

ACTAS DEL

**IV CONGRESO INTERNACIONAL
EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA**



VOLUMEN I

Comps.

María del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez Linares

María del Mar Molero Jurado

María del Mar Simón Márquez

África Martos Martínez

Ana Belén Barragán Martín

**Actas del IV Congreso Internacional
en Contextos Clínicos y de la Salud
Volumen I**

Murcia, 8 y 9 de marzo de 2018

Comps.

María del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez Linares

María del Mar Molero Jurado

María del Mar Simón Márquez

África Martos Martínez

Ana Belén Barragán Martín

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Actas del IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Volumen I”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

Edita: SCINFOPER

ISBN: 978-84-697-9974-1

Depósito Legal: AL 380-2018

Distribuye: SCINFOPER

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO

BENEFICIOS DEL ENTRENAMIENTO DE FUERZA EN LA TERCERA EDAD.....	33
PABLO MARTIN ZABAL, ANTONIO MANUEL TORO GUZMAN, MARÍA JOSÉ TORREBLANCA LOZANO	
EL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS.....	34
MARIANO PEREA MARTIN, NOELIA BARBA GONZALEZ, BÁRBARA HARRIERO GONZÁLEZ	
BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.....	35
MARÍA DEL MAR BOTELLA GIL, EVA EUGENIA DE JORGE ROMERO, SANDRA RIOS RODRIGUEZ	
ESTUDIO DEL TCAE: IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL EJERCICIO PARA LA SALUD.....	36
MARÍA AMPARO PADILLA GARCIA, ANTONIA MOLINA HERNÁNDEZ, VIORICA GIORGIANA JINGA	
LA TERAPIA ACUÁTICA Y SUS BENEFICIOS EN EL PACIENTE AFECTADO POR PARKINSON.....	37
BEATRIZ CONDE MUÑOZ, SONIA SANCHEZ GALLARDO, GABRIEL CRIADO BENÍTEZ	
ENFERMERÍA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD: DESHIDRATACIÓN.....	38
MIGUEL BARRANCO JUSTICIA, FERNANDO JIMÉNEZ MARTÍN, MARIA DEL MAR VICENTE BARRIONUEVO	
BENEFICIO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ACTIVAS LONGEVAS	39
MATILDE OLMO TORRES, JOSE ANGEL MUÑOZ BAUTISTA, JOSÉ LUIS VILLEN PALOMINO	
DIFERENCIAS EN LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS PACIENTES ASMÁTICOS SEGÚN SU GRAVEDAD Y SU CONTROL	40
LOURDES SALINERO GONZALEZ, RUBEN ANDUJAR ESPINOSA	
EJERCICIO FÍSICO EN GESTANTES CON SOBREPESO	41
CRISTINA MESA BERGILLOS, ROCIO MORAL BAENA, SILVIA LUQUE RUANO	
ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA	42
ANA BELEN DIAZ GOMEZ, EVA MARÍA GÓMEZ GALIOT, ISABEL MARIA NARANJO PIÑEIRO	
EL CELADOR Y OTROS PROFESIONALES DE LA SANIDAD ANTE EL DOLOR DE ESPALDA: FACTORES Y VARIABLES	43

IVAN PEREZ FUENTES, JOSE GOMEZ PEREZ, MARIA LUISA GOMEZ PEREZ	
FALSA CIÁTICA O SÍNDROME DEL PIRAMIDAL: A PROPÓSITO DE UN CASO	44
MARIA DEL CARMEN LEDESMA MENA, MARIA TORRES MELGAR, MANUELA MONTES CERVERA	
EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ENCAMADOS	45
MARIA DEL CARMEN BELLIDO MORALES, JUAN DE LA CRUZ SANIGER VALDIVIA, MARIA DOLORES DIAZ BRAVO	
PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD COMO FIN INMEDIATO	46
MARÍA DEL MAR BOTELLA GIL, EVA EUGENIA DE JORGE ROMERO, SANDRA RIOS RODRIGUEZ	
ANÁLISIS SOBRE EL TALLER MULTIPLICATE X CERO PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL.....	47
MARINA VIDAL PULIDO, LUCIA ARCOS LOPEZ, PALOMA VIDAL PULIDO	
SÍNDROME DE LA CINTILLA ILIOTIBIAL: RODILLA DEL CORREDOR	48
YOLANDA OCAÑA FONTALVA, VANESA LÓPEZ GIJÓN, MACARENA TORRES JIMÉNEZ	
EL EJERCICIO FÍSICO Y LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: PROMOCIÓN DE LA SALUD ENFERMERA EN ADULTOS	49
MARTA PEREZ DIONISIO, ROCIO MUÑOZ MARTIN, ENCARNACION TIRADO HERRERA	
IMPORTANCIA DE PRACTICAR EJERCICIO FÍSICO PARA UNA BUENA SALUD MENTAL	50
MARINA ROMÁN PACHECO, ANA MARIA CASTRO PEREZ, BEATRIZ CABEZA TORRALVA	
EL DEPORTE EN PERSONAS DIABÉTICAS	51
MARIA DE LOS ANGELES ORTEGA GALLARDO, LUCÍA ESTRELLA JIMÉNEZ QUIRÓS, MONICA CASANOVA PERAGON	
ENFERMERÍA DEL DEPORTE: TERAPIA DE PLASMA ENRIQUECIDO CON PLAQUETAS EN EL TRATAMIENTO DE LESIONES DEPORTIVAS	52
ALVARO BAZAN RAMIREZ, ISMAEL ÁLVAREZ BARRANCO, SARA SERRANO SERRANO	
EFFECTOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA SOBRE MAYORES CON FIBROMIALGIA	53
MARIA DEL PILAR RUIZ GONZALEZ, NURIA GARCÍA DÍAZ, BORJA ANDRADES VELÁZQUEZ	
BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO TRAS UN ICTUS	54

REGINA LINDE GUTIERREZ, CRISTINA LINDE GUTIÉRREZ, SONIA MARIA HITOS RUIZ	
ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UN PACIENTE OBESO.....	55
MARIA LOURDES VIDAL DE TORRES LINARES, ANTONIO PASCUAL RODRIGUEZ ALMORIN, LUZ MARINA CASTILLO BARBERO	
BENEFICIOS DEL PILATES SOBRE EL PACIENTE CON SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE	56
ALEJANDRO SANCHEZ MOYA, MARIA DEL ALBA ARROYO REY, ELISABET DE LA ROSA CARRASCO	
CUIDADOS POST-QUIRÚRGICO EN LA CIRUGÍA DE TRAUMA: AQUAGYM	57
ALEJANDRO SANCHEZ MOYA, MARIA DEL ALBA ARROYO REY, ELISABET DE LA ROSA CARRASCO	
A PROPÓSITO DE UN CASO: PACIENTE ANTE UN GOLPE DE CALOR.....	58
RAQUEL SOBRINO SALAS, ROCIO CAMPOS JIMENEZ, MARIA JOSE BERGUA CRISTOFANI	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS	59
ELISA VALLINA GONZÁLEZ, ESPERANZA VELASCO CAMPA	
RIESGOS DE INACTIVIDAD FÍSICA EN LA ADOLESCENCIA	60
ETELVINA ÁLVAREZ CAYUELA, MONTSERRAT GONZÁLEZ IGLESIAS, CRISTINA RODRIGUEZ SIERRA, MARIA DEL CARMEN DIAZ DIAZ	
RELACIÓN ENTRE LA RABDOMIÓLISIS Y EL EJERCICIO INTENSO	61
JOSE MARIA PEREZ VALENZUELA, EVA MARIA NARANJO FABRA, SUSANA NARANJO FABRA	
ABORDAJE SOBRE LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO PARA LA SALUD ..	62
LUCÍA QUINTANA MARTÍNEZ , CARLA DEL LLANO GONZÁLEZ	
EL SEDENTARISMO Y LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN JUVENIL.....	63
CAROLINA ROMERO RUIZ, ANA MARIA JIMENEZ DUEÑAS, DIANA GONZÁLEZ SÁNCHEZ	
ANÁLISIS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL YOGA EN LA EDAD MADURA	64
GRACIA RAMIREZ OLMEDO, MARIA DEL CARMEN IBAÑEZ LOPEZ, LUISA JURADO TINEO	
EFECTOS POSITIVOS DEL EJERCICIO PARA PACIENTES CON FIBROMIALGIA ..	65
GRACIA RAMIREZ OLMEDO, LUISA JURADO TINEO, MARIA DEL CARMEN IBAÑEZ LOPEZ	

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS EFECTOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA MUJER EMBARAZADA.....	66
DANIEL MARTINEZ BONILLA, LUIS FERNANDO GARCIA LEANEZ, MIGUEL ANGEL RAMOS DALAMA	
EJERCICIO FÍSICO EN PERSONAS CON LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL: A PROPÓSITO DE UN CASO.....	67
CRISTINA DÍAZ PÉREZ, LUCÍA GARCÍA GAYOL, GLORIA BALLESTEROS TEROL, BELEN GARCIA HERNANDEZ	
SOSPECHA DE RABDOMIOLISIS SECUNDARIA A LA PRÁCTICA EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTE CON MIALGIAS GENERALIZADAS Y PÉRDIDA DE FUERZA.....	68
TATIANA ALBA CABET, SERGIO ELADIO SALADO CASTILLA, VANESSA MOLINA MANZANEDO	
EL EJERCICIO FÍSICO COMO TRATAMIENTO ALTERNATIVO PARA COMBATIR EL ASMA EN LA NIÑEZ.....	69
FRANCISCO JOSE GALVAN GUZMAN, SARA BLANCO RODRIGUEZ, MANUEL DAVID GIL SIERRA	
ACTIVIDADES FÍSICAS PARA PREVENIR EL SEDENTARISMO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.....	70
LOURDES BUSTOS SANTAFE, GABRIELA BELEN WALDE NAPURI, LAURA MARIA RODRIGUEZ GARCIA, ESTHER SÁNCHEZ DORADO, JESSICA RIBERA CASTRO, EVA MARÍA BERBEL RODRIGUEZ	
INFLUENCIA DE LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA.....	71
ALBA MARÍA HERRERA OLIVARES, ALEJANDRA MEDINA SOBRINO, MARINA HIRALDO AGUILAR	
ESTUDIO DE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EDAD AVANZADA	72
CRISTÓBAL PORRAS DÍAZ, MONTSERRAT AMATE FABÁ, MARIA JOSE LOPEZ LORENZO	
LOS EJERCICIOS DE FUERZA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE MCARDLE.....	73
ALBA MARÍA HERRERA OLIVARES, ALEJANDRA MEDINA SOBRINO, MARINA HIRALDO AGUILAR	
BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA TERCERA EDAD.....	74
MARIA DEL ROCIO LAMELA NOGALES, PILAR REY VERA, JOSE ANTONIO PARRA FERNANDEZ	
BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO EN EXCESO.....	75

SUSANA LUNA NEVADO, RAQUEL NAVEA LOPEZ, ANTONIA JESUS IBAÑEZ
JIMENEZ

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA INTRAPARENQUIMATOSA POR RABDOMIÓLISIS76

MARIA DEL CARMEN MISA GALLERO, JOSE FRANCISCO JIMENEZ MARMOL,
SOLEDAD MARÍA GARRIDO RUEDA

LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES DIALIZADOS77

MARIA JESÚS TALAVERA ÁLVAREZ, MARIA DEL CARMEN PINTO AGUILAR,
IRENE PINTO AGUILAR

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DOLOR EN
EXTREMIDADES INFERIORES EN LA DEAMBULACIÓN78**

SARA MARIA MATEOS BARBA, LAURA MONTERO BRAOJOS, PALOMA
FERNANDEZ GUERRERO

PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL MEDIO RURAL79

MARIA DEL MAR FERRAN GARCIA, NATALIA FERRERAS PÉREZ, ALICIA MÁS
PEREZ, MARIA ELENA GARCIA GRACIA, MARIA ÀNGELS BAENA CANO, RAÛL
ADALID GIL

ANÁLISIS DEL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO80

ROSARIO MORENO BRENES, JULIA REGÉN LÁZARO, SARA ORELLANA REYES

**LA IMPORTANCIA DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS PARA EL DESCENSO DE
PESO EN LA OBESIDAD.....81**

ESTHER ELVIRA JIMENEZ, JACINTA CASTRO BARRALES, INMACULADA LOPEZ
SEVILLA

**VISIÓN DE LAS ZAPATILLAS PARA RUNNING COMO FACTOR DE PROTECCIÓN
FRENTE A LESIONES O COMO MARKETING COMERCIAL.....82**

CONCEPCIÓN MARTÍNEZ MEDINA, TERESA FRENDE SACALUGA, MARIA FRENDE
BLANCO

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LOS BENEFICIOS DE LA NATACIÓN EN
ANCIANOS83**

ALICIA GARCÍA BELTRÁN, ANA LÓPEZ REQUENA, ÁNGEL LÓPEZ GONZÁLEZ

**PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDAD FÍSICA DE ENFERMERÍA EN EL
ÁMBITO TERAPÉUTICO DE SALUD MENTAL.....84**

FRANCISCO RAMON HERRERA SANCHEZ, ISABEL GONZALEZ ALABARCE, OLGA
LÓPEZ MORÓN

CLAUDICACIÓN INTERMITENTE O SÍNDROME DEL ESCAPARATE.....85

BENITO MAURO JUAREZ, SANDRA MUÑOZ GARCÍA, MARÍA BELÉN MEIRINHO
CAMPOS

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA EDAD ADULTA	86
GEMA MARÍA MORENO DE LA MARTA, ROCIO VÉLEZ ARES, ÁNGELA VILLA SÁNCHEZ	
DISFUNCIÓN ERÉCTIL E INSATISFACCIÓN SEXUAL EN VARONES QUE USAN ANABOLIZANTES ESTERIOIDEOS	87
PALOMA BELÉN ORTEGA MALDONADO, MARIA DEL MAR MARTINEZ MOLINA, ANTONIA MARTINEZ MOLINA	
LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD DEL ADULTO	88
LAURA GARCIA PEIG, ARIADNA TRIGO SOLER, LAURA SANCHEZ ROBLES, GISELA MONTAL TORRAS, LAIA ROLUY GOMEZ, LUCIA REGO CÉSPEDES	
EL EJERCICIO FÍSICO Y ARTRITIS REUMATOIDE	89
MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE, MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, ROCÍO LÓPEZ FERRE	
INTERVENCIONES ENFERMERAS EN LA APARICIÓN DE RABDOMIÓLISIS DEBIDO AL EJERCICIO FÍSICO	90
GEMA LOPEZ VALDERRAMA, SONIA GARCÍA ENCINAS, MARINA GIL GIMENEZ	
LA NATACIÓN COMO ACTIVIDAD FÍSICA RECOMENDADA EN EL CLIMATERIO	91
MIRIAM JIMÉNEZ RODRÍGUEZ, ESTHER LARROSA TIENDA, CRISTINA QUINTERO SÁNCHEZ	
PACIENTE JOVEN CON ESGUINCE EXTERNO DE TOBILLO	92
MARTA DIEGO CASAS, MARIA DE LOS ANGELES VALENTIN HOLGADO, ELENA SÁNCHEZ BUENO	
PACIENTE JOVEN CON FRACTURA DE TIBIA	93
MARTA DIEGO CASAS, MARIA DE LOS ANGELES VALENTIN HOLGADO, ELENA SÁNCHEZ BUENO	
EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA MOVILIDAD DEL ENFERMO ENCAMADO	94
YOLANDA RODRIGUEZ AYALA, CARMEN HERRERIAS VICENTE, ANGELES LEON SEGURA	
CREACIÓN DE SESIONES DE ENTRENAMIENTO PARA PUERPERAS	95
CARMEN NURIA TOME DOMINGUEZ, ALBA BERMUDEZ SANCHEZ, MARTA NARVÁEZ PÉREZ	
ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA EN PACIENTES ADULTOS CON DISCAPACIDAD	96
MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, ROCÍO LÓPEZ FERRE, MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE	

PROGRAMA DE HIDROTERAPIA EN MUJERES EMBARAZADAS CON LUMBALGIA	97
ROCÍO LÓPEZ FERRE, MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE	
PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO Y LA INACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESCOLARES	98
CAROLINA CORDERO MORA, VANESA RUIZ PALMA, TANIA BONILLA ROMERO	
ANÁLISIS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EL DEPORTE	99
ANTONIO PEREZ NAVARRO, MARIA JOSE MESAS MESAS, NATALIA JAÉN ARMARIO	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	100
MARÍA JOSE ROMERO RUIZ, SILVIA DAVIAS MORALES, MANUEL PEREA GARCÍA	
MUERTE SÚBITA EN EL DEPORTE: IMPORTANCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	101
SANDRA REQUENA TORRES, FRANCISCO DAVID REQUENA TORRES, MARÍA DEL CARMEN REYES HERNÁNDEZ	
ANÁLISIS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES ANCIANOS	102
JESÚS MIGUEL PEÑAS CANTERO, JUAN MANUEL ESPÍNOLA ESPIGARES, ÁNGELA COBOS VIEDMA	
BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	103
MARÍA DOLORES COLLADO MARTÍNEZ, MARIA LUISA BALLESTA FERNÁNDEZ, ROCIO ALONSO CAPARROZ	
SEDENTARISMO EN EL ADMINISTRATIVO Y SUS CONSECUENCIAS	104
UBALDO MIGUEL SALAS CORTÉS, INMACULADA RODRIGUEZ RODRIGUEZ, PILAR PADIAL HERMOSO	
INFLUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN EL RENDIMIENTO FÍSICO E INTELLECTUAL EN PROFESIONALES SANITARIOS	105
ANGELA MARIA ROBLES ROBLES, MARIA VICTORIA ROBLES ROBLES, MARÍA JOSÉ RAMÍREZ PUERTA	
UNIDAD DE REHABILITACIÓN: LA IMPORTANCIA DEL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	106
TRINIDAD PÉREZ ARIAS, MARIA ANTONIA MORENO PARDO	
ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE EL EJERCICIO FÍSICO Y FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES	107

