricos y empíricos. Se emplea como rector del conocimiento ya que se asume la relación dialéctica manifestada entre la filosofía, la ciencia y la

investigación científica. Al abordar el objeto de estudio con fundamento dialéctico- materialista se toma en cuenta la época histórica y la necesidad concreta de las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento para la disminución de las cifras de tensión arterial presentes en ellos.

### **MÉTODOS, MATERIALES Y RESULTADOS.**

**Métodos Teóricos:** El empleo de los métodos teóricos posibilitará la interpretación conceptual de los datos empíricos encontrados, poder explicar los hechos y profundizar en las relaciones esenciales y cualidades fundamentales de los procesos no observables directamente, lo que facilita las condiciones para poder enfrentar y realizar el trabajo.

**Histórico Lógico:** Se utilizó para determinar los antecedentes teóricos y metodológicos sobre los niveles de hipertensión arterial en los adultos mayores y la influencia de la actividad físico - recreativa en la compensación de la misma. Posibilitó hacer uso de los antecedentes históricos de esta enfermedad y conocer su evolución, nos permitió también reconocer y profundizar en el problema desde su surgimiento hasta la propia estructura de la concepción del plan de actividades físico - recreativas para las personas adultas hipertensas retiradas del deporte de alto rendimiento

**Análisis-Síntesis:** Posibilitó el estudio de las teorías afines con los objetivos propuestos en dicha investigación, así como identificar las principales regularidades que tipifican el problema, utilizando para ello los diferentes instrumentos aplicados y los documentos normativos y metodológicos para proyectar de forma correcta del plan de actividades físico- recreativas para la disminución de la tensión arterial en los atletas de 35-45 años retirados de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento.

**Inducción y Deducción:** Permitió el tránsito de lo general a lo particular en el estudio de los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de tratamiento de la hipertensión arterial, además fue utilizado para la constatación empírica del problema, en tanto permitió analizar en cada uno de los instrumentos aplicados los elementos que constituyeron regularidades, así como las principales causas y diferencias en los resultados obtenidos del procesamiento de cada uno de ellos.

**Análisis documental:** Se utilizó en el estudio de los documentos de la dispensarización médica y de los diferentes programas que existen para poner en práctica con la comunidad que se relacionan con los atletas de 35-45 años retirados de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento, además para profundizar en la selección de las actividades que contendrá el plan.

**Métodos Empíricos:** El empleo de los métodos empíricos posibilitará revelar y explicar las características del objeto, vinculado directamente a la práctica, facilitará la búsqueda de información inicial empírica y en la recogida de información para el logro de los objetivos y la comprobación de las preguntas científicas.

**Observación:** Esta fue efectuada a la muestra investigada con el propósito de constatar la situación existente en lo que respecta a la participación y realización de actividades físico- recreativas en la comunidad por las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento.

**Entrevista:** Se les realizó a las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento con el fin de conocer las diferentes enfermedades crónicas que padecían, así como los hábitos nocivos adquiridos por ellos.

**Encuesta:** Aplicada a las personas adultas retiradas del alto rendimiento con el objetivo de conocer sus criterios en cuanto a: oferta, variedad, participación y conocimiento sobre la existencia e importancia que para ellos puede tener un plan de actividades físico -recreativas.

**Medición:** Utilizado para el constatar los niveles de hipertensión arterial a partir de las cifras constatadas y la frecuencia cardiaca registradas y valoradas según sus resultados iniciales.

**Consulta a especialistas:** Para constatar la factibilidad del plan de actividades físico-recreativas planificadas y su pertinencia social.

#### **Técnica de intervención comunitaria.**

**Encuesta a informantes claves:** Se le realizó a una serie de personas en la comunidad para determinar sus criterios y opiniones acerca de la incorporación de los atletas retirados del deporte de alto rendimiento a la práctica de actividades físico - recreativas.

