

Actividades recreativas dirigidas a la rehabilitación de pacientes con cardiopatía isquémica fase II

Recreational activities for the rehabilitation of patients with ischemic heart disease phase II

Ministerio del Poder Popular para el Deporte.
Estado Anzoátegui
(Venezuela)

Licdo. Lucas Eduardo Benites Mendoza
lucasciver_17@hotmail.com

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo general, proponer actividades recreativas como alternativa de rehabilitación para pacientes con cardiopatía isquémica fase II en edades comprendidas de 55 a 65 años. La investigación es de campo de tipo descriptivo. La población estuvo conformada por 42 pacientes y la muestra estuvo compuesta de 12 pacientes (aproximadamente el 30% de la población). Los datos se recabaron a través de un cuestionario, compuesto de diez (10) ítems inicialmente pre-test donde se recabo la información para diseñar las actividades y luego un pos test conformado por 7 ítems donde se logró el incremento de la participación en las actividades diseñadas, teniendo en cuenta la organización y sistematicidad de las mismas, los especialistas consideraron que las actividades recreativas asociadas a la rehabilitación de pacientes con cardiopatía isquémica permitieron una estrecha relación entre los factores que se relacionan con este padecimiento.

Palabras clave: Actividades recreativas. Cardiopatía isquémica. Rehabilitación.

Abstract

This research general aims, proposing as an alternative recreational rehabilitation for patients with ischemic heart disease in phase II aged from 55 to 65 years. The field research is descriptive. The population consisted of 42 patients and the sample consisted of 12 patients (approximately 30% of the population). Data were collected through a questionnaire with ten (10) items initially pre test where information is collected to design activities and then a post-test consisting of 7 items where increased participation was achieved in activities designed considering the organization and consistency of them, the experts considered that recreational activities associated with the rehabilitation of patients with ischemic heart disease allowed a close relationship between the factors that are related to this condition.

Keywords: Activities recreational. Ischemic heart disease. Rehabilitation.

Recepción: 14/08/2014 - Aceptación: 17/11/2014

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 19, N° 202, Marzo de 2015. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introducción

La cardiopatía isquémica es una afección miocárdica considerada como la principal causa de muerte en el mundo, se calcula que en el 2008 murieron por esta causa 17,5 millones de personas (9,9 millones de hombres y 7,6 millones fueron mujeres), lo cual representa un 33% de todas las muertes registradas en el mundo; entre un rango de edad de 40-60 años y 7,6 millones de esas muertes se debieron a la cardiopatía isquémica, la mortalidad por cardiopatía isquémica varía de un país a otro y constituye en algunos casi el 75-80% de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las cardiopatías isquémicas son causa de gran impacto físico y emocional en la personas. Después de un evento de esta naturaleza se genera una gran ansiedad por el miedo y peligro que representa en ocasiones su repetición y además con consecuencias terminales. Supone la mayoría de las veces profunda y permanente causa discapacitante anulando gran parte las capacidades psicofísicas y sociales de la persona que la padece. (Ávila, 2001).

En el marco de las observaciones anteriores, los problemas pos-infarto más comunes se considera: Trastornos emocionales: entre estos se destacan la ansiedad, depresión, la negación de la enfermedad o la excesiva percepción de esta, así mismo los pacientes que sobreviven a un evento isquémico agudo tienen mayor riesgo de padecer otro en el corto plazo, y en ellos se deben aplicar estrictas medidas físicas terapéuticas de prevención secundaria. Durante el primer año fallecerán después de un infarto agudo de miocardio (IAM), el 27% de los hombres y el 44% de las mujeres.

El factor más agravante o el más influyente en un nuevo ataque al corazón es la tensión emocional con un 24%, el segundo factor es la actividad sexual con un 21%. En el tercer lugar de importancia se encuentra los medicamentos y la actividad física ambos con un 17%, seguido por la dieta con un 11% y por último el hábito de fumar con un 10%.

Significa entonces, que el paciente post IAM debe seguir una rutina de ejercicios y actividades físicas con el fin de evitar un nuevo evento IAM. La actividad física en pacientes cardíacos debe ser individualizada y la progresión debe ser

lenta y gradual con relación a la intensidad y duración del ejercicio y de esta forma mejorar la calidad de vida del paciente, permitiéndole una mejor reincorporación laboral, un mejor estado anímico y condición física. (Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, 2001).