MARIA ANGELES INIESTA GARZON, MÓNICA MARTÍNEZ CABALLERO, NÉLIDA
CAMPILLO VERDÚ, ANA BELÉN NICOLÁS VIGUERAS, FRANCISCO LOPEZ
NAVARRO, JOSEFA LUCAS GARCIA

CASO CLÍNICO: RABDOMIÓLISIS EN PACIENTE DEPORTISTA108

MERCEDES ROMERO POZO, ROCIO LUCENA RUZ, CARMEN MARINA RAMOS
CANTARERO

**RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE TERAPIA FÍSICA EN RESIDENTES DE
HOGARES DE ANCIANOS: DESDE ENFERMERÍA109**

MARIA JOSE BRAVO JIMENEZ, ALEJANDRO GONZÁLEZ PIMENTEL, RAQUEL
NARANJO SÁNCHEZ

**IMPORTANCIA DEL DEPORTE EN PUESTOS DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN
Y GESTIÓN DE SERVICIOS110**

ANGELA MARIA ROBLES ROBLES, MARIA VICTORIA ROBLES ROBLES, MARÍA
JOSÉ RAMÍREZ PUERTA

**MEDIDAS CONTRA EL SEDENTARISMO EN EL PERSONAL SANITARIO Y NO
SANITARIO111**

ANGELA MARIA ROBLES ROBLES, MARIA VICTORIA ROBLES ROBLES, MARÍA
JOSÉ RAMÍREZ PUERTA

**FOTOTERAPIA Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA REDUCIR EL DOLOR EN MUJERES
CON FIBROMIALGIA112**

LORENA VICENTE CRUZ, IRIS RUIZ QUIROS, SIMÓN IRUELA SANCHEZ

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD.....113

CARMEN NAVARRO HERNÁNDEZ, ROSA MARIA RESA LINDES, IVÁN GÁMEZ
VARGAS

**EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.....114**

ELISENDA GARCIA PUIG, LIDIA PUIG GARCIA, CLARA BOTER FERNANDEZ,
MARIA MONTSERRAT MELÉ BAENA, ELENA MAÑES LOPEZ, ESTHER BRACERO
ALONSO, MARIA DOLORES SORIA GARCIA

**IMPLICACIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA ANTE LA OBESIDAD
INFANTIL115**

ROCÍO FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, CONCEPCIÓN LINEROS ROMÁN, MARÍA
YOLANDA MARTÍN BACO

**BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LOS PACIENTES CON SARCOIDOSIS
PULMONAR116**

ALBA MARÍA HERRERA OLIVARES, MARINA HIRALDO AGUILAR, ALEJANDRA
MEDINA SOBRINO

BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO	117
LORENA CAMPAÑA SÁNCHEZ, MARIA VICTORIA FERIA SOLIS, DANIEL DURAN ESTEBAN	
LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO Y ACTIVIDAD FÍSICA	118
MARIA TERESA MENA NAVARRO, ISABEL SANCHEZ PARRA, ASCENSION FERNANDEZ GONZALEZ	
ANÁLISIS SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO	119
ELISABET REYNES GRIMALT, HENAR ROBLES GARCIA, CRISTINA MARGARITA SANCHEZ RUIZ, ALBA MARIA RODRIGUEZ SANZ, MARIA DEL CARMEN VALLES DEL VIEJO, SONIA CARRILLO AGUILERA, ANA CABRERA FERRERO, TERESA AROCA MARTÍNEZ, ANA BELEN DE LA CRUZ CANO, ISABEL PÉREZ MARTÍNEZ, BEATRIZ MONTERO CABRER, IRENE LOPEZ VLIET VLIELAND	
LA DEAMBULACIÓN DEL PACIENTE ENCAMADO POR EL CELADOR	120
MARIA ISABEL HERAS ZAMORA, MARIA LOURDES VALVERDE MUÑOZ, ANTONIO FRANCISCO OLIVEROS MINGORANCE	
PROMOCIÓN DE LA SALUD CON EJERCICIO FÍSICO	121
JOSE MANUEL POISON CEJUDO, MARIA ISABEL PELÁEZ LOZANO, MARIA INMACULADA MEDINA PEÑUELA	
BENEFICIOS PSICOLÓGICOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO	122
JUAN DIEGO BAYONA MORALES, INMACULADA MORENO ALMAGRO, ESTHER LERMA ORTEGA	
ANÁLISIS DE TERAPIAS ASISTIDAS CON ANIMALES EN NIÑOS HOSPITALIZADOS	123
ALICIA OLIVARES MORENO, MARINA OLIVER MOYA, MARTA MUÑOZ ALMELLÓN	
EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON ALZHEIMER	124
EDUARDO VILLALVA CANTALEJO, ALBERTO MARMOLEJO CERRILLO, CECILIA CRUZ RAMOS	
DEPORTE Y POSTPARTO BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES	125
SONIA CARRASCO ZAPATA, ARANTXA CAPARROS ARANA, NURIA ROS ORTEGA, RAQUEL ROS ORTEGA, LAURA PEREZ VALENCIA, TANIA ORTEGA GOMEZ, BEATRIZ VALERO DELGADO, RUTH JIMENEZ FERNANDEZ	
ACTIVIDAD FÍSICA: PROMOCIÓN DE LA SALUD DESDE ATENCIÓN PRIMARIA	126
CRISTINA ALONSO ALVAREZ, SHEYLA REMESAL BARRON, LAURA GARCIA CANO	

PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL PERSONAL DE LOS CENTROS SANITARIOS	127
ANA LUISA LORENTE PELAEZ, EVA MARIA BAILEN SANCHEZ, ISABEL SALVADOR GONZALEZ	
CUIDADOS ENFERMEROS ANTE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL..	128
ESPERANZA LORENA VÁZQUEZ VERA, FÁTIMA PORTILLO TORRES, INMACULADA CUENCA CUENCA	
IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	129
CONSOLACION LUCIA RODRIGUEZ MELLADO, CRISTINA MARIA GONZALEZ MANZANO, SABINA SÁNCHEZ VILLANUEVA	
TRATAMIENTO DE UN ESGUINCE EN ATENCIÓN PRIMARIA	130
YUREMA MARIA CARRILLO RIOS, CANDELARIA ACACIO ALONSO, GABRIELA MARÍA RODRIGUEZ MORATA	
EJERCICIO FÍSICO EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	131
CARLA ZAPATA ZAPATA, BARBARA GARCÍA TARANCÓN, TERESA OCHAGAVIA PELAYO	
LA RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL TIEMPO DE PANTALLA CON EL RIESGO DE HIPERTENSIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: VISIÓN ENFERMERA	132
ALEJANDRO GONZÁLEZ PIMENTEL, MARIA JOSE BRAVO JIMENEZ, RAQUEL NARANJO SÁNCHEZ	
ACTIVIDAD FÍSICA Y PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	133
LORENA CASTELLANO TORRES, VERONICA CATALA LUNA, ELISABET BALLESTE PIÑOL, ANA MARIA MELCIOR SERVAT, MARIA PILAR MERCE PINOS	
BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO ACUÁTICO EN POBLACIÓN ANCIANA	134
FATIMA GONGORA HERNANDEZ, MARIA LUISA PEREZ PALLARES, ROCIO TORRES MARIA	
BENEFICIOS DEL YOGA EN LA VIDA	135
ANA ISABEL PARRA SANCHEZ, MARÍA ISABEL PÉREZ SÁNCHEZ, JUANA ANTONIA GARRO GARCIA	
LA EDUCACIÓN FÍSICA PARA FOMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE	136
JAIME PAYÁ GÓMEZ, MARIA JESUS RUIZ ATENCIA, ANTONIO FRANCISCO ROBLES MORENO	
BENEFICIO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN.....	137

ROSA CHIMENO OLIVA, JORGINA BLADÉ VILANOVA, MARIA JOSE MOYA SOTO,
PATRICIA MORADILLO CARRILLO

RIESGOS Y BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO.....138

CARMEN MAÑAS MAÑAS, MARIA NAVARRO LEON, LORENA VICENTE CRUZ

LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA139

ELISABET TEJERO TEJERO, MARIA VICTORIA RUEDA AGUILOCHO, ANTONIO
CORDERO CORDERO

EL EJERCICIO FÍSICO Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA140

JESUS MOLINA PRAENA, EMILIO RIVERA RODRÍGUEZ, JORGE VIGIL GUALDA

BENEFICIOS DE PILATES PARA MUJERES EMBARAZADAS.....141

BEATRIZ MARTINEZ GAVILAN, JUAN FRANCISCO GALINDO PERALES, MARÍA
TOLEDANO SIERRA

EL EJERCICIO FÍSICO PARA LA REDUCCIÓN DE LA OBESIDAD142

JESUS MOLINA PRAENA, EMILIO RIVERA RODRIGUEZ, ÁLVARO HERRERO
SAAVEDRA

**¿ES EFICAZ EL EJERCICIO FÍSICO EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES
MELLITUS GESTACIONAL?143**

ELIANA MARIBEL HERRERO RODRIGUEZ, CRISTINA MARTÍN SÁNCHEZ, MÓNICA
HERRERA AZUAR

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA INFANCIA144

NATALIA NURIA CASTILLO TIMERMANS, MERITXELL MARTINEZ ALONSO,
MARIA DEL CARMEN FUENTES FIESTAS, PATRICIA MARIA MARIN PONCE

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL145

DAVID LIMA GARCÍA, LEONOR MALDONADO CUEVAS, ANTONIO MANUEL
FALCÓN GONZÁLEZ

**EFICACIA DEL PROGRAMA FIFA 11+ EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES EN EL
FÚTBOL146**

LUCÍA HIDALGO SOTELO, ANA CADAVAL GALLARDO, FRANCISCO JAVIER
TRUJILLO MENACHO

**ACTIVIDAD FÍSICA EN LA DIABETES: ESTRATEGIAS PARA EVITAR LA
HIPOGLUCEMIA147**

ISABEL MUÑOZ MARTINEZ, ANA BELÉN RIDAO, ANA CATENA RODRÍGUEZ

EJERCICIO FÍSICO EN LA TERCERA EDAD148

ALBA PARRAS MOLTÓ, ALBERTO BEATO GARCÍA

A A OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA149

VITOR EMANUEL ANDRADE, ANA BELEN SANCHEZ HERNANDEZ, ISABEL MARÍA BERBEL HERNÁNDEZ

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS BENEFICIOS DEL MÉTODO PILATES150

ESTER CERVANTES MORENO, MARIA DEL MAR LINARES MORENO, MARÍA JOSEFA JAREÑO HEREDIA

TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN EL DEPORTE: UN PROBLEMA CADA VEZ MÁS FRECUENTE151

MARIA DE LOS ANGELES MILLÁN DURÁN

BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN LA SALUD.....152

AURORA TORICES LOZANO, MARÍA LOURDES SERRANO POYATOS, MARIA MÁRQUEZ HUERTAS

UNA BUENA ACTITUD PARA EL EJERCICIO FÍSICO153

ERIKA ELENA JUGUERA GONZALEZ, MATILDE GONZALEZ PEREZ, JAVIER DELGADO ROMERO

LA IMPORTANCIA DE HACER EJERCICIO MODERADO EN UN PACIENTE DIABÉTICO154

ALEJANDRO LOPEZ QUILES, ANA BELEN SANCHEZ HERNANDEZ, VITOR EMANUEL ANDRADE, ISABEL MARÍA BERBEL HERNÁNDEZ

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PARA MANTENER UNA BUENA SALUD155

MONTSERRAT RICART POZO, LAURA DÍAZ LÓPEZ, MARINA MONTUFO ROSAL, YESSICA NATALIA APONTE VELA, KATHERINE ELIZABETH SANTANA ROMAN, SALVADOR GUIRAO BELTRÁN

EL TÉTANOS: UNA ENFERMEDAD POTENCIALMENTE MORTAL156

VERONICA MONTIEL MESA, PATRICIA FERNÁNDEZ ALONSO, LAURA GÁMIZ PÉREZ

ESTUDIO ELECTROMIOGRÁFICO DEL EJERCICIO DE PILATES: RIZO DE PELVIS157

ESTER CERVANTES MORENO, MARÍA JOSEFA JAREÑO HEREDIA, MARIA DEL MAR LINARES MORENO

APARICIÓN DE RABDOMIÓLISIS CON EJERCICIO FÍSICO DE ESFUERZO158

MARIA DE LAS NIEVES LOZANO PEÑA, LAURA PADILLA SEPÚLVEDA, CRISTINA BUTRON FORNELL

RABDOMIÓLISIS EN UN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE MCARDLE159

INMACULADA FLORIDO VERA, DAMARIS DIAZ LOZANO, NATALIA PINO MILLÁN

EL KINESIOTAPING AUMENTA LA EFICACIA EN TIRO CON ARCO160

REBECA SANCHEZ RAMOS, NOELIA ESCAMILLA CARRASCO, GEMA SANTAELLA MOREO

TERAPIA HORTÍCOLA PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON PARKINSON161

ENCARNACION RODRIGUEZ LEON, MARIA BLANCA CASTILLO PALOMARES, SACRAMENTO TEJERA MOYANO

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL.....162

GEMA BERNAL PASCUAL DE LALLANA, MARÍA JOSÉ HENCHE CORREA, MIGUEL GALERA MARTINEZ, ROSA MARIA GARCIA VANDEWALLE- GARCIA

ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADOLESCENTE: EDUCACIÓN SANITARIA 163

GABRIELA MARÍA RODRIGUEZ MORATA, CANDELARIA ACACIO ALONSO, YUREMA MARIA CARRILLO RIOS

EFFECTOS DEL EJERCICIO FÍSICO SOBRE LA ANSIEDAD EN LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS164

ALBA CAPIN RODRIGUEZ, VIRGINIA GARCÍA PRIETO, ANA GEJO IGLESIAS, MARIA MONTSERRAT SANTOS GULLON

FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN EL DEPORTE.....165

INMACULADA AGREDANO DOMÍNGUEZ, MARIA DE LAS HUERTAS RUEDAS DURÁN, CARMEN MARIA MILLÁN DURÁN

EL EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES TIPO II.....166

CANDELARIA ACACIO ALONSO, YUREMA MARIA CARRILLO RIOS, GABRIELA MARÍA RODRIGUEZ MORATA

NUTRICIÓN Y DEPORTE: DIETA EN TRIATLÓN IRONMAN167

CRISTINA MACÍAS SÁNCHEZ, CRISTINA CALDERER SUÁREZ, MARÍA BALLESTEROS BEAS, PEDRO JOSE MEDINA IRUELA

EFFECTOS DE LA ACTIVIDAD Y EL EJERCICIO FÍSICO REGULAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO SANO168

ELENA OJEDA AGUDO, ANA MARIA RODRIGUEZ ESTEPA, LAURA RIVERA ROBLES

IMPLANTACIÓN DE TALLER DE PSICOMOTRICIDAD EN UN GRUPO DE PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS.....169

MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, ROCÍO LÓPEZ FERRE, MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS MAYORES170

MARIA JOSE MALAGON COLOMO, MARIA SIERRA GUTIÉRREZ CANTERO, MARÍA JOSÉ CHICA AREVALO

EFFECTOS DEL TAI CHI EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA.....171

MARÍA OLIVER FERNÁNDEZ, LAURA JURADO ESCAMILLA, MARÍA JESÚS JIMÉNEZ LÓPEZ

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN MUJERES PARA LA RECUPERACIÓN POSPARTO172

MAGDALENA DOS SANTOS MORENO

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PRIORIDADES PARA LA SALUD Y LA VIDA ...173

REMEDIOS FLORIDO LOPEZ, GHISLAINE DINEUR, ROCIO GASPAR HARO

EL ALMACÉN POR LAS MAÑANAS: LABOR DEL PINCHE EN LA COCINA174

FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ, LORENA DIAZ MORALES

LAS CÁMARAS EN LA COCINA DEL CENTRO HOSPITALARIO.....175

INMACULADA GÓMEZ RUIZ, LORENA DIAZ MORALES, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA

EL MANEJO DE CARGA Y DESCARGA EN COCINA PARTE 1º.....176

LORENA DIAZ MORALES, INMACULADA GÓMEZ RUIZ, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA

PREVENCIÓN DE LAS DISFUNCIONES DEL SUELO PÉLVICO POSTPARTO CON TÉCNICAS HIPOPRESIVAS177

MARÍA ESTHER MERINO ORTEGA, JESSICA LOZANO PADILLA, MARÍA AURORA GALLEGO GALLERO

ANÁLISIS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN UNA MUESTRA DE POBLACIÓN DE POLA DE LENA178

IRENE LÓPEZ GONZÁLEZ, BEATRIZ FERNANDEZ DIAZ

LAS NECESIDADES DIETÉTICAS Y NUTRICIONALES DE LOS DEPORTISTAS179

IRENE LÓPEZ GONZÁLEZ, BEATRIZ FERNANDEZ DIAZ

INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERÍA ANTE LA DISMORFIA MUSCULAR.....180