**Métodos Estadísticos:** Permitted determinar la muestra de sujetos a estudiar, tabular los datos empíricos obtenidos y establecer generalizaciones apropiadas.

**Estadística Descriptiva:** Se aplicó en el procesamiento de la información, lo que permitió procesar los datos en porcentuales y sus resultados expresarlos en tablas y gráficos, donde se describen los principales resultados obtenidos.

**Cálculo porcentual:** Se utiliza dicha técnica para sacar los procesamientos de las encuestas y entrevistas en el análisis de los instrumentos aplicados.

**Estadística inferencial:** Se aplicó la dócima de diferencia de proporciones para corroborar la existencia o no de diferencias significativas por la aplicación práctica de la propuesta de plan.

#### **POBLACIÓN Y MUESTRA.**

Para la presente investigación se tomó como motivo de estudio la circunscripción # 9 del Consejo Popular Urbano del municipio San Luis, Pinar del Río, que está conformada por 13 personas adultas que fueron atletas destacados en diversas disciplinas de alto rendimiento y ahora se encuentran retirados del deporte activo.

Como muestra se tomaron **10** de las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento que son las que padecen de hipertensión arterial de ellos 4 del sexo femenino para un 40% y 6 del sexo masculino para un 60%.

La muestra se seleccionó de **forma intencional no probabilística** teniendo en cuenta los intereses de la investigación y en plena correspondencia con el objetivo del trabajo, siendo la muestra dependiente.

#### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

El punto de partida de los resultados investigativos que se presentan en este trabajo lo constituye el diagnóstico del estado de salud y físico actual en que se encuentran dichas personas retiradas del deporte de alto rendimiento, para ello se elaboraron y aplicaron los instrumentos correspondientes a los métodos empíricos de investigación seleccionados: la observación, las entrevistas, y el análisis de documentos, además del desarrollo de las mediciones propias del control médico establecido por el sistema de salud.

#### **Resultados del análisis de documentos.**

En el diagnóstico a los programas editados por el INDER se analizaron las orientaciones metodológicas para el trabajo con las personas adultas y las orientaciones metodológicas para el trabajo de la gimnasia aerobia, así como recreativas y se observó que:

En cuanto a las orientaciones metodológicas para el trabajo con este grupo etario se constató que no se contempla una atención adecuada de forma específica para el desarrollo de la actividad física al finalizar la etapa activa en el deporte de alto rendimiento.

Con respecto a las orientaciones metodológicas para el trabajo de la gimnasia aerobia no existe una guía metodológica para la bailoterapia que guíe al profesorado, dejándolo en libertad de acción y creatividad, atentando contra la calidad de la clase, incidiendo mayormente en la improvisación. Los profesores no han recibido una preparación adecuada para trabajar la bailoterapia. Son escuetas y de pocas particulares las actividades desde el punto de vista recreativas las actividades a desarrollar de manera eficiente con este gremio de practicantes.

**En entrevista con el personal de salud**, se obtuvo la caracterización de las personas adultas de 35-45 años retirados de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento de la circunscripción # 9 del consejo popular urbano del Municipio San Luis, Pinar del Río.

Las mismas están dispensarizadas y controladas por el personal de salud. Las 10 personas están aptas para realizar actividades físicas y han expresado su mayor disposición. Estas personas tienen indicado tratamiento para el control de su HTA a través del ejercicio físico como vía de solución a su problema de salud acompañado de un eficiente cambio en sus hábitos alimenticios nutricionales y estilos de vida sedentarios, donde se realizó una valoración y clasificación del grado de HTA de cada personas y el nivel de repercusión que esta patología pudiera producir en el estado salud bio-sico-social. Resulta contraproducente sin embargo que el 100% de ellos conocen de las diferentes enfermedades crónicas no trasmisibles que aparecen en el adulto mayor como lo es el sedentarismo, la obesidad, la hipertensión, etc., por lo cual no se entiende de forma clara la respuesta dada anteriormente

En la comunidad no han sido suficientes las charlas educativas impartidas por parte del personal de salud. La participación de las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento en las actividades físicas- recreativas desarrolladas en la comunidad es casi nula ya que se ha encontrado desinterés y apatía por parte de estas, además de lo poco atractivo que les resulta la actividad física. En sentido general vemos que no le brindan ninguna atención al respecto a este tipo de persona dentro de la comunidad.