Investigaciones realizadas muestran que Venezuela como país latinoamericano no está exento a tener una prevalencia elevada de enfermedades cardiacas, las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte, por encima de los 45 años de edad, 22091 defunciones al año, representando 21% de la mortalidad en el país, con una tasa de mortalidad de 145 por cien mil habitantes con problemas cardiovasculares y, un aproximado de 135, según el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS, 2005, 2008).

Por su parte, en el Estado Anzoátegui las estadísticas regionales, del Instituto de Salud del Estado Anzoátegui (SALUDANZ), expresan que la tasa de mortalidad de la enfermedad isquémica coronaria en el último quinquenio se comportó al: 8.02% en 2003, 8.41% en 2009, 10.71% en 2010, 11.08% en 2011, 12.45% en el 2012. (Anuario Nacional). En el Hospital Universitario "Dr. Luís Razetti" de Barcelona para el año 2012, según datos aportados por el departamento de historias clínicas, 30822 pacientes acudieron por diversas patologías, de los cuales 422 fueron por enfermedades del corazón, y de éstos solo 224 por enfermedad isquémica aguda (D.H.M., 2012)

Todos estos elementos hacen que se considere importante realizar la presente investigación, ya que se podrán reducir e incidir en los índices de mortalidad de las personas con Cardiopatía Isquémica del Sector Boyacá II, además en el mejoramiento de su calidad de vida; en lo que se refiere al reintegro laboral de la persona, que involucra su readaptación integral, en las áreas familiares, sociales y adaptabilidad al ejercicio físico a través de una correcta orientación; la cual conduce a obtener una mejor alimentación, hábitos adecuados, evitar el sedentarismo y el progreso de la enfermedad.

Así mismo, es indispensable como una herramienta para el conocimiento teórico y práctico sobre las actividades recreativas como alternativa de rehabilitación para pacientes con Cardiopatía Isquémica Fase II en edades comprendidas de 55 a 65 del Sector Boyacá II, definiendo los efectos de la aplicación de actividades recreativas en pacientes con esta enfermedad, y con ello proponer posibles soluciones a esta problemática, por lo que se propuso el siguiente:

Objeto de estudio

- El proceso de la cultura física terapéutica.

Objetivo general.

- Proponer actividades recreativas como alternativa de rehabilitación para pacientes con Cardiopatía Isquémica Fase II, en edades comprendidas de 55 a 65 años del Sector Boyacá II municipio Simón Bolívar Estado Anzoátegui.

Campo de acción

- Las actividades recreativas en pacientes con Cardiopatía Isquémica.

Tareas científicas

1. Caracterizar los pacientes con cardiopatía isquémica y las condicionantes para la participación en las actividades recreativas.
2. Diseñar actividades recreativas para pacientes con Cardiopatía Isquémica Fase II en edades comprendidas de 55 a 65 años del sector Boyacá II.
3. Validar las actividades recreativas por especialistas.
4. Aplicar las actividades recreativas para pacientes con Cardiopatía Isquémica Fase II en edades comprendidas de 55 a 65 años del sector Boyacá II.

Desarrollo

Actividades dirigidas a la rehabilitación de pacientes con Cardiopatía Isquémica

El Plan de Actividades fue diseñado en correspondencia con los resultados de las encuestas aplicadas.

Conformación del Plan de Actividades

Tuvo una duración de 3 meses, desde 01 de enero del año 2014 hasta el 24 de marzo del año 2014

con una frecuencia de 3 veces por semanas para un total de 36 actividades desarrolladas.

Las actividades recreativas sin duda alguna ayudan a liberar el estrés, y a no pensar en los problemas que se tienen en ese momento; además ayuda a incidir en la salud de cualquier persona, por esta causa se decidió realizar una propuesta de actividades recreativas, para pacientes con cardiopatía isquémica buscando con la misma romper ese esquema tradicional que se utiliza en todos los países del mundo.

Por consiguiente la esencia de esta propuesta está enmarcada al aspecto recreativo; con el propósito de que los pacientes realicen los mismos ejercicios ya establecidos pero de forma divertida y recreativa, con esta herramienta se puede trabajar con todos los pacientes al mismo tiempo, en forma individualizada sin separarlos del grupo, desde luego se necesitaría de la ayuda de enfermeras un cardiólogo y del especialista que en este caso es el profesor especialista en cultura física que atenderá al grupo.

Algunas de las actividades que se desarrollaron fueron:

El tai chi chuan burlón

Se utilizaron las técnicas tai chi pero haciendo caras chistosas, para romper así el hielo como primera actividad e ir ganando su confianza.

Bailoterapia de bajo impacto

Realizar ejercicios aerobios de bajo impacto (marcha, paso toque, paso cruzado, paso L, paso V, entre otros) Con cargas entre el 50 y el 60% de la resistencia máxima.