MARÍA OLIVER FERNÁNDEZ, MARÍA JESÚS JIMÉNEZ LÓPEZ, LAURA JURADO ESCAMILLA

EL EJERCICIO FÍSICO PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS181

FRANCISCA MOTOS MOLINA, MARIA MOTOS MOLINA, MARIA BELEN NAVARRO CARMONA

TAI CHI EN LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DEL PARKINSON182

ANA BELÉN PEREIRA IBÁÑEZ, MARTA PEINADO SANTIAGO, MARINA LOPEZ
CRUZ

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO PARA NUESTRA SALUD183

ANA ROCÍO MARÍN SERRANO, JESSICA RUIZ HERRERA, CONSUELO HERRERA
DÍAZ

**IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL
CÁNCER DE MAMA184**

ALICIA DELGADO GONZÁLEZ, ALBA FERNÁNDEZ PALACIO, ANDREA GALLARDO
GONZÁLEZ, ALEJANDRA QUIÑONES ALVAREZ, DANIEL CASTILLEJO TORNÍN,
ROCIO BENAVIDES CARDENAS, MARTA CHAMORRO MELGAR, SOFIA ALVAREZ
DIAZ, CANDIDA GARCIA FERNANDEZ

**DIETA, ACTIVIDAD FÍSICA E INTERVENCIONES CONDUCTUALES PARA EL
TRATAMIENTO DEL SOBREPESO O LA OBESIDAD EN NIÑOS DE SEIS A 11 AÑOS
.....185**

ANA MARÍA JORDÁN GALERA, MARÍA TERESA MORAL NAVARRO, MARÍA JOSÉ
RUBIO LIÉBANA

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES MELLITUS186

ROSA MARIA MATURANA JIMÉNEZ, ISABEL NAVARRO GONZÁLEZ, MARIA DEL
MAR OLLER GARCÍA

**DESPLAZAMIENTO ACTIVO Y SALUD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES ESPAÑOLES
.....187**

MARIA MERCEDES CONTRERAS GALLARDO, FÁTIMA CAÑO PEINADO, ROSARIO
PEINADO JAÉN

**BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL.....188**

LORENA FERNÁNDEZ AMORÓS, ANA MARÍA PINTOR CAMPOS, BLANCA RUBIO
GALINDO

INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD Y EL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD189

ALICIA RODRÍGUEZ RIVERA, MARÍA DEL CARMEN RAMÍREZ CAZORLA, MARIA
JOSE CARREÑO CUADRA

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL ENVEJECIMIENTO190

FRANCISCA HERNÁNDEZ ZOMEÑO, ROSA MARÍA MARTINEZ BALSALOBRE,
RAFAELA MARTINEZ MARTINEZ, FRANCISCA MARIN MARTINEZ, JOSEFA
AURELIA SARRÍAS GEA, JOSEFA MARTINEZ MARTINEZ, YOLANDA GONZALEZ
SANCHEZ, JOSEFA PEREZ ALARCON, LUZ DIVINA ACARRETA PELAYO, MARIA
DOLORES PARRA BAÑOS

ENFERMEDAD DESCOMPRESIVA EN BUCEADORES CON EQUIPO AUTÓNOMO 191

PATRICIA SÁNCHEZ GOLBANO, ISMAEL SHAHROUR ROMERA, VANESA VICENTE
CASTILLO

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA MENOPAUSIA.....192

ENCARNACION MAQUEDA PRIETO, CONCEPCIÓN CASTRO MATA, ELENA ANA
MOLINA CARRASCO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EVALUACIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR DEL
PERINÉ EN LA GESTACIÓN Y EN EL POSTPARTO TRAS PROGRAMA DE
ENTRENAMIENTO FÍSICO Y DE SUELO PÉLVICO EN EL EMBARAZO193**

LORENA CORCUERA ORTIZ DE GUZMÁN, MARIA ISABEL ESPINOSA ROSSO,
MARÍA TERESA BAENA ARIZA

**LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO EN LA
INFANCIA Y ADOLESCENCIA194**

ANA LOPEZ TESÓN, CARMEN MARIA LEON LOPEZ, ISABEL ORTIZ GALLARDO

LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EMBARAZADAS Y SU INFLUENCIA195

ANDREA CAROLINA FELTON VALENCIA, JUAN RAMÓN GARCÍA VELASCO,
MARIA GUADALUPE GARCIA MARTINEZ

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO PARA UNA VIDA SANA.....196

SARA FERNANDEZ ORGANVIDEZ, CRISTINA VAZQUEZ RAMIREZ, MARIA ISABEL
DEL VALLE GONZÁLEZ

PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERA EN PACIENTES CON SEDENTARISMO...197

DOLORES MOHEDANO GONZALEZ, EUSEBIO AGUILERA LOPEZ, MARIA
NATIVIDAD DIAZ URBANEJA

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PERSONAS CON DETERIORO DE LA
MOVILIDAD FÍSICA198**

MARÍA PEREZ CHAMIZO, NADIA YUREMA RUBÍ GUIRADO, LETICIA GONZÁLEZ
ORTIZ

**ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y CUIDADOS DE
ENFERMERÍA.....199**

MARÍA PEREZ CHAMIZO, LETICIA GONZÁLEZ ORTIZ, NADIA YUREMA RUBÍ
GUIRADO

**LA PRESIÓN ARTERIAL Y LA FRECUENCIA CARDÍACA ASOCIADAS AL
EJERCICIO FÍSICO MÁXIMO EN TRIATLETAS200**

ARIANA PEREZ TORRALBA, RAQUEL JIMENEZ FERRERES, ALEJANDRO PANDELO
GARCÍA

LA ESCUELA DE COLUMNA: INFORMACIÓN PARA CELADORES201

ROCIO OCAÑA MADERO, VANESSA OCAÑA MADERO, MANUEL GUERRERO
GUERRERO

EFFECTOS DE LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA	202
GADOR VARGAS ROBLES, MARIA DEL CARMEN LOPEZ PLEGUEZUELO, ANA SOFÍA RODRIGUEZ GARCIA	
IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR ...	203
MARIA TERESA GOMEZ FUENTES, CONSOLACION PRIETO PAYAN, LAURA OROZCO BORREGO	
BENEFICIOS Y SEGURIDAD DEL EJERCICIO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE.....	204
NATALIA RODRIGUEZ MORENO, JOSÉ MOYA LÓPEZ, MIRIAM LUCAS MUÑOZ	
BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON OSTEOARTRITIS DE CADERA O RODILLA	205
NATALIA RODRIGUEZ MORENO, JOSÉ MOYA LÓPEZ, MIRIAM LUCAS MUÑOZ	
DIFERENCIAS ENTRE SEXOS SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL DESARROLLO FÍSICO QUE PROMUEVEN LAS ACTIVIDADES MULTIAVENTURA EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL.....	206
MARIA DEL PILAR APARICIO FLORES, AITANA FERNÁNDEZ SOGORB, MARÍA DEL CARMEN MARTÍNEZ MONTEAGUDO	
LA ALIMENTACIÓN Y EL DEPORTE COMO CLAVES PARA LA SALUD	207
FLORENTINA RODRIGUEZ CAMARA, MARIA ANTONIA SEGURA MONTESINOS, ANA MARIA HUERTAS RAMIREZ	
EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN EL EJERCICIO Y LA VIDA SANA	208
JULIO BOLIVAR PRIETO, YOLANDA MARTOS HERMOSO, INMACULADA MORALES MARTINEZ	
RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL.....	209
MARÍA DEL MAR MUÑOZ CARMONA, ANDRÉS JOSÉ SALVADOR RUIZ, LUISA MARÍA GARCÍA RUIZ	
ANÁLISIS SOBRE LA EFICACIA DEL TAICHÍ EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR LUMBAR EN ENFERMERAS.....	210
RAÚL PUIG SÁNCHEZ, MARTA ROJAS PEÑA, SONIA ROBLES CÓZAR	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN EMBARAZADAS.....	211
MARIA HERRERA MARTINEZ, EVA MARIA ZAMORANO PIZARRO, MARÍA SUSANA CARRANZA JIMENEZ	
RIESGOS ERGONÓMICOS EN LA MOVILIZACIÓN DE PACIENTES	212

MARIA ISABEL ALMAZAN CARRASCO, ANTONIA ROA ALMAZAN, VICTOR BASTIDA OSSORIO	
BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL EMBARAZO	213
GINES FORTUN SANCHEZ, ROBERTO DE QUERO SANCHEZ, CARMEN CARRILLO JIMENEZ	
PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA	214
VICTOR JAVIER COSTELA RUIZ, FRANCISCO JAVIER MANZANO-MORENO, LUCIA MELGUIZO RODRIGUEZ	
LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL	215
ROCIO RUIZ GONZALEZ, BELÉN MARÍA RUIZ GONZÁLEZ, ENCARNACIÓN ACUYO MANZANO	
BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EMBARAZADAS	216
EMILIO RIVERA RODRIGUEZ, ÁLVARO HERRERO SAAVEDRA, JESUS MOLINA PRAENA	
ESTUDIO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO A TRAVÉS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	217
ANA RAMOS RAMÍREZ, NEREA PÉREZ GARCÍA, CARMEN PRIETO DÍAZ	
ABORDAJE DEL USO DE LA TILA PARA EL ESTRÉS EN QUIRÓFANO	218
MARIA JOSE GAMERO PEREZ, BEGOÑA MARIA LORENTE RECHE, MARIA BELEN COMINO ESCOBAR	
DESARROLLO DE UN MODELO DE APRENDIZAJE COOPERATIVO EN LA ENSEÑANZA DE EDUCACIÓN FÍSICA PARA LA HABITUACIÓN EN LA PRÁCTICA DEL EJERCICIO	219
JOSE LUIS MORALES GARRIDO, PATRICIA DONAIRE BUENO, ISMAEL MURIEL MOSCOSO	
CORRECTA REALIZACIÓN DE LOS EJERCICIOS KEGEL PARA HOMBRES	220
MARTA VEIGA GARCÍA, ANDREA ARDUENGO ROMERO, AZUCENA MAILLO BADA, IRENE DE LA TORRE RODRÍGUEZ	
DETERIORO DE AMBULACIÓN EN PACIENTE DE 70 AÑOS	221
IRENE MARTINEZ BRIOSO, SOFIA DE LA ROSA PERIANES, ANA MORENO TORRES	
EJERCICIO FÍSICO COMO TRATAMIENTO CONTRA LA FIBROMIALGIA	222
GINES FORTUN SANCHEZ, ROBERTO DE QUERO SANCHEZ, CARMEN CARRILLO JIMENEZ	
CÓMO CONTROLAR LA MALNUTRICIÓN EN PACIENTE OBESO Y DIABÉTICO	223

MARIA JOSE ORTEGA JURADO, MARIA DE LA LUZ IBARRA ALONSO, MANUELA NAVARRO ALARCON

LOS BENEFICIOS QUE PROPORCIONA A LA SALUD, LA PRACTICA DEL YOGA224

ANA PERALES FERNANDEZ, CARMEN MARIA LEON GARCIA, ANA BELEN BORREGO DIAZ

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES225

ROSA FELISA LOPEZ RODRIGUEZ, MARIA MOLINA IBAÑEZ, ISABEL LÓPEZ ASTASIO

FACTORES Y PREVENCIÓN EN LESIONES DE TENDÓN DE AQUILES226

LINAREJOS MUÑOZ GARRIDO, MARÍA DE LOS ÁNGELES OLEA MOHEDANO, MARIA ANTONIA CABRERIZO PALOMINO

ANSIEDAD Y ESTRÉS EN UN PACIENTE CON NEUMOTÓRAX A TENSIÓN227

MARIA JOSE ORTEGA JURADO, MANUELA NAVARRO ALARCON, MARIA DE LA LUZ IBARRA ALONSO

PREVALENCIA Y SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE VIGOREXIA EN ADULTOS EN UN ÁREA BÁSICA DE SALUD228

CONCEPCION GONZALEZ CANELA, IDOYA GORRIZ ZOROZA, ANA ZAMORA GARCIA

LA SALUD EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD FÍSICA229

MARIA PILAR CAMPILLOS SOMOZA, ADRIAN PEREZ NIETO, EMILIO MUÑOZ CAMPILLOS

EFFECTIVIDAD DEL EJERCICIO TERAPÉUTICO EN EL MEDIO ACUÁTICO EN PACIENTES CON ESPONDILITIS ANQUILOSANTE.....230

ANA HERNÁNDEZ LEÓN, CLARA LOPEZ CANTARERO, INMACULADA CONCEPCIÓN BUENO TORRES

IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN EDUCACIÓN PRIMARIA231

FÁTIMA GONGORA HERNANDEZ, MARIA LUISA PEREZ PALLARES, ROCIO TORRES MARIA

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO COMO PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL.....232

MARIA PILAR CAMPILLOS SOMOZA, EMILIO MUÑOZ CAMPILLOS, ADRIAN PEREZ NIETO

EFFECTIVIDAD DEL MÉTODO HIPOPRESIVO EN LUMBALGIA MECÁNICA233

ANA HERNÁNDEZ LEÓN, CLARA LOPEZ CANTARERO, INMACULADA CONCEPCIÓN BUENO TORRES

EL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	234
SILVIA KADDUR ORTIZ, ALBA CALDERON GONZALEZ	
ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA MEJORA DE LA OBESIDAD	235
ALBA CALDERON GONZALEZ, SILVIA KADDUR ORTIZ	
DIFERENCIA ENTRE ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO	236
ISABEL MARIA MARTINEZ MOLINA, ROSA MARIA PALENCIA MARTINEZ, LUCIA SÁNCHEZ PARRO	
IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EMBARAZADAS	237
DOLORES MARÍA RODRÍGUEZ SUÁREZ, OLGA MARÍA MARTÍN DELGADO, MÓNICA GARCÍA CADENAS	
BENEFICIO DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE	238
PATRICIA ALONSO FERNANDEZ, SONIA LEON MARTINEZ, ANA ISABEL CARA SUÁREZ	
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA FRACTURA DE CADERA: IMPORTANCIA DEL TEMOR PREQUIRÚRGICO.....	239
LAURA FERNÁNDEZ BERSABÉ, ALBERTO PESO RUANO, VIRGINIA CHAMORRO GARCIA	
PAPEL DEL EJERCICIO FÍSICO EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS	240
MIGUEL ÁNGEL FRANCO PÉREZ, ROCIO GARCIA HERRERA, MARIA FLOR DE LA CUESTA AGUADO	
EJERCICIO FÍSICO EN LA MUJER EMBARAZADA	241
NATALIA MARTOS NÚÑEZ, CRISTINA MURILLO POVEDA, VÍCTOR SALVADOR MORENO LEIVA	
ANÁLISIS Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD.....	242
DIANA GOMEZ CURIA, LAURA HIDALGO SANCHEZ, ALBA SARABIA CASELLAS, RICARD PEDRO VILA, MARIA CARMEN COMINO ALCALA, FRANCESC PINILLA COMINO	
EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO EN EL EMBARAZO.....	243
MARIA ANTONIA HUERTAS ORTAS, MARIA JESUS CORDOBA SERRANO, PAULA ISABEL JIMÉNEZ PÉREZ	
ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO: OBESIDAD INFANTIL	244
ANA MARÍA NAVARRO AMADOR, MARÍA CRISTINA ALARCÓN VERA, NAZARET GONZÁLEZ PÉREZ	
FITNESS AND MOTOR SKILLS IN SCHOOLCHILDREN WITH AND WITHOUT RISK OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER	245

ALICIA HOYO MENA, VERONICA GARCIA PEREZ, ALFONSO LEÓN RODRIGUEZ, CRISTINA FUENTE MANSILLA	
LA ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO DEPORTIVO. UNA GRAN DESCONOCIDA.....	246
CARMEN VERTEDOR CORPAS, MIRIAM BLANCO VILAR, REMEDIOS RODRÍGUEZ ORTEGA	
TÉCNICA DE LA PUNCIÓN LUMBAR	247
CRISTINA CANO TORRES, ASIER RAZQUIN LARA, LAURA ANGLES TARRECH, MARC GIMÉNEZ QUEBRADAS, MARTA BARRABEIG OLIVER, JOSEP RAMOS HIDALGO	
FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES EN NADADORES EN ETAPAS DE INICIACIÓN Y DESARROLLO ENTRE 12 Y 18 AÑOS DE LA UNIDAD DEPORTIVA ALFONSO DÍAZ SANTOS DE PUERTO VALLARTA EN JALISCO.....	248
IRENE JOSEFINA HUERTA CASTELLON	
EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES TIPO 1	249
CARMEN FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, MARTA MORENO GARCIA, ELENA PEDROSA JIMENEZ	
LA IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN EN LA PRÁCTICA DEL DEPORTE	250
MARIA CARMEN ALMUZARA SAMPIETRO, MERCE LLOBERA RAMES, BEGOÑA MARTIN PUCHERCOS, ALBINA MANRESA SOLÈ, GEMMA GRAU MANRESA, INMACULADA RIBES PRUNERA	
EJERCICIO Y MENOPAUSIA: ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR EN UN CENTRO DE SALUD	251
ANA LUCHENA RUIZ, RAQUEL MARTINEZ MARTINEZ, JUAN ANTONIO MARTOS MEDIALDEA	
LA MANIPULACIÓN DE LAS CARGAS POR PARTE DEL CELADOR	252
KARINA MUELAS PERAMOS, DAVID ROMERO RODRIGUEZ, DAVID MEDINA PRADOS	
EL SEDENTARISME COM A FACTOR DE RISC DE MALALTIA CARDIOVASCULAR	253
ALBINA MANRESA SOLÈ, GEMMA GRAU MANRESA, INMACULADA RIBES PRUNERA, MERCE LLOBERA RAMES, MARIA CARMEN ALMUZARA SAMPIETRO, BEGOÑA MARTIN PUCHERCOS	
BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS MAYORES	254
MARIA BELEN ORTIZ FERNANDEZ, ALVARO FURRIOL SANCHEZ, MARÍA ALCÁZAR SANZ, NOEMI MIRALLES DEL RIO	
BENEFICIOS DEL DEPORTE EN LA TERCERA EDAD	255