### **Análisis de los resultados de las encuestas aplicadas a las personas personas adultas de 35-45 años retirados de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento.**

#### **TABLA No. 1:** Clasificación de la HTA

Teniendo en cuenta los criterios dados en el Folleto de Rehabilitación Física; Clasificación de la HTA; página 74; Colectivo de Autores; Escuela Internacional de Educación Física, se asume de manera resumida esta clasificación en tres niveles fundamentales para llevar a cabo el estudio investigativo, los que se encuentran representado en la tabla siguiente:

<b>NIVELES DE HIPERTENSIÓN</b>	<b>TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA</b>	<b>TENSION ARTERIAL DIASTÒLICA</b>
<b>I</b>	<b>140 – 159 mmHg</b>	<b>90 – 99 mmHg</b>
<b>II</b>	<b>160 – 179 mmHg</b>	<b>100 – 109 mmHg</b>
<b>III</b>	<b>180 o más mmHg</b>	<b>110 o más mmHg</b>

## **Clasificación etiológico de la Hipertensión Arterial según (Weineck, Jurgen, (2001), salud, ejercicio y Deporte).**

**1. Hipertensión Arterial esencial o primaria:** El 90 al 95% de los pacientes corresponden a la afección primaria o esencial.

**2. Hipertensión Arterial secundaria:** Del 5 al 10% de los pacientes corresponden a la secundaria y son potencialmente curable.

Clasificación de acuerdo con el grado de daño orgánico producido, la Hipertensión Arterial puede encontrarse en diferentes etapas según, (Weineck, Jurgen., (2001), salud, ejercicio y Deporte).

**Etapa 1:** Sin alteraciones orgánicas.

**Etapa 2:** El paciente muestra los siguientes signos, aún cuando se encuentre asintomático.

- Hipertrofia ventricular izquierdo (palpitación, radiografía del tórax. ECG Eco cardiograma.
- Angiotonia en arterias retinianas.
- Proteinuria o elevación leve de la creatinina (hasta 2mgd).
- Placas de ateroma arterial (radiografía, ultrasonografía) en carótidas, aorta, iliacas y femorales.

**Etapa 3:** Manifestaciones sintomáticas de daño orgánico.

- Angina de pecho, infarto del miocardio o insuficiencia cardiaca.
- Encefalopatía hipertensiva.
- Exudados y hemorragias retinianas: papiledema.
- Insuficiencia renal crónica.
- Aneurisma de la aorta o aterosclerosis obliterante de miembros inferiores.
- Cuando la hipertensión llega al segundo nivel se presentan manifestaciones de la misma sobre los diferentes órganos (corazón, riñón, pulmón).

## **Análisis de las mediciones aplicadas en la etapa de diagnóstico.**

❖ **Análisis de los resultados del diagnóstico inicial.**

❖ **Análisis de la entrevista**

**1- Caracterización de la población y enfermedades crónicas que más se presentan.**

❖ Para poder realizar una caracterización de las personas adultas retiradas de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento se tuvo en cuenta los resultados derivados de la entrevista, específicamente se pudo constatar que el promedio de edad es de 43.6 años, se mantuvieron activos en el deporte por un promedio de 14 años y hace 15.7 años que se encuentran retiradas del mismo. Es importante señalar desde el punto de vista patológico que presentan una serie de enfermedades crónicas no transmisibles tales como: la obesidad (4), el estrés(8) , hábitos nocivos a la salud (el alcoholismo y tabaquismo)(4) y la hipertensión (10) esta última como la más significativa por la cantidad de personas que la presentan , así como en el estadio o nivel en la cual se comporta de forma general en estas personas, solamente dos de ellos no presentan hasta el presente ninguna de estas u otras enfermedades crónicas no transmisibles.