El encarcelado

Se forman dos grupos de igual número aproximadamente. El círculo central servirá de cárcel y en las 4 esquinas del campo se dibujarán unas zonas que servirán de casa. Uno de los grupos perseguirá al otro para intentar pillarlos y meterlos en la cárcel. Los compañeros que aún no estén pillados pueden salvar a los que están en la cárcel dándoles una palmada en la mano.

Todas las actividades se desarrollaron en el estadio de Tronconal II con una duración de 30 minutos cada una esto con el objeto de aumentar las pulsaciones de los pacientes para adaptar al sistema cardiovascular a la actividad física y así rehabilitarlo y llevarlo a fase III o etapa de mantenimiento.

Después de aplicar las propuestas de actividades se les aplicó un pos test de 7 preguntas lo que arrojó que la mayoría gracias a las actividades recreativas mejoraron sus condiciones de vida ya que muchos dejaron el hábito de fumar, consumir bebidas alcohólicas, y dejaron la dependencia total a las medidas farmacológicas logrando equilibrar el ejercicio y su tratamiento médico.

Conclusiones

- Se determinó que la población de pacientes con cardiopatía isquémica fase II, se encontraban en plenas condiciones para participar en las actividades recreativas propuestas, esto mediante la corroboración de las encuestas aplicadas al personal médico que atiende a estos pacientes.
- Se diseñaron las actividades recreativas mediante la aplicación del pre-test, como medida de diagnóstico a los pacientes con cardiopatía isquémica, para determinar los gustos y preferencias de los mismos.
- Se validaron las actividades recreativas por tres especialistas en las áreas de actividad física, recreación y cardiología dando como confiable la aplicación de las actividades.
- La aplicación del plan dio como resultado que los pacientes tomaron conciencia acerca de su enfermedad al mismo tiempo disminuir el uso de fármacos, además se logró la integración de la familia a estas actividades además se sintieron motivados por el trato que le dio el personal de trabajo.

Recomendaciones

- Perfeccionar el Plan de Actividades en correspondencia con el avance de la aplicación del mismo.
- Exponer los resultados de esta investigación para su análisis y el perfeccionamiento del trabajo en este sector.
- Generalizar los resultados obtenidos en otras comunidades teniendo en cuenta los gustos y preferencias de la

población.

Bibliografía

- Parra Luna, F. (1987), "Calidad de vida y sistema de indicadores". Aguilar, Madrid.
- Pérez Meneses, Norailis (2004) Propuesta de Indicadores de Sostenibilidad de la Recreación Física en el Desarrollo Local. Trabajo de Diploma. La Habana. Universidad Agraria de la Habana. Facultad de Agronomía. "Fructuoso Rodríguez Pérez"
- Pérez Sánchez, Aldo (2002) Tiempo, Tiempo Libre y Recreación y su relación con la Calidad de Vida y el desarrollo individual. FUNLIBRE.
- Pérez Sánchez, Aldo y col. (1997) Recreación. Fundamentos Teórico- Metodológicos. México, Instituto Politécnico Nacional.
- Piéron, M. (2003). Estilo de vida, práctica de actividades físicas y deportivas. Calidad de vida. En A. Oña Sicilia y A. Bilbao Guerrero (Eds.) Actas del II Congreso Mundial de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte [CD ROM]. Granada: Universidad de Granada. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.
- Tercedor, F. M. (1998), "Tiempo libre en la sociedad actual". Madrid Ed. El Mundo.
- Jáuregui López, I. Suárez Jáuregui, J. y Guerra Rodríguez, M. (2008). Biología general V Semestre. La Habana, Editorial Pueblo y Educación. p. 32.
- Juanes Giraud, B. (2009) Proyecto de actividades físico-deportivas-recreativas en la comunidad penal de la Prisión Provincial de Ariza. Cienfuegos. Tesis de Maestría (Maestría Actividad Física Comunitaria) Cienfuegos, ISCF "Manuel Fajardo". 78 h.
- Ley Orgánica de Salud (1998). República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Oficial (Extraordinaria) N. 36.579. Noviembre 11, 1998.
- Lillo, N. y Roselló E. (2001) "Manual para el Trabajo Social Comunitario". Madrid: Narcea, S.A.
- Lindenboim, Javier y otros (2000), "Calidad de vida urbana: una discusión conceptual". Ponencia basada en el proyecto "Calidad de vida en la ciudad futura: mercado y políticas públicas en el aglomerado urbano de Buenos Aires".