ANA MARIA MARTINEZ CARREÑO, MARIA DEL MAR PAGEO CAIRO, DESIRÉE GALINDO AMEZCUA

FACTORES PSICOSOCIALES EN LA ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN Y EL AUTOCONTROL DE LA DIABETES: IMPLICACIONES PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRÁCTICA256

CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ JIMENEZ

RECOMENDACIONES SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO EN EMBARAZADAS257

OLGA CORDOBA BLANES, MARÍA ISABEL GARCÍA GONZÁLEZ, ANA BELEN GARCIA LOPEZ

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO COMO FORMA DE VIDA258

REMEDIOS GARCIA MEDINA, ANA MARIA SÁNCHEZ MARIN, CARLOS LÓPEZ FERNÁNDEZ, ALBA GRANADOS SÁNCHEZ, CRISTIAN ARBOLEDAS TRIVIÑO, CARMEN SERRANO BENÍTEZ, CARINA DOPICO RAMOS, YOLANDA GRAU LAVELA, FRANCISCA PARRA RUIZ, VANESA GARCIA JURADO, MONTSERRAT CARMONA MORENO, SILVIA PÉREZ SABORIT

RELACIÓN ENTRE RAQUIALGIAS Y EJERCICIO FÍSICO259

JUAN CARLOS MEDINA VILLENA, RAQUEL DOMINGUEZ ROBLES, CECILIA BAILÓN GARCÍA

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA SALUD DE PACIENTES HIPERTENSOS260

FRANCISCO JAVIER LÓPEZ BOTUBOL, MANUEL NAVARRETE CONTRERAS, RAFAEL ÁVILA GARRIDO

TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II A TRAVÉS DEL DEPORTE 261

IRENE DE LA CRUZ RODRÍGUEZ-ESCALONA, ANTONIO LINARES LINARES, MARÍA ELENA MOLINA VIEDMA

BENEFICIOS Y RECOMENDACIONES DEL DEPORTE EN LA MUJER EMBARAZADA262

JAVIER TUR ROSELLÓ, MARIA DOLORES NAVARRO REINA, DANIEL BOBILLO VIGIL

REDUCCIÓN DE LA CONCIENCIA DE LA HIPOGLUCEMIA POSTERIOR EN PACIENTES CON DIABETES TIPO I TRAS UNA SESIÓN ÚNICA DE ENTRENAMIENTO DE INTERVALO DE ALTA INTENSIDAD263

CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ JIMENEZ

REDUCCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE INSULINA BASAL PARA EL EJERCICIO EN LA DIABETES TIPO I: ENCONTRAR EL PUNTO ÓPTIMO264

CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ JIMENEZ	
PERFILES METABÓLICOS EN LOS SUJETOS ACTIVOS CON DIABETES TIPO I AUTOINMUNE FRENTE A LOS CONTROLES EN SEDENTARIOS	265
CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ JIMENEZ	
ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN OBESIDAD INFANTIL	266
CARMEN BRUNO VELASCO	
EL TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA CONSULTA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.....	267
ANGELA GONZALEZ JUSTO, VERONICA ARIAS MORENO, MARIA ADELA PEREZ SERRANO	
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA	268
SANDRA SOTO MOLINA, OMAIMA ELKHIEL AMINE, ANGELA VARGAS LOPEZ	
PAPEL DEL CELADOR EN AUTOPSIAS EN EL HOSPITAL	269
MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ	
EL CELADOR EN EL CENTRO HOSPITALARIO	270
MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD	271
ANA ISABEL CASTRO RODRIGUEZ, ARACELI ASTASIO ASTASIO, YOLANDA MALDONADO BALBÍN	
PRINCIPALES MOTIVOS DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA Y EJERCICIO FÍSICO EN ADOLESCENTES	272
MARIA PUCHE VÁZQUEZ, ELENA LÓPEZ ESTEVE, NOEMÍ MARTÍN DELGADO	
IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO PARA LA PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.....	273
INMACULADA VILLANUEVA MORENO, LAURA POYATOS TIMOR, GEMA MARIA PEREA DIAZ	
ACTIVIDAD, EJERCICIO FÍSICO Y LA SALUD	274
ÁNGEL MARTÍN GARCÍA, CRISTINA MUÑIZ MARRERO, ANA ISABEL CARO GÓMEZ	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN LAS PERSONAS MAYORES	275

DOLORES MARÍA CRUZ LORENTE, MARI CARMEN VILLENA PALOMA, MARÍA DEL CARMEN GALLARDO RUBIO	
BENEFICIOS DEL YOGA EN LAS PERSONAS ASMÁTICAS	276
MARIA LUISA PEREZ PALLARES, ROCIO TORRES MARIA, FATIMA GONGORA HERNANDEZ	
EL EJERCICIO FÍSICO MODERADO COMO FACTOR PROTECTOR DEL CÁNCER DE MAMA	277
CARMEN SALGUERO GARCÍA, LAURA AMURGO LÓPEZ, SORAYA LOZANO MARTIN	
CELADOR Y FAMILIARES EN EL CENTRO HOSPITALARIO	278
JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ	
TRANSPORTE DEL PACIENTE CRÍTICO EN EL HOSPITAL	279
JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ	
FACTORES CAUSALES DE LA OBESIDAD INFANTIL.....	280
MANUEL RUEDA FERNANDEZ, ELENA MORA MARTIN, LORENA CABALLERO GALLARDO	
TRATAMIENTO DEL EDEMA PULMONAR DE GRAN ALTURA	281
LUCIA MELGUIZO RODRIGUEZ, VICTOR JAVIER COSTELA RUIZ, FRANCISCO JAVIER MANZANO-MORENO	
INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL EMBARAZO EN LA MEJORA DE LOS PARÁMETROS MATERNO-FETALES: ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	282
GEMMA MONRÀS JIMÉNEZ, ESTEFANIA SERRANO LORA, IRENE OTERINO GALÁN, ARIADNA RIVEROLA COBO, ANDRES BALTANAS JIMENEZ, ANAÏS VÍLCHEZ SEQUERA	
EFFECTOS Y PREVENCIÓN DEL MAL DE ALTURA	283
ESTEFANÍA GARCÍA AVELLON, IRMA GONZÁLEZ-QUEVEDO PEDRAYES, MIRIAM MARIA PRADO ALONSO	
LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD.....	284
RAIMUNDA SANCHEZ GARCIA, ASCENSIÓN CASTAÑO MARÍN, YOLANDA ORTEGA FERNÁNDEZ	
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN LA EPICONDILITIS	285
SARA VERA LOPEZ, SUSANA MORCILLO SANCHEZ, EVA FERNANDEZ SANTOS	
EL EJERCICIO FÍSICO BENEFICIOSO DURANTE EL EMBARAZO	286

SORAYA LOZANO MARTIN, CARMEN SALGUERO GARCÍA, LAURA AMURGO
LÓPEZ

**TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA: ACTIVIDAD Y
EJERCICIO FÍSICO287**

MARIA LUISA MÁRQUEZ RUIZ, MONTSERRAT MARTINEZ PEREZ, DOLORES
DELGADO ALVAREZ

BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE YOGA EN LA FIBROMIALGIA288

MARTA PIÑOL RABINAT, MARTA CASTELLANOS VIDAL, MARIA PILAR BURILLO
VIDAL, ALBA GUITARD QUER, NATALIA BRAVO ANDRÉS, EDUARDO DELGADO
ROCHE

LA ALIMENTACIÓN EN EL CONTEXTO DEL EJERCICIO FÍSICO: EL GLUTEN ...289

PABLO SANCHEZ SANTOS, MARIA ARACELI MORENO ROMERO, MARIA TERESA
ALMAZAN MELGUIZO

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO290

BEGOÑA SOLANO BAREA, NOEMI ARBOLEDA CHACON, CRISTINA ROMÁN
ANILLO

BENEFICIOS DEL DEPORTE EN LOS PACIENTES CON ASMA291

IVON FERNANDEZ MEROÑO, PEDRO DE ALBA COSTA, LAURA MONFORT
HERNANDEZ, MARTA NUÑEZ DEL CASTILLO, ROSARIO MARTINEZ MENDOZA

**OBESIDAD RELACIONADA CON EL GASTO ENERGÉTICO INFERIOR AL
CONSUMO ENERGÉTICO MANIFESTADO POR VALORACIÓN ESTÁNDAR.....292**

LUCIA ROJAS DIEGUEZ, ALBA RODRIGUEZ ALCÁNTARA, NOELIA PERAGON
TRIGO

LA DEPRESIÓN EN ANCIANOS QUE NO REALIZAN EJERCICIO FÍSICO293

PATRICIA RUBIO ROA, FRANCISCO JAVIER PALENQUE LOBATO, ANGELA ROA
ALMAZAN

PRÁCTICAS DE VIDA SALUDABLE EN PROFESIONALES DE LA SALUD294

ÁFRICA RODRÍGUEZ SALGUERO, MARÍA DOLORES RUIZ CANO, MARIA JOSEFA
ROJAS COLLADO

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN DIABETES MELLITUS TIPO II.....295

ESTEBAN BELTRÁN CARO, ANTONIO REINA SÁNCHEZ, MARÍA DEL PILAR
BELTRÁN CARO

LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA296

RITA MARIA DIAZ-MAROTO LUCAS- BAQUERO, INMACULADA ROMAN
MANGANO, ANTONIA RUIZ BUTRON

LESIONES DEPORTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.....297

MARIA DE LAS MERCEDES RODRIGUEZ PERALVAREZ, TERESA ROLDÁN
MONTERO, MARÍA LOURDES RUIZ SÁNCHEZ DE PUERTA

**INCORPORACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN UN PROGRAMA INTEGRAL DE
PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS298**

ANA MARIA ALVAREZ MONTOYA, JOSE JUAN BARROSO PENCO, JAVIER MELGAR
MARTÍNEZ

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD...299

ELENA MARTIN CRUZ, ESMERALDA MORALES HERNÁNDEZ, ELÍSABET AGUILAR
GUTIÉRREZ

**RELACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL ENVEJECIMIENTO EN EL ADULTO
MAYOR300**

PABLO SUÁREZ PÉREZ, MARCOS GONZÁLEZ BLANCO, MARTA CANTO VEGA

**MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES AUTISTAS QUE REALIZAN
EJERCICIO REGULARMENTE301**

IVANKA MALDONADO FUENTES, MARIA DE GÁDOR ROMERO GUTIERREZ,
MARIA DOLORES CERVILLA MORENO

**EJERCICIOS AL AIRE LIBRE, UNO DE LOS MEJORES ANSIOLÍTICOS NATURALES
.....302**

ROCIO GOMEZ CORDON, PATRICIA GIL RAMOS, NOELIA GUTIÉRREZ GARCÍA

**LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL EFECTO Y CONTROL DE LA
DIABETES MELLITUS.....303**

ALBERTO LUIS ALBA NIETO, JORGE JUAN NAVAS MORALES, INSAF ABDESELAM
ABDESELAM

**MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA MEDIANTE LA ACTIVIDAD Y EL EJERCICIO
FÍSICO304**

ANA BELÉN RAMÍREZ PUERTA, MARIA ISABEL LOPEZ MORALES, SERGIO REYES
CHAVES

**PROTECTORES BUCALES DEPORTIVOS: UTILIDAD EN TRAUMATISMOS
BUCODENTALES.....305**

ILDEFONSO LEOPOLDO LABROT-MORENO MOLEÓN, MANUEL MARTINEZ
OLMEDO, JOSE CARLOS MARTOS MORENO

**LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA JORNADA LABORAL DEL CELADOR Y EL
TÉCNICO EN IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO306**

ROSA MARIA LECHUGA LUCENA, JAIME ROBERTO ROMERO ROSA, ANTONIO
JESÚS LECHUGA LUCENA

EL EJERCICIO FÍSICO EN EL MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II307

LUISA MARIA LOPEZ TRINIDAD, ANA ISABEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, CATALINA LIRIA HARO	
BENEFICIO DE LA HIDROTERAPIA EN SALUD MENTAL.....	308
GUILLERMO CASIN GALVAN, MARIA DOLORES SÁNCHEZ TORRICO, CRISTINA CANO LÉRIDA	
CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON RABDOMIOLISIS	309
ANTONIO GUILLAMÓN GARRE, MARIA INMACULADA SORIANO GARCIA	
ABORDAJE DE EQUILIBRIO EN MUJERES CON FIBROMIALGIA	310
LAURA CERÓN LORENTE, ROSA MARÍA TAPIA HARO, SONIA TOLEDANO MORENO, ANTONIO CASAS BARRAGÁN, JOSÉ MANUEL PÉREZ MÁRMOL, ISABEL ALMAGRO CÉSPEDES, MARÍA DE LA ENCARNACIÓN AGUILAR FERRÁNDIZ	
VENTAJAS DEL VENDAJE FUNCIONAL EN ESGUINCES DE TOBILLO.....	311
ANDRES TELLEZ CHAPARRO, NABILA BENAISA HOSSAIN, HUARDA MOHAMED MOHAMED BERKAN	
NECESIDADES DE MOVILIZACIÓN DE LOS ENFERMOS.....	312
ROCÍO VALEROS RAMIREZ, JOSEFINA GOMEZ MORAL, MARÍA DEL MAR RODRIGUEZ GARRIDO	
INTERVENCIÓN GRUPAL ACTIVIDAD FÍSICA, PROMOCIÓN DE LA SALUD EN OBESIDAD INFANTIL EN ATENCIÓN PRIMARIA	313
ARACELI ASTASIO ASTASIO, YOLANDA MALDONADO BALBÍN, ANA ISABEL CASTRO RODRIGUEZ	
BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES	314
TAMARA LOPEZ RUANO, VANESA MARIA GONZÁLEZ MARTÍNEZ, TAMARA IBAÑEZ IBAÑEZ	
MANEJO DE LA TENDINITIS ROTULIANA EN DEPORTISTAS	315
SUSANA MORCILLO SANCHEZ, EVA FERNANDEZ SANTOS, SARA VERA LOPEZ	
BENEFICIOS DEL MÉTODO PILATES EN EL EMBARAZO.....	316
LORENA MARÍA HIDALGO LÓPEZ, MARÍA EUGENIA BORRAJO CÓZAR, SELENE GONZÁLEZ MÁRQUEZ, BEATRIZ MORAN AGUIRRE, MONICA ROSELLO GARCIA, DAVID SÁNCHEZ SÁNCHEZ-MONTAÑES	
ADOLESCENTES Y ACTIVIDAD FÍSICA: TODO UN RETO PARA LOS SANITARIOS	317
DOLORES JUAREZ JUAREZ, MARÍA DOLORES LÓPEZ MARTINEZ, FRANCISCA VIOLA ESTEBAN	
LA INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS....	318

LAURA MARTINEZ GIMENEZ, ÁLVARO LÁZARO MAESO, CARMEN MERCEDES
ROLDAN VIDACAL, JUAN PEDRO MARTÍNEZ MECA

**INTERVENCIONES PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL Y MEJORAR LA
SALUD EN LOS NIÑOS319**

IRENE QUESADA LOZANO, CLARA PALACIOS LÓPEZ, ANA DÍAZ YÉLAMOS

BENEFICIOS DEL DEPORTE EN TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO320

MARÍA ORTIZ RAMIREZ, ROCIO SALMERON GARCIA, PAULA GIL PLAZA

ESTUDIO DE LA MUERTE SÚBITA EN LOS DEPORTISTAS321

NORA MOHAMED MOHAMED, YUNAIDA AHMED MOHAMED, MARÍA DEL
CARMEN GARCIA GOMEZ

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE FIBROMIALGIA Y EJERCICIO FÍSICO322

MARIA PILAR BURILLO VIDAL, ALBA GUITARD QUER, NATALIA BRAVO ANDRÉS,
EDUARDO DELGADO ROCHE, MARTA PIÑOL RABINAT, MARTA CASTELLANOS
VIDAL

**RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO Y TIEMPO DE
PANTALLA EN LA POBLACIÓN ADULTA323**

DOLORES JUAREZ JUAREZ, MARÍA DOLORES LÓPEZ MARTINEZ, FRANCISCA
VIOLA ESTEBAN

VARIACIÓN DE LOS NIVELES DE AZÚCAR EN DEPORTISTAS324

NOELIA MARIA REINA PULIDO, ANTONIO JESÚS GÓMEZ CASAS, ANA MARÍA
CANO SÁNCHEZ

**RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO Y TIEMPO DE
PANTALLA DURANTE EL EMBARAZO Y POSPARTO325**

MARÍA DOLORES LÓPEZ MARTINEZ, DOLORES JUAREZ JUAREZ, FRANCISCA
VIOLA ESTEBAN

**REHABILITACIÓN DEL SUELO PÉLVICO MEDIANTE EJERCICIOS HIPOPRESIVOS
.....326**

ALEJANDRO LOMEÑA OLMO, MARÍA TORRES PAREJA, RAFAEL JOSE LÓPEZ
GUERRERO, JUAN DANIEL TOREZANO SANTIAGO

FALTA DE MOVILIDAD COMO FACTOR DEL ESTREÑIMIENTO327

MARÍA ORTIZ RAMIREZ, ROCIO SALMERON GARCIA, PAULA GIL PLAZA

ACTIVIDAD FÍSICA COMO TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA328

ANA MILLÁN CONTRERAS, RAQUEL RODRIGUEZ MORCILLO, SILVIA TORRES
RODRÍGUEZ

FIBROMIALGIA: UNA ENFERMEDAD DE ETIOLOGÍA DESCONOCIDA329

IVETT PEDROSO, HELA SUSANA TORRES ALVA, MARIA CAÑADAS LOPEZ, MARÍA VICENTA QUESADA GONZALEZ, AURORA LOPEZ JIMENEZ, ALICIA MELENDEZ CASTRO, MARIA MONTSERRAT CASANOVA TARDIO, JOSEFA PEINADO LOPEZ , MÓNICA SÁNCHEZ LLAMAS, BELÉN FERNÁNDEZ GARCÍA, SANDRA CORBELLA MARTORELL, NOELIA ALBALAT PARRA

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA330

RAQUEL PERIÑAN MERELO, ALVARO PERIÑAN MERELO, ÚRSULA RODRÍGUEZ LÓPEZ

RECOMENDACIONES DE EJERCICIO FISICO A MUJERES CON FIBROMIALGIA 331

CARMEN ESPINO UTRERA, INES HUELVA VIÑUALES, ESPERANZA GIL VÁZQUEZ

EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA DIRIGIDA A SUJETOS MAYORES EN ENTORNO RESIDENCIAL332

ROCIO GARCIA FERNANDEZ, MARIA ESTER FERRES GALLEGOS, MARIA LUISA MEGIAS MELGARES

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL PACIENTE CON PARKINSON333

ELENA MARTIN HIDALGO, JESSICA MONTES DOMÍNGUEZ, ISABEL MARIA MORATO MUÑOZ

BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL USO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS334

MIRIAM MORENO MUÑOZ, CONCEPCION MACARENA MARTIN MUÑOZ, ALMUDENA GÁLVEZ MAYOR

MÉTODOS PARA MEDIR LA INTENSIDAD DE ACTIVIDAD FÍSICA335

CLARA PALACIOS LÓPEZ, ANA DÍAZ YÉLAMOS, IRENE QUESADA LOZANO

EDUCACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN EDAD ESCOLAR336

ROCIO GARCIA FERNANDEZ, LUCÍA LOBATO RODRÍGUEZ, MARIA JOSE VAZQUEZ BLANCO

ESTUDIO ENFERMERO SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA GIMNASIA ACUÁTICA EN LOS ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS337

MARIA DEL CARMEN SALCEDO GARCÍA, CRISTINA GARCIA PARADAS, INMACULADA MACÍAS MONTERO

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.....338

LAURA LENS CANCELTA, ESTEFANIA GONZÁLEZ ALONSO, MARIA FERNANDEZ PEDRERO, TANIA GONZALEZ PINIELLA, LAURA ORTIZ PÉREZ, MARCOS CAPELO MARTINEZ

ACTIVIDAD FÍSICA COMO ESTILO DE VIDA PARA LAS PERSONAS QUE SUFREN FIBROMIALGIA339

CECILIA ALCAZAR PEREZ, MARÍA CRISTINA ANDRADE POZO, ANA MARIA LOPEZ ORTIZ	
ABORDAJE EN PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL	340
INMACULADA GONZALEZ MORALES, CASILDA ANTONIA MARTINEZ FERNANDEZ, TANIA PALENCIAS HORNEDAL	
EVOLUCIÓN DE LA INACTIVIDAD FÍSICA DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA SEGÚN EDAD ENTRE 2006 Y 2014	341
LUCIA MESAS RECHE, ALEJANDRO ROMERA VEGA, JUAN MANUEL JIMENEZ MARTINEZ	
MANTENER LA SALUD HACIENDO ACTIVIDAD FÍSICA	342
IULIANA DANESCU, MARIA EUGENIA CARTES PEREZ	
EJERCICIO FÍSICO Y DIABETES TIPO I.....	343
LORENA F. LÓPEZ-GODÍNEZ TUDELA, LAURA MÁRQUEZ PARRA, JOAN PLANAS MAS, MARTA MALET MARTINEZ, ISABEL MATA CASTAÑER, GARA JURADO GRANADOS	
ACTIVIDAD FÍSICA: BENEFICIOS PARA LA SALUD EN LA INFANCIA.....	344
CAROLINA LORCA JIMENEZ, ROSA MARÍA LORITE LÓPEZ, MARIA ISABEL PULIDO PAREJA	
INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD ACUÁTICA EN LAS DISTINTAS ETAPAS DE LA VIDA.....	345
RAQUEL DOMINGUEZ ROBLES, JUAN CARLOS MEDINA VILLENA, CECILIA BAILÓN GARCÍA	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL ÁMBITO DEPORTIVO INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES SOBRE ADOLESCENTES	346
ANTONIO MANUEL GONZALEZ BARBERO, ANA ISABEL OSORIO LUCENA, MARINA BERMÚDEZ VALENZUELA, SARA MENDEZ NIETO	
MINDFULNESS Y RENDIMIENTO DEPORTIVO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA ..	347
ANTONIO MANUEL GONZALEZ BARBERO, ANA ISABEL OSORIO LUCENA, MARINA BERMÚDEZ VALENZUELA, SARA MENDEZ NIETO	
LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES REUMÁTICAS .	348
MARIA DE LA O RODRIGUEZ ROBLES, SARA VILLALOBOS PÉREZ, CLARA CRIADO FERNÁNDEZ	
RECOMENDACIONES DE EJERCICIO EN EL PACIENTE DIABÉTICO	349
SUSANA GARCÍA CABEZA, NURIA ÁLVAREZ GARCÍA, AINHOA DÍAZ GONZÁLEZ	
LA IMPORTANCIA DEL USO DE LA BÁSCULA DE BIOIMPEDANCIA.....	350

MARGARITA DOMINGUEZ SANTOS, MARIA LUISA POZO JIMENEZ, MARIA JOSÉ TORRES GARCÍA

LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA COMO INDICADOR PARA MONITORIZAR Y EVALUAR ESTILOS DE VIDA351

LAURA RUIZ CIRERA, LUKMAN DRISS AMAR, CRISTINA BEATRIZ NAVARRETE PÉREZ, FRANCISCO JOSE GARCIA RODRIGUEZ

EJERCICIOS CARDIOVASCULARES RECOMENDADOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL352

ANDRÉS JOSÉ SALVADOR RUIZ, LUISA MARÍA GARCÍA RUIZ, MARÍA DEL MAR MUÑOZ CARMONA

DIABETES MELLITUS: PLANIFICACIÓN DE TERAPIA ENFERMERA353

ÁLVARO ASTASIO PICADO

EJERCICIO FÍSICO DEL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA UNA ACTIVIDAD SALUDABLE354

JESSICA REYES DURAN, ROSA MARIA CAMPAÑA ALCANTARILLA, ELIZABETH IBAÑEZ PEREZ

EL RIESGO DEL SOBRESFUERZO EN LA MODA DEL RUNNING : MENOPÁUSICA CON DOLOR DE PIE355

JASSON ABEL SALDARREAGA MARIN, JOSEFA ROMAN HERNANDEZ, GLORIA LOBON FERNANDEZ

LA CREATINA EN EL RENDIMIENTO MUSCULAR356

ANA MARÍA CAMPA SÁNCHEZ, ANA HERRERA JIMENEZ, MARIA GAYOSO AYCART

PAUTA PARA LA MEJORA DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO: ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA HASTA NUEVO AVISO357

DANIEL CAMACHO PAREDES, MARINA AYLAGAS CRESPILO, ÓSCAR GARCÍA BARBERO

EL POTENCIAL DE LOS WEARABLES COMO PROMOTORES DE UN ESTILO DE VIDA MÁS ACTIVO358

DANIEL CAMACHO PAREDES, MARINA AYLAGAS CRESPILO, ÓSCAR GARCÍA BARBERO

EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO359

MARÍA LOURDES RUIZ SÁNCHEZ DE PUERTA, TERESA ROLDÁN MONTERO, MARIA DE LAS MERCEDES RODRIGUEZ PERALVAREZ

LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO ELEMENTO COADYUVANTE EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE360

DANIEL CAMACHO PAREDES, ÓSCAR GARCÍA BARBERO, MARINA AYLAGAS
CRESPILLO

ESTRÉS LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA.....361

ALMUDENA ROMERO CORDERO, JUAN CARLOS LOPEZ GUERRERO

EJERCICIO FÍSICO EN LA ARTRITIS REUMATOIDE362

JUAN PEDRO CAMPOY ROJAS, ANA ISABEL GONZALEZ GRIMA, MARTA ROLDAN
ROS

**ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA
.....363**

ENCARNACIÓN MARIA FERNÁNDEZ MONTES, JUDIT APORTA COSTELA,
ESTEFANIA APORTA COSTELA

BENEFICIOS DEL ENTRENAMIENTO DE FUERZA EN LA TERCERA EDAD

PABLO MARTIN ZABAL, ANTONIO MANUEL TORO GUZMAN, MARÍA JOSÉ TORREBLANCA LOZANO

INTRODUCCIÓN: La práctica de una actividad física regular es una de las prioridades en salud pública como forma de prevención de las enfermedades crónico-degenerativas, especialmente en la Tercera Edad. Los principales beneficios evidenciados científicamente son: control del peso corporal, disminución de la grasa corporal, aumentos de la masa muscular, fuerza muscular, flexibilidad y de la densidad ósea; aumentos del volumen sistólico, de la ventilación pulmonar, consumo máximo de oxígeno; disminución de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial y mejora del perfil de lípidos. Existe también mejora del auto-concepto, de la auto-estima, de la imagen corporal, con disminución del estrés, ansiedad, insomnio, consumo de medicamentos, y mejora de las funciones cognitivas y de vivir en sociedad.

OBJETIVOS: Fomentar el entrenamiento de fuerza en la vejez. Priorizar la preservación del volumen muscular. Concienciar a la población de la importancia del entrenamiento físico de nuestros mayores.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de la bibliografía sobre el tema en bases de datos PubMed, Scielo y Cochrane Library, así como revisión de literatura física relacionada con el tema.

RESULTADOS: Los resultados que obtenemos tras la revisión bibliográfica es que existe un volumen importante de literatura científica que expone claramente los beneficios del entrenamiento de fuerza en la tercera edad.

CONCLUSIÓN: Sin embargo, pese a la evidencia científica, es casi una ley no escrita la que impera en relación a la actividad física de los ancianos, donde siempre se recomiendan actividades suaves como caminar; si bien es cierto que hay que adaptar la exigencia al nivel físico de cada uno, se debe priorizar el entrenamiento de fuerza sobre el entrenamiento aeróbico, ya que está demostrado que es el más eficaz a la hora de equilibrar el peso, preservar el músculo y eliminar la grasa corporal.

PALABRAS CLAVE: MASA MUSCULAR, FUERZA, ENVEJECIMIENTO, SENECTUD.

EL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS

MARIANO PEREA MARTIN, NOELIA BARBA GONZALEZ, BÁRBARA HARRIERO GONZÁLEZ

INTRODUCCIÓN: La práctica del ejercicio físico generalmente se asocia con un retraso en la progresión de la enfermedad respiratoria como es el caso de la EPOC y sobre todo la importancia mejoría para la calidad de vida de los pacientes. Dado la importancia conocida, el 34% de los pacientes con problemas respiratorio no realiza ninguna actividad física, dado que son propensos al sedentarismo, debido sobre todo a las manifestaciones propias de la enfermedad, como es la obstrucción de los bronquios u otras complicaciones. El ejercicio físico es la primera medida no farmacológica frente a la EPOC, por lo que tenemos que concienciar a dichos pacientes y a sus cuidadores de su necesaria realización y práctica.

OBJETIVOS: Analizar la efectividad de los programas de ejercicios físicos aplicado a pacientes con enfermedades respiratorias sobre la calidad de vida, capacidad física, relacionada con la salud, la función pulmonar y la disnea.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diversas fuentes de datos como PubMed, Dialnet y buscadores como Google académico, utilizando descriptores: ejercicio físico, EPOC, calidad de vida y fisioterapia. Como criterios de inclusión se aplicaron que fueran escritos en castellano, publicados hace menos de 10 años.

RESULTADOS: Tras la revisión realizada en varias fuentes de datos, tenemos como resultados, que la realización de la actividad física en pacientes con problemas respiratorios se produce una mejoría significativa en la capacidad física, calidad de vida relacionada con la salud en todas sus dimensiones, como por ejemplo en la disnea.

CONCLUSIÓN: La fisioterapia respiratoria produce una mejoría moderada en los pacientes con problemas respiratoria, se ha comprobado en varios estudios, que la fisioterapia disminuye significativamente la disnea, fatiga y control de la enfermedad. Por otro lado es necesario estudiar la repercusión económica de los programas y ver si disminuye los ingresos hospitalarios.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, EPOC, CALIDAD DE VIDA, FISIOTERAPIA.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

MARÍA DEL MAR BOTELLA GIL, EVA EUGENIA DE JORGE ROMERO, SANDRA RIOS RODRIGUEZ

INTRODUCCIÓN: La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, produciendo un gasto energético superior a la tasa de metabolismo basal. Se incluyen actividades de la rutina diaria, como las tareas del hogar, ir a la compra, trabajar. La Actividad Física planeada que persigue un propósito de entrenamiento.

OBJETIVOS: Analizar si el ejercicio físico sirve como método preventivo para alcanzar la mejora de la calidad de vida y de la salud.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión primaria comenzando la búsqueda en Cochrane para continuar la búsqueda en bases de Ciencias de La Salud nacionales-IME y Cuiden- e internacionales, PubMed, Scopus y Cinahl. Se emplearon 20 artículos de un total de 30 encontrados en relación con el tema de estudio.

RESULTADOS: Los beneficios de la actividad física están presentes en las diferentes etapas de la vida. Durante la niñez y la adolescencia, es una herramienta en la prevención en enfermedades que se manifiestan años después como la obesidad y la osteoporosis. Ayuda en la prevención de hábitos poco saludables como el consumo de drogas. Entre los adultos previene enfermedades cardiovasculares, dolores de espalda. Prevención de ansiedad y depresión. En la tercera edad, la actividad física previene del declive de la capacidad psico-físicas. El ejercicio podría reducir el riesgo de demencia y Alzheimer.

CONCLUSIÓN: Las personas que se mantienen activas tienen menos riesgos de padecer enfermedades degenerativas, cardiovasculares, obesidad, hipertensión, infarto cerebral, osteoporosis, diabetes, cáncer. El ejercicio físico realizado regularmente produce una sensación de bienestar general: se destaca su importancia en el control de la ansiedad, del estrés y en la mejora de la autoestima.

PALABRAS CLAVE: CALIDAD, PREVENCIÓN, SALUD, ENFERMEDAD, EJERCICIO.

ESTUDIO DEL TCAE: IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL EJERCICIO PARA LA SALUD

MARÍA AMPARO PADILLA GARCIA, ANTONIA MOLINA HERNÁNDEZ, VIORICA GIORGIANA JINGA

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico es una serie de movimientos voluntarios y repetitivos que hacemos con el fin de mantener nuestro cuerpo sano, con buen aspecto y tonificado. Es de vital importancia para nuestro organismo manteniendo así lejos multitud de enfermedades como la diabetes, HTA, arritmias, obesidad, osteoporosis, etc.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios de la actividad física y el ejercicio para la salud.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en diferentes bases de datos con los descriptores: ejercicio físico, actividad física, salud, obesidad, autoestima.

RESULTADOS: La inactividad física es el cuarto riesgo en la mortalidad mundial, el 6% de las muertes a nivel mundial, ha incrementando la incidencia de algunas enfermedades como cáncer de mama, colon, cardiopatías isquémicas, etc. El ejercicio está recomendado en todas las edades, infancia, adolescencia y edad adulta, aportándonos resistencia, flexibilidad y fuerza. En niños mejora el rendimiento escolar y la sociabilidad.

CONCLUSIÓN: No debemos confundir actividad física con ejercicio, el primero se refiere a cualquier movimiento producido por los músculos esqueléticos que nos llevan a un consumo de energía. La falta de tiempo, el cansancio después de nuestras obligaciones y tareas cotidianas nos encamina a llevar una vida sedentaria, lo que perjudica nuestra salud. Según OMS 6 de cada 10 personas no tienen suficiente actividad física. Debemos concienciarnos en que el ejercicio físico nos aporta grandes beneficios a nuestra salud a nivel cardiovascular, circulatorio, respiratorio y psicológico entre otros muchos. Es necesario mantener nuestra salud lo más óptima posible, mediante la actividad física y el ejercicio, mejorando nuestro sistema músculo-esquelético y a la vez aportando grandes beneficios para nuestra salud mental, física y nuestra autoestima.

PALABRAS CLAVE: AUTOESTIMA, CARDIOVASCULAR, OBESIDAD, OSTEOPOROSIS.