❖ **Pregunta 5** ¿Realizan algún tipo de actividad física después de su retiro del deporte activo?

❖ **Tabla 1**

❖ Personas Adultas	❖ sí	❖ %	❖ no	❖ %
❖ 13	❖ 2	❖ 15.4	❖ 11	❖ 84.6

En lo que respecta a esta interrogante, se pudo apreciar que solo un porcentaje limitado de esta población (15.4%) realizaba algún tipo de actividad físico-recreativa, el resto de estas personas retiradas del deporte activo de alto rendimiento que representa (84.6%), que es la mayoría, no le presta importancia a estas actividades o simplemente la ven como una continuidad de lo que fue su vida deportiva y no se han sentido motivado a realizarlas, buscando otras opciones físico-recreativas que no siempre son las más recomendadas para dar o continuar con una vida sana.

#### ❖ **Resultados de la observación.**

Se realizaron un total de 12 observaciones a las actividades físico-recreativas que se realizaron en la comunidad donde se pudo detectar lo siguiente:

- ❖ La participación de las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento en las actividades físico-recreativas ya sea de manera individual o dentro de la comunidad es casi nula, solo un 20 % (2) la realizan ocasionalmente, y el 80 % (8) no realizan ningún tipo de estas actividades, atribuyendo algunas de las causas a las ofertas o al poco tiempo con que cuentan para realizar las misma haciendo que estas pasen a un segundo plano y que no se sientan parte de esa comunidad.
- ❖ Otro aspecto a distinguir en las observaciones es que la calidad de las actividades físico-recreativas que se desarrollaban en la comunidad no tenían una organización adecuada y muchas veces no correspondían con los objetivos e intereses de este grupo etario.

En la encuesta aplicada a las personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento para valorar si estos realizan algún tipo de actividad físico-recreativa dentro de su comunidad para el control de su hipertensión arterial muestra de forma clara que el 90% de ellos conocen los riesgos que encierran dentro de sí el ser una persona hipertensa, más tratan de controlar la misma a través del tratamiento farmacológico, el cual es una vía , pero no resuelve del todo el control que se debe tener con ella, resulta curioso que el 80-% de estos están en una inactividad total y solo el 20% la realizan ocasionalmente, aspecto este que ejerce gran influencia en evitar la aparición de enfermedades de riesgo entre ellas la hipertensión arterial la cual ellos padecen, haciendo referencia a que las ofertas de actividades que se dan no les satisface y de manera individual se les torna monótona. Es alentador los resultados que más del 90% de ellos ven la necesidad de una plan de actividades físico –recreativas que se adapten a sus gustos y necesidades, planteando la aceptación de la mayoría de las actividades que se les proponen, lo cual es una paso de avance para la concepción del plan que se quiere proponer en tal sentido.

#### ❖ **Beneficios del ejercicio físico para las personas que padecen de Hipertensión Arterial.**

El término de ejercicio físico incluye el de gimnasia, baile, deporte y educación física. Hay diferentes tipos de ejercicios y según la afección que padece una persona le será más recomendable un grupo que otro. El ejercicio físico en los

hipertensos se recomienda que se realice en condiciones aeróbicas, con participación de grandes grupos musculares, ya que los ejercicios que se realizan en condiciones anaeróbicas aumentan considerablemente la presión arterial sistólica y la frecuencia cardiaca, en un tiempo corto. El ejercicio incrementa el gasto energético y completa la acción de la restricción del aporte calórico sobre el balance energético, preserva la masa muscular y facilita la disminución del compartimento graso (Pérez y Rigla, 1996). Ayuda a elevar el gasto metabólico basal y disminuye los niveles de estrés.