LA TERAPIA ACUÁTICA Y SUS BENEFICIOS EN EL PACIENTE AFECTADO POR PARKINSON

BEATRIZ CONDE MUÑOZ, SONIA SANCHEZ GALLARDO, GABRIEL CRIADO BENÍTEZ

INTRODUCCIÓN: Uno de los signos que caracteriza a la enfermedad de Parkinson es la rigidez muscular, que ocasiona severos dolores a los enfermos que la padecen. Los pacientes con esta enfermedad degenerativa suelen tener dificultades para realizar ejercicios de fisioterapia para mejorar su movilidad debido a la falta de flexibilidad en su musculatura por lo que al utilizar el medio acuático, favorece la relajación, con lo que se realizan mejor los movimientos y las articulaciones pueden alcanzar una amplitud mayor. Esta terapia se puede aplicar a pacientes en cualquier fase y grado de la enfermedad. Como normal general, sólo se desaconseja en personas con limitaciones cardiopulmonares graves o que padezcan incontinencia urinaria. Además, junto a los beneficios puramente físicos, las sesiones reportan un valor añadido desde el punto de vista anímico ya que se relacionan con personas que comparten su misma enfermedad e inquietudes. El objetivo de la terapia acuática en esta enfermedad es rehabilitar y mejorar la función del paciente, mantener su independencia y por lo tanto, complementar a otras terapias (fisioterapia, terapia ocupacional...), con la intención final de conseguir mayor funcionalidad.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía reciente sobre la terapia acuática y sus beneficios en el paciente afectado por párkinson.

METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica retrospectiva de artículos científicos publicados en las principales bases de datos: PubMed, Ciuden, Cinahl, Cochrane y Scielo, en inglés y español seleccionando varios artículos de interés para realizar nuestro trabajo.

RESULTADOS: Podemos afirmar que además de los ya citados efectos beneficiosos para aliviar y mantener sus síntomas, contamos con la energía termal. Por todo ello, al utilizar el medio acuático, si la temperatura es adecuada, se favorece la relajación, con lo que se realizan mejor los movimientos y las articulaciones pueden alcanzar una mayor amplitud.

CONCLUSIÓN: Como conclusión diremos que no hay mejor rehabilitación para un paciente con Parkinson que la realización de todo tipo de ejercicios, resaltando los que se puedan realizar en el agua ya que el impacto sobre las articulaciones suele ser menor, de tal forma que dicho pacientes mantiene una actitud más positiva a este tipo de actividad.

PALABRAS CLAVE: PARKINSON, VENTAJAS, TERAPIA ACUÁTICA, AUTONOMÍA PERSONAL.

ENFERMERÍA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD: DESHIDRATACIÓN

MIGUEL BARRANCO JUSTICIA, FERNANDO JIMÉNEZ MARTÍN, MARIA DEL MAR VICENTE BARRIONUEVO

INTRODUCCIÓN: La hidratación es fundamental en el rendimiento deportivo, las necesidades específicas cambian en base a unos factores individuales, las condiciones ambientales y el tipo de práctica deportiva. El agotamiento de las reservas de glucógeno muscular y la deshidratación por pérdida de agua y electrolitos son las causas principales de aparición de fatiga en el deportista. La necesidad de una correcta hidratación es fundamental para el desarrollo de una práctica deportiva.

OBJETIVOS: Conocer las consecuencias de la deshidratación para la práctica deportiva.

METODOLOGÍA: Utilizando como descriptor "Sports"[Mesh] AND "Drinking Water"[Mesh] a través de PubMed se obtuvieron 27 resultados. Utilizando como base de datos Trip database con los mismos descriptores se dan 253 resultados.

RESULTADOS: La deshidratación durante o después del ejercicio se produce puesto que muchos deportistas no están bien hidratados durante el ejercicio ni se reponen la pérdidas producidas por este. Provocando una bajada del rendimiento deportivo y además aumenta el riesgo de lesiones, llegando a si no se restablece la homeostasis producirse severas alteraciones que provocan problemas de salud graves. Lo que hace fundamental implementar una estrategia de hidratación antes, durante y después del ejercicio y que está este adaptada a las necesidades individuales a la previsión del esfuerzo a realizar y a las condiciones ambientales que influyen en los niveles de hidratación del deportista.

CONCLUSIÓN: La deshidratación rebaja el rendimiento deportivo porque disminuye la obtención de energía aeróbica por el músculo, el ácido láctico no puede ser transportado lejos del músculo y disminuye la fuerza. Estas consecuencias varían individualmente, del nivel de entrenamiento, del tipo de esfuerzo pudiendo llegar la cantidad de sudor producido a valores iguales o superiores a 3 litros/hora.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, AGUA, DESHIDRATACIÓN, ELECTROLITOS.

BENEFICIO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ACTIVAS LONGEVAS

MATILDE OLMO TORRES, JOSE ANGEL MUÑOZ BAUTISTA, JOSÉ LUIS VILLEN PALOMINO

INTRODUCCIÓN: El adulto mayor pierde su habilidad para hacer cosas independientemente, no sólo porque han envejecido. La razón principal es que se han vuelto más inactivos. Estudios científicos han demostrado la importancia del ejercicio físico en la prevención, tratamiento y la rehabilitación de los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores: hipertensión, diabetes, cardiovasculares etc. Un fármaco ayuda a una patología concreta, y un ejercicio adecuado es económico y no origina efectos secundarios. El primer signo que aparece en el adulto mayor es la pérdida progresiva del movimiento y fuerza.

OBJETIVOS: Promover el movimiento, recuperar fuerza, equilibrio y flexibilidad en el adulto mayor.

METODOLOGÍA: Se realiza una búsqueda de revisiones bibliográficas para determinar actividades que mejoren la calidad de vida en el mayor. Las bases de datos que se han utilizado son: Cuiden, Scielo y Google Académico. Utilizando una serie de descriptores: ejercicio físico, sedentarismo, adulto mayor, actividad física (2006-2017).

RESULTADOS: La tendencia fisiológica general que se produce durante el envejecimiento conlleva una tendencia a la atrofia y una disminución de la eficacia funcional. El proceso de envejecimiento es progresivo y depende de cada persona por lo que los cambios físicos pueden no aparecer en todas las personas y desde luego no en el mismo grado de intensidad. El ejercicio físico moderado y adaptado ayuda a mantener el adecuado grado de actividad funcional para la mayoría de las funciones orgánicas. Mantiene y mejora la función músculo esquelética, osteo-articular, cardio-circulatoria, respiratoria, endocrino-metabólica, inmunológica y psico-neurológica.

CONCLUSIÓN: Una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más altos favoreciendo enfermedades crónicas, e incapacidades que resultan muy caras. Tenemos recursos con intervenciones relativamente baratos en muchos casos que disminuye la incapacidad y el riesgo de caída. La OMS promueve el envejecimiento activo: Proceso de optimización de la calidad de vida en las personas que envejecen.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, SEDENTARISMO, ADULTO, MAYOR, ACTIVIDAD FÍSICA.

DIFERENCIAS EN LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS PACIENTES ASMÁTICOS SEGÚN SU GRAVEDAD Y SU CONTROL

LOURDES SALINERO GONZALEZ, RUBEN ANDUJAR ESPINOSA

INTRODUCCIÓN: Diversos estudios demuestran que los pacientes asmáticos mal controlados y más graves presentan peor calidad de vida y mayor grado de disnea.

OBJETIVOS: Evaluar si existen diferencias en la actividad física de los pacientes asmáticos según su gravedad y su control.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, transversal, en pacientes asmáticos. Se determinó el grado de control de los pacientes mediante el cuestionario Asma Control Test (ACT) y la gravedad del asma según los criterios de la Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA 4.1). La actividad física de los pacientes se determinó mediante el cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Las variables cuantitativas se expresan en medias (\pm DE) y las cualitativas en números y porcentajes. Se utilizó t de Student para el análisis estadístico. La actividad física se mide en METS.

RESULTADOS: Seleccionados 112 pacientes: mujeres 87 (77,6%), edad (años) $55,59 \pm 15,42$, IMC (kg/m²) $29,02 \pm 6,32$, actividad física $1461,09 \pm 1531,38$. La gravedad del asma fue intermitente en 17 pacientes (15,18%), persistente leve en 20 (17,86%), persistente moderada en 56 (50%) y persistente severa en 19 (16,96%). El control del asma fue mal control en 28 pacientes (25%), control parcial 33 (29,46%) y buen control 51 (45,54%). Actividad física según gravedad: intermitente $2203,26 \pm 1786,19$, persistente leve $2043,50 \pm 1896,51$, persistente moderada $1169,06 \pm 1385,01$, persistente grave $1044,68 \pm 788,87$ ($p=0,01$). Actividad física según control: mal control $1083,25 \pm 960,75$, control parcial $1319,61 \pm 1460,48$ y buen control $1760,07 \pm 1777,16$ ($p=0,14$).

CONCLUSIÓN: Los pacientes asmáticos desarrollan menos actividad física a medida que aumenta su gravedad. No se observan diferencias significativas en la actividad física según el control del asma.

PALABRAS CLAVE: ASMA, ACTIVIDAD FÍSICA, IPAQ, ACT, GEMA 41.

EJERCICIO FÍSICO EN GESTANTES CON SOBREPESO

CRISTINA MESA BERGILLOS, ROCIO MORAL BAENA, SILVIA LUQUE RUANO

INTRODUCCIÓN: Las mujeres que inician el embarazo con sobrepeso son más susceptibles a presentar complicaciones durante la gestación como la diabetes gestacional o preeclampsia y presentan mayor riesgo de macrosomía en sus fetos. A través de la actividad física puede controlarse o prevenir la aparición de dichas complicaciones posibilitando un embarazo más saludable.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios ejercicio físico regular durante la gestación para mujeres que inician el embarazo con sobrepeso y su repercusión en el feto.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica a través de fuentes de evidencia científica. Se ha usado el buscador Google Académico. Base de datos consultadas: Cuiden, Scielo y Medline Plus. Se han seleccionado 8 artículos y 3 trabajos de reciente publicación en español, durante los últimos 6 años excluyendo los artículos de opinión.

RESULTADOS: La realización de ejercicio físico moderado en las gestantes con sobrepeso les ayuda a controlar sus niveles de ansiedad y a estabilizar su estado emocional, reduciendo la ganancia ponderal de peso durante esta etapa de sus vidas. La realización de ejercicio físico con una media de 30 minutos al día durante la semana, previene complicaciones del embarazo como los calambres, las lumbalgias, la diabetes gestacional o el estreñimiento. No hay suficiente evidencia científica que demuestre los efectos de la actividad física sobre la preeclampsia. El ejercicio físico mantenido durante toda la gestación asociado a una dieta equilibrada reduce el riesgo aumentado de macrosomía fetal que presentan estas embarazadas.

CONCLUSIÓN: La enfermería se presenta como pilar importante para promocionar la actividad física entre las gestantes, realizando una planificación del ejercicio físico personalizado y adecuado a cada etapa del embarazo y sensibilizando a las embarazadas a realizar cambios de comportamiento en su actividad diaria. Todo ello proporciona la reducción de riesgos durante el embarazo repercutiendo el beneficio en el bienestar del feto.

PALABRAS CLAVE: GESTACIÓN, SOBREPESO, EMBARAZO, EJERCICIO FÍSICO.

ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA

ANA BELEN DIAZ GOMEZ, EVA MARÍA GÓMEZ GALIOT, ISABEL MARIA NARANJO PIÑEIRO

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia es una enfermedad de elevada prevalencia afectando de primera magnitud a nuestro sistema sanitario, se presenta con más frecuencia en mujeres con edad comprendida entre 40-50 años. Es una patología compleja y crónica que le ocasiona a la persona dolor muscular generalizado, provocando rigidez y sensibilidad. Las causas pueden estar asociadas a depresión, infecciones, trastornos del sueño, entre otras.

OBJETIVOS: Analizar la influencia de realizar ejercicio físico en paciente que presentan fibromialgia.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en base de datos, Scielo, Pubmed y buscadores como Google académico. Se seleccionan dos artículos con los descriptores utilizados; ejercicio físico, fibromialgia, beneficios, enfermedad.

RESULTADOS: Una vez analizado ambos estudios comprobamos que con el ejercicio acuático mejora los síntomas de los pacientes, el bienestar y su aptitud física. La realización de ejercicio físico de baja intensidad y ejercicios de resistencia disminuyen la intensidad del dolor, mejora la función física y el bienestar general. Es menos notorio en síntomas como la fatiga y la rigidez, pero aún así mejora los síntomas de las personas. Se recomiendan ejercicios como Pilates, yoga, taichi un par de veces a la semana ya que mejora el impacto funcional, mejorando el carácter y la sensación de bienestar de la persona, permitiendo descansar mejor durante el sueño.

CONCLUSIÓN: Es difícil convencer a una persona que se encuentra cansada y con dolores musculares para realizar ejercicio físico. Pero es muy importante ya que mejoran los síntomas de la enfermedad. Se demuestra que el ejercicio físico es beneficioso no siendo perjudicial para su estado de salud.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, FIBROMIALGIA, BENEFICIOS, ENFERMEDAD.

EL CELADOR Y OTROS PROFESIONALES DE LA SANIDAD ANTE EL DOLOR DE ESPALDA: FACTORES Y VARIABLES

IVAN PEREZ FUENTES, JOSE GOMEZ PEREZ, MARIA LUISA GOMEZ PEREZ

INTRODUCCIÓN: La lesión de espalda constituye uno de los problemas de salud laboral más frecuente entre los celadores y otros profesionales de sanidad. Las posturas forzadas, y debilidad de nuestros músculos y huesos debido a la forma incorrecta del levantamiento o movilización de los pacientes, provoca y desencadena dolores de espalda.

OBJETIVOS: Determinar los conocimientos del celador ante la prevención de futuras lesiones o dolores de espalda así como sus factores y variables.

METODOLOGÍA: Se realizó una primera búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: CINAHL, PubMed, Medline, Scielo y Cuiden Plus. Posteriormente, se realizó otra segunda búsqueda en el metabuscador Google Scholar, para consultar determinadas GPC (Guías de Práctica Clínica).

RESULTADOS: Se obtiene un nivel alto de riesgo por formación e información inadecuada de los trabajadores en la movilización de los pacientes. Dotación insuficiente de equipos y falta de personal. Así como una falta de organización de las tareas y equipos inadecuados.

CONCLUSIÓN: Tras la identificación del riesgo laboral se establecen medidas de formación en el manejo de pacientes y utilización adecuada de ayudas mecánicas. Se han realizado actuaciones para el rediseño del puesto: camas regulables, adaptación de baños y nuevas grúas y mejora del absentismo laboral.

PALABRAS CLAVE: CELADOR, DOLOR DE ESPALDA, PROFESIONALES, FACTORES.

FALSA CIÁTICA O SÍNDROME DEL PIRAMIDAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

MARIA DEL CARMEN LEDESMA MENA, MARIA TORRES MELGAR, MANUELA MONTES CERVERA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 45 años de edad, que acude a urgencias de traumatología de nuestro hospital por presentar parestesia y dolor punzante a nivel de zona lumbar, nalga y región posterior de muslo derecho (cinco días de evolución). Refiere que las molestias comenzaron tras haber realizado ejercicio físico, resultándole totalmente imposible desde entonces permanecer sentado. En los días sucesivos ha aumentado el cuadro de dolor (dolor de latigazo) e incapacidad funcional.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: En el momento de la exploración el paciente presenta intenso dolor a la palpación de nalga derecha, yendo en aumento al realizar presión en el agujero ciático mayor y en todo el trayecto del periforme. Se le realiza el test de Beatty y el test de Laségue, resultando ambos positivos, así como las maniobras de Nagle, Freiber y Paca. También se le realiza radiografía simple de la zona lumbosacra sin hallazgos significativos.

JUICIO CLÍNICO: Contractura del músculo piramidal. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Tumoraciones, ciática, radiculopatías, bursitis isquioglútea.

CONCLUSIONES: El síndrome del piramidal es causado por compresión del tronco del nervio ciático, o bien por contractura o acortamiento del músculo piramidal, se caracteriza por alteraciones motoras, sensitivas y tróficas en la zona de inervación del nervio ciático. El síndrome del piramidal suele acontecer a partir de los 40 años de edad y afecta a todos los niveles de actividad (más frecuentemente en el sexo femenino). El paciente fue dado de alta con tratamiento analgésico y miorrelajantes, además fue derivado para valoración por neurocirugía y rehabilitación de nuestro hospital.

PALABRAS CLAVE: MÚSCULO PIRAMIDAL, TRAUMATOLOGÍA, EJERCICIO, REHABILITACIÓN, NEUROCIRUGÍA.

EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ENCAMADOS

MARIA DEL CARMEN BELLIDO MORALES, JUAN DE LA CRUZ SANIGER VALDIVIA, MARIA DOLORES DIAZ BRAVO

INTRODUCCIÓN: Podemos decir que son los pacientes de edad avanzada los que mayor número de úlceras por presión presentan, por lo que es necesario llevar a cabo medidas de prevención.

OBJETIVOS: Determinar la actuación del técnico en cuidados auxiliares de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en pacientes encamados.

METODOLOGÍA: Hemos hecho una búsqueda y una revisión bibliográfica en las principales bases de datos de ciencias de la salud: Cochrane, Scielo, PubMed, Cuiden, Medline, y Uptodate.

RESULTADOS: Tras la búsqueda bibliográfica hemos podido comprobar que la prevención es vital, para los pacientes de riesgo o para los que ya sufren la UPP. Para determinar el riesgo de un paciente encamado se puede emplear la escala de Norton: valorar la ingesta de alimentos tanto por profesionales de enfermería como por auxiliares de enfermería (que debe ser rica en proteína, vitaminas; líquidos); cambios posturales cada 2-3 horas aproximadamente durante las 24 horas del día; dejándolo anotado en el registro de enfermería. Se utilizarán los cuatro decúbitos, salvo que existan complicaciones. Además pueden utilizarse cojines, almohadas, toallas para disminuir la presión local y evitar el roce de las prominencias óseas con la cama. Eliminar la fricción evitando el arrastrarlo en la cama o en la silla, levantándolo y separándolo de la superficie de apoyo. Proteger la piel enrojecida manteniéndola limpia y seca; las zonas cutáneas secas se protegerán con una loción emoliente para evitar erosiones y grietas. El cuidado de la piel debe ser exquisito por ello se debe de secar y limpiar meticulosamente; además de utilizar absorbentes y colectores de orina en pacientes incontinentes para evitar la maceración.

CONCLUSIÓN: El mejor tratamiento para la prevención depende sobre todo de la calidad de los cuidados que preste el equipo profesional sanitario. El equipo es el principal responsable de realizar estos cuidados, también es cierto que a veces pueden existir factores que impiden dichos cuidados como escasez de plantilla, falta de tiempo, inadecuada prioridad de cuidados.

PALABRAS CLAVE: TCAE, PACIENTES, ENCAMADOS, PREVENCIÓN, ÚLCERAS POR PRESIÓN.

PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD COMO FIN INMEDIATO

MARÍA DEL MAR BOTELLA GIL, EVA EUGENIA DE JORGE ROMERO, SANDRA RIOS RODRIGUEZ

INTRODUCCIÓN: Los principales factores que intervienen en el estado de la salud de las personas son las características genéricas y el estilo de vida. Muchas enfermedades tienen una base genética pero el estilo de vida es el factor que determina que se desarrollen ciertas patologías con el paso de los años. El sedentarismo y una inadecuada alimentación ponen en peligro la conservación de la salud. La incidencia de la obesidad se he triplicado en los últimos veinte años. Existen pruebas de que la reducción de los niveles de actividad física es un factor determinante en el desarrollo de la obesidad.

OBJETIVOS: Fomentar el ejercicio físico como prevención de la obesidad, Ayuda el ejercicio físico a perder peso a las personas con sobrepeso combinándolo con una dieta hipocalórica mejorando su composición corporal, ya que conserva el tejido muscular y aumenta la pérdida de peso.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión primaria comenzando la búsqueda en Cochrane para continuar la búsqueda en bases de Ciencias de La Salud nacionales - IME y Cuiden- e internacionales, PubMed, Scopus y cinahi. Se emplearon dieciocho artículos de un total de veinticinco encontrados con el tema en estudio.

RESULTADOS: La actividad física para las personas que sufren obesidad ayuda a bajar el nivel de riesgo en el padecimiento de enfermedades.. Las personas obesas que logran mantenerse activas reducen el riesgo de padecer afecciones cardíacas y diabetes hasta niveles parecidos a las personas no obesas. Igualmente ejerce un efecto beneficioso en las personas hipertensas, disminuyendo sus cifras tensionales. Se reduce el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cánceres.

CONCLUSIÓN: La mala alimentación y el sedentarismo favorecen la obesidad. Esta es un gran factor de riesgo para el desarrollo de ciertas enfermedades. Prevenirla garantiza una calidad de vida y para ello son fundamentales dos elementos: el ejercicio físico y una dieta equilibrada.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO, DIETA.

ANÁLISIS SOBRE EL TALLER MULTIPLICATE X CERO PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL

MARINA VIDAL PULIDO, LUCIA ARCOS LOPEZ, PALOMA VIDAL PULIDO

INTRODUCCIÓN: La obesidad se considera un exceso de peso, derivado a costa de la grasa corporal. El consumo elevado de grasas saturadas y el sedentarismo son factores determinantes en la obesidad.

OBJETIVOS: Determinar el método por el que los padres pueden detectar y prevenir la obesidad en la población infantil.

METODOLOGÍA: Llevamos a cabo una búsqueda bibliográfica en base de datos de C. De la Salud como Cochrane, Cuiden así como la consulta a un centro especializado en el tratamiento de problemas de peso. Una enfermera se desplaza a un centro escolar donde cursan sus hijos, para impartir charlas a padres y profesores. Se realiza la presentación, donde explicamos, qué es la obesidad, cómo solucionarla y lo más importante: cómo prevenirla. Aclaremos todas las dudas que surgen, eliminando falsos mitos. Entregamos toda la información resumida en formato papel, de manera que, al tenerlo en casa, es más fácil recordar y consultar

RESULTADOS: Se enseña a los padres, a calcular de forma sencilla el índice de masa corporal, para que les ayude a orientarse, acerca del grado de obesidad que padecen o no sus hijos, mediante la fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{Estatura} \times 2 \text{ (metros)}$. Conseguimos suscitar interés con la campaña, de manera que en las sucesivas charlas el número de padres fue en aumento. Los padres y profesores haciendo campaña consiguieron una mayor participación. La enfermera mediante educación sanitaria, consigue informar e implicar tanto a padres como a docentes en la importancia de conocer cuáles son los factores de riesgo que contribuyen a la obesidad infantil, como promover estilos de vida saludables.

CONCLUSIÓN: Lo más importante es conseguir que los propios niños mediante deporte y diversión, se impliquen en cuidar de su salud. No hay que olvidar que la mejor forma de acabar con la obesidad, es prevenirla.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, INFANTIL, NUTRICIÓN, ENFERMERÍA.

SÍNDROME DE LA CINTILLA ILIOTIBIAL: RODILLA DEL CORREDOR

YOLANDA OCAÑA FONTALVA, VANESA LÓPEZ GIJÓN, MACARENA TORRES JIMÉNEZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente mujer de 39 años, que acude Traumatología presentando dolor en el comportamiento externo de la rodilla izquierda, con diagnóstico de traumatología de SCIT en el MII. Desde este Servicio es derivado a la Unidad de Fisioterapia debido a que el caso no guarda relación con alteraciones biomecánicas. El paciente describe un dolor intenso en la cara lateral de la rodilla izquierda que se presenta al correr, se mitiga con reposo y reaparece en carreras siguientes. El paciente acudió al traumatólogo por este problema, donde le realizaron una RMN que descartó lesión. Se recomienda Podología para estudio de la pisada, no alteración biomecánica.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Inspección: no se observa en bipedestación estática ninguna disimetría de MMII. Rótula izquierda divergente y derecha neutra con apoyo de pies en pronación, ligera rotación externa del MI izquierdo y valgo fisiológico de rodillas. Palpación: Tono muscular elevado en vasto externo. Todos estos músculos resultan dolorosos a la palpación. Exploración de la movilidad. Se emplean pruebas: Escala de Kendall. Test de Trendelenburg. Test de Ober.

JUICIO CLÍNICO: Síndrome de la cintilla iliotibial. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Con la recogida de los datos, la inspección, la palpación, exploración de la movilidad del MI y pruebas específicas.

PLAN DE CUIDADOS: Tras la valoración se le recomienda empezar con ejercicios domiciliarios, y se indican estiramientos de cuádriceps y glúteos, y reposo deportivo.

CONCLUSIONES: Se llega a la conclusión a realizar un tipo de ejercicios dependiendo en la fase: Fase aguda: Reposo de la actividad que reproduce el dolor. Aplicar hielo en la cara lateral de la rodilla y antiinflamatorios. Fase subaguda: puede reiniciar la actividad física evitando la flexión de la rodilla más allá de 30º; y evitar el dolor. Fortalecer los abductores de la cadera y estirar la cintilla. Fase crónica: Si a pesar de los anteriores no reduce el dolor se recurre a tratamientos más complejos.

PALABRAS CLAVE: RODILLA, CINTILLA ILIOTIBIAL, TRATAMIENTO, EJERCICIOS.

EL EJERCICIO FÍSICO Y LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: PROMOCIÓN DE LA SALUD ENFERMERA EN ADULTOS

MARTA PEREZ DIONISIO, ROCIO MUÑOZ MARTIN, ENCARNACION TIRADO HERRERA

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial es una enfermedad crónica muy prevalente en la sociedad hoy en día. Ésta presenta unos valores de tensión arterial iguales o mayores a 140/90mmHg. Es una enfermedad en sí misma y un factor de riesgo para otras muchas.

OBJETIVOS: Identificar los beneficios que aporta la realización de ejercicio físico en pacientes que padecen hipertensión arterial.

METODOLOGÍA: Se realiza una búsqueda en bases de datos de ciencias de la salud, usando los términos clave mencionados anteriormente. Se incluyeron artículos de los últimos 5 años en español y en inglés. Se excluyeron estudios de pacientes que presentaban patologías concomitantes o niños menores de 18 años.

RESULTADOS: Según la literatura revisada, el ejercicio físico presenta tanto efectos agudos (reduciendo la tensión unos 5mmHg) y crónicos (si se practica de forma habitual y con tratamiento farmacológico adecuado, hasta 7mmHg). Es importante realizarlo a una determinada intensidad, de forma regular y con una duración y frecuencia constantes.

CONCLUSIÓN: La hipertensión arterial supone un importante problema de Salud Pública en el siglo XXI, condicionando así otros factores de riesgo de morbimortalidad. La realización de ejercicio conlleva una mejora funcional, psicológica y en la calidad de vida, además de disminuir el riesgo cardiovascular.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, HIPERTENSIÓN, ENFERMERÍA, PROMOCIÓN DE LA SALUD.

IMPORTANCIA DE PRACTICAR EJERCICIO FÍSICO PARA UNA BUENA SALUD MENTAL

MARINA ROMÁN PACHECO, ANA MARIA CASTRO PEREZ, BEATRIZ CABEZA TORRALVA

INTRODUCCIÓN: La realización regular de ejercicio físico, independientemente de la intensidad con la que se practique, puede contribuir a prevenir la depresión, siendo suficiente con una hora diaria, proporcionándonos beneficios para la salud mental independientemente de la edad y sexo.

OBJETIVOS: Analizar la importancia de practicar ejercicio para una buena salud mental.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado los siguientes descriptores: salud, ejercicio, diabetes, colesterol, autoestima, depresión.

RESULTADOS: Con la realización de ejercicio se pretende: Mejorar las funciones mentales, la memoria, el bienestar, la imagen corporal; Mejorar la calidad de vida tanto a nivel psicológico como físico; Mejorar la autoestima, al tener una mayor relación con otras personas Impartir programas de deportes, proporcionando mayor tono muscular, resistencia, relajación y flexibilidad; Mejorar la diabetes, niveles de colesterol y tensión arterial; Proponer crear unas pautas y hábitos; Establecer un horario para la práctica del deporte para que poco a poco se introduzca como una rutina dentro de nuestra vida diaria; Poco a poco aumentar la intensidad y duración de los ejercicios; Con todo esto conseguimos que cada usuario elija el ejercicio físico que más le guste o se ajuste a sus necesidades, sintiéndose motivado por los logros alcanzados día a día. Los resultados demuestran: Reducción de la depresión; Disminución del estrés mental y el grado de agresividad; Aumento de la actividad cerebral; Aumento de la liberación de endorfinas, sustancia que produce el organismo con cualidades similares a la morfina, lo que provoca sensación de bienestar una vez finalizado el ejercicio físico.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico ejerce una fuerte influencia en los estados emocionales como depresión y ansiedad, mejora la capacidad cognitiva e intelectual y disminuye el estrés. La actividad deportiva podemos considerarla un elemento fundamental y central para impartir programas de promoción de la salud inculcados desde la infancia. En definitiva, con la práctica de ejercicio mejoramos la calidad del sueño y la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: SALUD, EJERCICIO, DIABETES, COLESTEROL, AUTOESTIMA, DEPRESIÓN.

EL DEPORTE EN PERSONAS DIABÉTICAS

MARIA DE LOS ANGELES ORTEGA GALLARDO, LUCÍA ESTRELLA JIMÉNEZ QUIRÓS, MONICA CASANOVA PERAGON

INTRODUCCIÓN: Las personas con diabetes deberían realizar ejercicio físico adecuado, ya que ayuda a mantener unos buenos niveles de glucosa en sangre. Mediante el deporte se consigue mejorar la sensibilidad del organismo a la insulina. Para obtener beneficios mediante el deporte este debe practicarse regularmente y a la misma hora, con una duración de entre 45 y 60 minutos.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía reciente acerca del deporte en las personas diabéticas como factor para mejorar el control glucémico, disminuir los niveles de colesterol, aumentar el tono muscular, mantener el peso ideal, aumentar la sensibilidad a la insulina y obtener una sensación de bienestar psicofísico.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en revistas de interés científico y diversas bases de datos, utilizando los descriptores deporte, diabetes, glucosa insulina.

RESULTADOS: El deporte es beneficioso en personas diabéticas, aunque este nunca debe reemplazar al tratamiento o la dieta. También practicar ejercicio físico puede disminuir los niveles de glucosa en sangre y provocar hipoglucemia, por lo que es recomendable llevar algo de azúcar y medir la glucosa antes y después de practicar algún deporte.

CONCLUSIÓN: El deporte es un gran aliado de las personas diabéticas por los muchos beneficios que les aporta, se suele observar una disminución de requerimientos de insulina en algunas personas de hasta un 40%, aunque haya que tener algunas precauciones, anteriormente descritas.

PALABRAS CLAVE: DIABETES, GLUCOSA, INSULINA, DEPORTE.

ENFERMERÍA DEL DEPORTE: TERAPIA DE PLASMA ENRIQUECIDO CON PLAQUETAS EN EL TRATAMIENTO DE LESIONES DEPORTIVAS

ALVARO BAZAN RAMIREZ, ISMAEL ÁLVAREZ BARRANCO, SARA SERRANO SERRANO

INTRODUCCIÓN: La aplicación de Plasma Rico en Plaquetas (PRP) es una terapia cada vez más instaurada en el ámbito sanitario de nuestra sociedad. Tiene sus orígenes en el campo de la Medicina deportiva y la implantología dental, a mediados de los años 80 como un revolucionario tratamiento debido a sus increíbles propiedades de regeneración tisular y compactación ósea. Posteriormente se fueron conociendo mayores propiedades de este concentrado, extendiéndose a otros campos como traumatología, cirugía, ginecología, cosmética, la curación de ciertas heridas como UPP y quemaduras, etc. Actualmente, hay poca, pero muy controvertida información, dependiendo de los estudios realizados por los diferentes investigadores. Con toda la información recogida quiero arrojar algo de luz sobre la eficacia o no de esta terapia así como que los interesados forjen su propio punto de vista.

OBJETIVOS: Dar a conocer a los usuarios interesados toda la información recabada y contrastada por expertos de la materia sobre esta novedosa terapia aplicada en deportistas y que recientemente está incorporándose cada vez más al ámbito hospitalario/ambulatorio.

METODOLOGÍA: Se han consultado artículos en revistas electrónicas. Se ha buscado información en bases de datos (Mezquita, Pubmed, Cuiden, Google scholar, Medline, SciElo, etc) y también se han consultado tesis doctorales.

RESULTADOS: La gran mayoría de los resultados obtenidos por los investigadores en sus estudios aprueban la efectividad del PRP.

CONCLUSIÓN: Como comentaba en el apartado de resultados, no todos los investigadores llegan a la misma conclusión sobre el beneficio del PRP. Esto me hace llegar a la siguiente conclusión: Debido a la novedad de la terapia no hay suficientes estudios clínicos para que haya un mayor consenso y estandarización de dicho tratamiento. Si bien, no podemos negar su efectividad.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERÍA, DEPORTE, PLASMA ENRIQUECIDO, PRP.

EFECTOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA SOBRE MAYORES CON FIBROMIALGIA

MARIA DEL PILAR RUIZ GONZALEZ, NURIA GARCÍA DÍAZ, BORJA ANDRADES VELÁZQUEZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia es una dolencia poco conocida y con una importante repercusión sociosanitaria y psicosocial; Las terapias no farmacológicas, como el ejercicio físico, se recomiendan en pacientes con fibromialgia junto a tratamientos farmacológicos. Los programas de ejercicio habitual son la principal intervención no farmacológica para estos pacientes, presentándose como una herramienta efectiva para reducir el dolor, la rigidez y la fatiga, mejorando la calidad de vida, la capacidad funcional y la independencia.

OBJETIVOS: Analizar la distinta bibliografía, estudios, artículos o documentos, que estudien los beneficios de la actividad física sobre los adultos mayores con Fibromialgia.

METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica en distintas bases de datos (ScienceDirect, Biblioteca Cochrane Plus, Cuiden), utilizando como criterios de inclusión: textos publicados entre 2007-2017 y texto completo. Los DeCS utilizados: Fibromialgia, Ejercicio, Envejecimiento.

RESULTADOS: Los programas de actividad física producen efectos y beneficios sobre el grado de dolor y calidad de vida. Los bailes y la actividad en medio acuático reducen tanto el dolor y la depresión, mejorando el impacto de la enfermedad sobre la calidad de vida. Además el ejercicio aeróbico en el medio acuático combinado junto con las técnicas de relajación progresiva mejora el descanso nocturno, la ansiedad y la calidad de vida de las pacientes incluyendo el dolor corporal.