Como se ha podido apreciar los ejercicios que se recomiendan para el tratamiento del hipertenso, está sustentado sobre la base de los ejercicios dinámicos, aeróbicos, cíclicos, de larga duración y la intensidad baja moderada. Entre los más utilizados tenemos la marcha, el trote, la bicicleta, la banda, los ejercicios de gimnasia y el entrenamiento con pesas con bajo peso y mucha repetición. Además...

- Aumenta la capacidad elástica de las arterias y venas.
- Mejora los niveles de colesterol de alta densidad que protege a las arterias de la aterosclerosis.
- Hace más eficiente el trabajo del corazón y ayuda al mejoramiento de la circulación de la sangre.
- Disminuye el nivel de estrés.

### **Fundamentación del plan de actividades físicas.**

En la investigación se determina proponer como solución al problema, un plan de actividades físico- recreativas, atendiendo al estudio realizado de las diferentes definiciones de plan dadas por Hugo Cerda (1994), el Diccionario Latinoamericano de Educación (2001, p.2498), Aldo Pérez (2003), asumiendo este último para la fundamentación de la propuesta, el cual hace referencia a algunos de los elementos esenciales que se deben tener en cuenta para la elaboración del plan, este debe contener la combinación de cinco enfoques fundamentales, siendo equilibrado e integral, flexible y atractivo.

En el plan se deben establecer los objetivos a lograr, los pasos a realizar, los materiales y recursos a utilizar los métodos y técnicas a implementar y la distribución del tiempo.

### **Estructura del plan de actividades físicas- recreativas.**

**Objetivo general:** Disminuir los niveles de hipertensión arterial a través de actividades físico-recreativas de las personas adultas de 35 -45 años retiradas de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento.

Para la puesta en práctica del plan de actividades físico- recreativas, se proponen tres principios fundamentales:

El plan que propone se va a sustentar por ello en una ley fundamental (ley de la desadaptación) y varios principios entre los cuales vamos a destacar tres. Por considerarlos como fundamentales a tener en cuenta, ellos son

- Principio de accesibilidad
- Principio de sistematicidad
- Principio de concientización

**Principio de accesibilidad:** se va a reflejar a partir de toda la posibilidad que van a tener estas personas adultas retiradas del deporte de alto rendimiento de insertarse en la práctica de actividades físico-recreativas atendiendo a las enfermedades crónicas no trasmisibles y hábitos nocivos adquiridos

**Principio de sistematicidad:** se va a ver reflejado a partir de la participación continua y sistemática que tengan estas personas o atletas retiradas del deporte de alto rendimiento a la práctica de actividades físico-recreativas.

**Principio de la concientización:** teniendo en cuenta que toda actividad que realice el ser humano debe ser de manera espontánea a partir de que sea capaz de deducir la importancia e influencia que puede tener la ejecución de estas para su organismo y su salud, pues a partir de ese carácter consiente la influencia en el organismo es doblemente positiva.

#### **Indicaciones metodológicas**

Para el desarrollo del plan lo primero a tener en cuenta:

- El nivel de hipertensión arterial en el cual se encuentra cada una de las personas adultas que van a participar en él.
- El control de la presión arterial por parte del médico o la enfermera de la comunidad antes de realizar cada actividad física.
- La intensidad de los ejercicios o actividades a realizar deben tener un carácter moderado.
- La duración de las actividades deben oscilar entre 30 y 45 minutos.
- Controlar las pulsaciones al inicio, durante y final de la actividad hasta la recuperación.
- Usar una vestimenta y calzado adecuada para realizar los ejercicios.

-Deben combinarse los ejercicios de bajo y alto impacto.

-En caso de consumir medicamentos, debe hacerlo como lo tiene indicado por su médico.

#### **Contenido del plan de actividades físicas:**

1. Calentamiento: Dirigidos a la realización de Estiramientos y movilidad articular.
2. Ejercicios de flexibilidad.
3. Ejercicios fortalecedores: sin implementos y con implementos.
4. Ejercicios aeróbicos combinados(Alto y Bajo impacto).
5. Bailoterapia comunitaria (Masiva y de Salon).
6. Gimnasia Localizada.
7. Ejercicios de relajación muscular.
8. Ejercicios respiratorios.
9. Juegos Deportivos adaptados.
- 10- Actividades culturales de reconocimiento social. 8 (Amigos y Amantes del Deporte).
- 11- Visitas a centros históricos e instituciones sociales.

#### **CONCLUSIONES:**

1. Los diferentes antecedentes teóricos, metodológicos refieren que la práctica de actividad físico-recreativa de manera sistemática y planificada es de vital importancia e influye de forma marcada en el bienestar de las personas adultas o atletas retirados del deporte de alto rendimiento.
2. El 70% de las personas adultas retiradas de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento de la circunscripción # 9 del Consejo Popular Urbano del municipio San Luis son hipertensos de nivel II y III,

- además, en su mayoría (80 %) no realizan ningún tipo de actividad físico-recreativa que pueda coadyuvar a controlar la hipertensión arterial.
3. En la elaboración del plan de actividades físico-recreativas se tuvo en cuenta las particularidades individuales (nivel de hipertensión arterial) de las personas adultas retiradas de la práctica sistemática del deporte de alto rendimiento pertenecientes a la circunscripción #9 del consejo popular urbano del municipio San Luis y sus preferencias, sustentado ello en una serie de principios los que sustentan la científicidad al mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. \_\_\_\_\_ (2000). La medicina deportiva en el entrenamiento deportivo (II).
2. \_\_\_\_\_ (2001). Principios metodológicos del entrenamiento deportivo (III). Disponible en Revista Digital, Buenos Aires, Año7, Número 40. 2007\_162 p.
3. ALONSO LÓPEZ, R.F. (2000). Principios metodológicos del desentrenamiento deportivo. Disponible en Revista Digital, Buenos Aires, Año7, Número 40.
4. ÁLVAREZ CÉSPEDES, A. (2001) Calidad de la atención médica al paciente con hipertensión arterial en Baire. Marzo-Junio 2001. Trabajo para Optar por el título de Master en Atención Primaria de Salud. La Habana, ISCF "Manuel Fajardo."
5. ÁLVAREZ, (2002) Temas de medicina general integral, Editorial Habana.
6. AVEROLL, R Y LEÓN, (1981). Bioquímica de los ejercicios Físicos, Ed Pueblo y Educación. La Habana. Cuba.
7. BARRIA, REM. Y H. AMIGO: Archivos Latinoamericanos de Nutrición, 56:3-11, 2006. CARRILLO, O., V. FIGUEROA Y J. LAMA: ¿Obesidad o salud? Usted elige, Editorial Proyecto Comunitario Conservación de Alimentos, La Habana, 2006.
8. BIAIR, STEVEN N. Kohl, Harold W. Gordon, Neil F. Paffenbarger, Ralph S. Para citar este artículo en **PubliCE**: ¿Cuánta Actividad Física es Buena para la Salud? **PubliCE Standard**. 16/06/2006. Pid: 657. <http://www.sobreentrenamiento.com>
9. CABRALES M (SA) El ejercicio físico sistemático, elementos profilácticos valiosos en el mantenimiento de la salud.
10. CABRERAS ROJAS, I (1996) Fisiopatología de la hipertensión arterial esencial. *Revista Cabaña de cardiología y Cirugía Cardiovascular* (La Habana).27: 25 -31.
11. CAJIGAL, JOSÉ MARÍA. El Deporte en la Sociedad. Gethell, Bud. Condición Física Como mantenerse en forma. Edith. Limusa México 1.982.
12. CEBALLO. J. (2003) Universalización de la Cultura Física. Libro Electrónico.

## COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR NEOPLASIAS MALIGNAS DEL PULMÓN EN COREA DEL NORTE Y COREA DEL SUR