CONCLUSIÓN: La realización de actividad física, de forma habitual, en los pacientes con fibromialgia debe incluirse de forma sistemática en el plan terapéutico de estos pacientes. El ejercicio en el medio acuático es efectivo para enfrentar los síntomas de fibromialgia. Se concluye que las propiedades del agua, hacen que este sea uno de los mejores medios para aplicar un programa de ejercicio en personas con fibromialgia, mejorando el tono muscular, la microcirculación y favoreciendo la relajación.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, ACTIVIDAD FÍSICA, ENVEJECIMIENTO, EJERCICIO.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO TRAS UN ICTUS

REGINA LINDE GUTIERREZ, CRISTINA LINDE GUTIÉRREZ, SONIA MARIA HITOS RUIZ

INTRODUCCIÓN: Después de un Ictus o Accidente Cerebrovascular (A. C. V.), se produce la pérdida de movimiento de una mitad del cuerpo, completa (hemiplejia) o parcial (hemiparesia), producida por una lesión de una parte del cerebro que se debe a: - una hemorragia por ruptura de una arteria del cerebro. - Un coágulo sanguíneo que impide la circulación en una arteria cerebral.

OBJETIVOS: - Determinar medidas mantener lo conseguido con el tratamiento rehabilitador y utilizar lo que ha quedado sano, para compensar las funciones perdidas y permitir una vida útil en el hogar y la sociedad. - Determinar pautas prevenir que las articulaciones se vuelvan rígidas y dolorosas y evitar debilidades musculares, manteniendo o mejorando la fuerza muscular conseguida durante la rehabilitación.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión sistemática de la bibliografía existente en diferentes bases de datos como Google Académica, Cuiden, Scielo, Pubmed y Medline Plus.

RESULTADOS: Con la realización de los ejercicios tras el ictus se pueden evitar las complicaciones potenciales de la inmovilidad tales como posturas anormales en las extremidades, dolor en el hombro paralizado, heridas o úlceras por presión, problemas venosos.

CONCLUSIÓN: El ejercicio moderado y regular forma parte de una vida sana. Mejora el funcionamiento del aparato cardiovascular y de los pulmones, baja los niveles de glucosa y colesterol y proporciona una sensación de bienestar. Además permite luchar contra la inmovilidad y la aparición de contracturas.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, ICTUS, BENEFICIOS, INMOVILIDAD.

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UN PACIENTE OBESO

MARIA LOURDES VIDAL DE TORRES LINARES, ANTONIO PASCUAL RODRIGUEZ ALMORIN,
LUZ MARINA CASTILLO BARBERO

INTRODUCCIÓN: La alimentación comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes en los que intervienen la elección, preparación e ingestión de los alimentos. La nutrición hace referencia a los nutrientes que componen los alimentos y comprende un conjunto de fenómenos involuntarios que suceden una vez se han digerido los alimentos.

OBJETIVOS: Concienciar sobre la verdadera función de nutrirse, disfrutando de la comida y sin sentir una inhibición.

METODOLOGÍA: Seleccionamos a 15 personas cuyo IMC es superior a 25; cinco de ellos tiene obesidad y 10 sobrepeso. Preguntamos sobre sus hábitos con una encuesta, la cual tiene preguntas cerradas y abiertas. Las preguntas abiertas deben de especificar qué alimentos le resultan más apetitosos en el desayuno, en el almuerzo y en la cena. Instruimos a la población sobre los tipos de alimentos que existen y damos un almuerzo donde metemos comidas con sabor pero sanas.

RESULTADOS: Los actos sociales se celebran comiendo, pero nuestra comida puede ser variada y sana, sin necesidad de atiborrarnos de alimentos que no sacien nuestro apetito y que tengan gran cantidad de calorías. Tras el almuerzo, los participantes pudieron aprender que mantener una dieta equilibrada no es pasar hambre, ni tampoco sentir que no se disfruta. Aprendieron que la mezcla de alimentos es muy importante, y por su puesto, aprendieron la diferencia entre alimentarse y nutrirse. Al volver a pasar el cuestionario pasadas 5 semanas, los pacientes habían perdido entre 3 y 4 kilos, la mayoría

CONCLUSIÓN: La dieta mediterránea en una dieta muy equilibrada que debemos seguir en el día a día, y pensar que “siempre hay algo que celebrar” es una buena medida para empezar a alimentarnos correctamente, independientemente del acto social. Instruir a la población como sanitarios es importantísimo para evitar que aumenten los niveles de obesidad.

PALABRAS CLAVE: NUTRICIÓN, ALIMENTACIÓN, REGULACIÓN DE LA CONDUCTA, EJERCICIO.

BENEFICIOS DEL PILATES SOBRE EL PACIENTE CON SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE

ALEJANDRO SANCHEZ MOYA, MARIA DEL ALBA ARROYO REY, ELISABET DE LA ROSA CARRASCO

INTRODUCCIÓN: El síndrome de intestino irritable (SII) es un trastorno funcional crónico del tubo digestivo, caracterizado por la existencia de dolor abdominal y/o cambios en el ritmo intestinal. No existe un tratamiento específico, aunque si una serie de actos y pautas para mejorar y/o controlar este problema, entre las que destaca el deporte, la calidad de alimentación, el descenso de estrés...

OBJETIVOS: Identificar una relación directa de beneficio entre el pilates y la mejoría significativa del SII.

METODOLOGÍA: Realizamos un estudio epidemiológico analítico prospectivo de tipo cuasiexperimental en el que tenemos una muestra de 50 personas con Síndrome de Intestino Irritable de la Zona Básica de Salud de Calaceite (Teruel), con edades comprendidas entre 18 y 65 años. Con ellos realizamos dos grupos de manera no aleatoria. A un grupo de 25 personas (Experimental), se les incluye durante 6 meses en un programa de Pilates, 1h tres días por semana. El otro grupo de 25 personas (controles) siguen su vida habitual. Hacemos una entrevista antes y después del proyecto a todos los participantes.

RESULTADOS: Grupo Experimental: - 97% de las personas que formaron parte del grupo de Pilates, mejoraron el control de su patología. - 3% No terminaron el proyecto Grupo Control: - 89% siguieron igual tras los seis meses. - 11% Mejoraron su patología de manera autónoma.

CONCLUSIÓN: Tras concluir nuestro estudio, podemos evidenciar el efecto positivo del Pilates en el control del SII. Hemos comprobado como las personas que han experimentado este proyecto, además de mejorar su enfermedad, han sufrido una mejora de su estado físico general y de su bienestar fisiológico, psicológico y por consiguiente social, logrando un aumento de seguridad en sí mismo al ver cómo han mejorado en muchos aspectos tras haber dedicado un tiempo importante de sacrificio. Entendemos que el Pilates supone un método alternativo de tratamiento ante esta enfermedad.

PALABRAS CLAVE: PILATES, TERAPIA, DEPORTE, SÍNDROME INTESTINO IRRITABLE.

CUIDADOS POST-QUIRÚRGICO EN LA CIRUGÍA DE TRAUMA: AQUAGYM

ALEJANDRO SANCHEZ MOYA, MARIA DEL ALBA ARROYO REY, ELISABET DE LA ROSA CARRASCO

INTRODUCCIÓN: Son muchos los cuidados post-quirúrgico para cualquier tipo de cirugía de traumatología, sin embargo, creemos en la necesidad constante de evolución e innovación y es por eso que nos adaptamos a las tendencias actuales. El aquagym, debido a su carácter de ingravidez es idóneo para este tipo de rehabilitación, ya que podemos fortalecer y ejercitar la zona recién operada sin sufrir sobrecargas perjudiciales.

OBJETIVOS: Verificar los beneficios del aquagym como método innovador de rehabilitación y cuidados post-quirúrgicos en la cirugía de trauma.

METODOLOGÍA: Realizamos un estudio epidemiológico analítico observacional retrospectivo de casos y controles, dónde seleccionamos a 100 personas, con edades entre los 18 y 60 años, que habían sufrido una cirugía de trauma en los últimos 30 días. 50 de ellos (casos), formaban parte de un proyecto de salud y ejercicio físico, en el que combinaban sesiones de aquagym con otros cuidados post-quirúrgico durante 6 meses tras del proceso quirúrgico. El otro grupo (controles) seguían los protocolos de rehabilitación y cuidados habituales.

RESULTADOS: Casos: - 82% tuvieron unos resultados muy positivos en un tiempo menor del habitual - 14% no han recuperado todo lo esperado - 4% no terminaron el proyecto Controles: - 55 % Evolucionaron bien, pero su proceso de recuperación fue una media de 3 meses más largo y con mayor dificultad. - Un 43 % no han recuperado todo lo esperado. - Un 2% abandonaron cualquier tipo de rehabilitación.

CONCLUSIÓN: Podemos afirmar de una manera precisa, que esta actividad concreta, el aquagym, es totalmente beneficioso y adecuado en este tipo de procesos. Vemos la necesidad de recomendación y extensión de este tipo de rehabilitación innovadora, pues además de favorecer de una manera notable la recuperación de pacientes con cirugía de trauma, aumentan la salud general de las personas, por lo que conforman un sistema de tratamiento totalmente adecuado y favorecedor.

PALABRAS CLAVE: AQUAGYM, CIRUGÍA, CUIDADOS POST-QUIRURGICOS, REHABILITACIÓN, EJERCICIO FÍSICO.

A PROPÓSITO DE UN CASO: PACIENTE ANTE UN GOLPE DE CALOR

RAQUEL SOBRINO SALAS, ROCIO CAMPOS JIMENEZ, MARIA JOSE BERGUA CRISTOFANI

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de 27 años llega al servicio de urgencias del centro de salud de su localidad, acompañado por su padre. El joven presenta desorientación y temblores en extremidades superiores. Su padre nos comenta que lleva varias horas realizando labores en el campo de esfuerzo y expuesto al sol. También nos comenta que la noche anterior ingirió alcohol y ha dormido poco. Antecedentes personales: sin alergias medicamentosas. Fumador de 30 cigarrillos/ día. Bebedor ocasional de fin de semana.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Exploración física: Auscultación cardíaca; taquicardia. Auscultación pulmonar; sin alteraciones patológicas significativas. Abdomen: exploración dentro de la normalidad. Sudoración excesiva al principio, con posterior falta de sudor. Enrojecimiento y sequedad de la piel. Exploración neurológica: Glasgow 14, obedece a ordenes verbales. Pruebas complementarias: tensión arterial 94/42, pulso 138/pm, T \circ ; 40.2, Glucemia 145 mg/dl.

JUICIO CLÍNICO: El diagnóstico del facultativo es de un golpe de calor. **PLAN DE CUIDADOS:** Tratamiento en centro sanitario: enfriamiento con medidas físicas. Se canaliza vía periférica con sueroterapia. Se le administra paracetamol. Tras varias horas de observación de urgencias del centro sanitario se deriva al joven a casa.

CONCLUSIONES: Tras el golpe de calor el joven es estabilizado en el centro de salud por el personal sanitario. Se le deriva a casa al ver su evolución. Se le recomienda evitar la exposición al sol en horas centrales del día, consumir abundante agua, llevar ropa ligera que permita la transpiración entre otras.

PALABRAS CLAVE: SOL, SUDOR, CALOR, VERANO, TRABAJO.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

ELISA VALLINA GONZÁLEZ, ESPERANZA VELASCO CAMPA

INTRODUCCIÓN: La actividad y el ejercicio físico son dos conceptos diferentes que no deben confundirse pero que van íntimamente relacionados con la calidad de vida de las personas y por tanto de salud. La actividad física se podría decir que es todo tipo de movimiento que realizan nuestros músculos y que supone un gasto energético, mientras que el ejercicio es una variedad de la actividad física que se realiza de una manera planificada para conseguir un cuerpo sano y tener una vida saludable.

OBJETIVOS: El objetivo es determinar la importancia que tiene la actividad y el ejercicio físico para la salud, tanto en la infancia y adolescencia como en la vida adulta.

METODOLOGÍA: Para la realización de este trabajo hemos utilizado revistas nacionales e internacionales mediante el buscador de Google.

RESULTADOS: El ejercicio físico y la actividad física ejerce múltiples beneficios sobre nuestra salud, reduce el riesgo de padecer enfermedades importantes como la diabetes, enfermedades coronarias, hipertensión, aumenta los niveles de colesterol bueno, en definitiva, te hace sentir mejor, más relajado en tu rutina diaria, mejorando tu estado de ánimo. No solo tiene beneficios físicos sino también psicológicos.

CONCLUSIÓN: Es evidente y está demostrado que el ejercicio y la actividad física a cualquier edad debería ser una práctica rutinaria en nuestra vida por la multitud de beneficios que aporta a nuestra salud física, mental y emocional.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD, EJERCICIO, SALUD, PREVENCIÓN, CALIDAD DE VIDA.

RIESGOS DE INACTIVIDAD FÍSICA EN LA ADOLESCENCIA

ETELVINA ÁLVAREZ CAYUELA, MONTSERRAT GONZÁLEZ IGLESIAS, CRISTINA RODRIGUEZ SIERRA, MARIA DEL CARMEN DIAZ DIAZ

INTRODUCCIÓN: Los adolescentes de los países desarrollados son un grupo de gran riesgo para la salud pública por su inactividad física. Se debe en parte a la insuficiente participación en la actividad física durante el tiempo de ocio y a un aumento de los comportamientos sedentarios con lo que no llegan a lograr los beneficios saludables.

OBJETIVOS: Identificar en distintos trabajos publicados riesgos para la salud que estén asociados a la inactividad física durante la adolescencia.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de las publicaciones científicas sobre los riesgos de la inactividad física en los últimos cinco años. Se consultaron diferentes bases de datos (Dialnet y MedlinePlus). Se utilizaron descriptores en español (riesgos, inactividad física, adolescencia y salud). Los criterios establecidos fueron: 1) Estudios que analicen la inactividad física. 2) Que aporten datos de riesgos para la salud y 3) escritos en español. De un total de 16 publicaciones encontradas fueron seleccionadas 7 para un análisis en profundidad.

RESULTADOS: Los resultados identifican estos factores de riesgo: que el sedentarismo surge como factor de riesgo adicional a la inactividad física, que el ámbito familiar inactivo constituye un factor de riesgo en la actividad físico deportiva de los adolescentes, que hay una asociación entre inactividad física con sobrepeso, obesidad e hipertensión, y finalmente que también hay mayor probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 y enfermedad cardíaca aumentando el riesgo de ataque cerebral isquémico.

CONCLUSIÓN: Se tiene claro que la inactividad física es un factor de riesgo que favorece sobre todo la obesidad pero se deberían incluir nuevas actuaciones científicas, educativas y de profesionales del deporte que orienten para prevenir y frenar tanto este como los otros riesgos.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENCIA, INACTIVIDAD FÍSICA, ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO.

RELACIÓN ENTRE LA RABDOMIÓLISIS Y EL EJERCICIO INTENSO

JOSE MARIA PEREZ VALENZUELA, EVA MARIA NARANJO FABRA, SUSANA NARANJO FABRA

INTRODUCCIÓN: La Rabdomiólisis es una enfermedad producida por el resultado del daño celular del músculo esquelético y liberación del contenido celular al torrente sanguíneo. La sintomatología que presenta es dolores musculares, debilidad, malestar general, calambres, contracturas, fiebre, náuseas, vómitos, dolor abdominal, arritmias cardíacas y fracaso renal agudo entre otras.

OBJETIVOS: Identificar la relación existente entre la rabdomiólisis y el ejercicio intenso.

METODOLOGÍA: Hemos realizado una búsqueda y revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos; Pubmed, Cuiden, Medline y en el metabuscador Google académico. Para la búsqueda hemos utilizado los siguientes descriptores: "rabdomiólisis", "ejercicio", "físico", "entrenamiento". Tras la lectura crítica de estos artículos se seleccionaron cuatro.

RESULTADOS: Tras revisión bibliográfica se ha determinado que el ejercicio físico es el principal factor precipitante de esta patología. Se puede dar en toda persona sana que se someta a un ejercicio excesivo y extenuante (no siendo entrenado previamente), su incidencia se incrementa si además lo realizamos en condiciones de calor excesivo o muy húmedos, cuando la sudoración este alterada o cuando haya algún trastorno genético o metabólico. Se ha demostrado que el entrenamiento previo disminuye la incidencia, aunque los factores ambientales pueden poner en riesgo a personas entrenadas El diagnóstico no debe retrasarse para limitar el daño muscular y prevenir complicaciones fatales.

CONCLUSIÓN: El ejercicio es beneficioso para la salud tanto física como mental, pero éste debe realizarse de forma gradual y en condiciones (estado físico del paciente) y ambiente adecuado para evitar que se produzcan complicaciones como la rabdomiólisis.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, ENTRENAMIENTO, FÍSICO, RABDOMIÓLISIS.

ABORDAJE SOBRE LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO PARA LA SALUD

LUCÍA QUINTANA MARTÍNEZ , CARLA DEL LLANO GONZÁLEZ

INTRODUCCIÓN: Los científicos y los médicos han sabido desde antiguo que la actividad física regular puede originar importantes beneficios para la salud. No existe la menor duda de los peligros del sedentarismo, y de que la práctica de actividad física comporta numerosos beneficios entre los que se encuentra la reducción del riesgo de padecer diversas enfermedades cardiovasculares y la mejoría de nuestra salud mental.

OBJETIVOS: Conocer los importantes beneficios que produce el ejercicio físico e identificar el papel negativo del sedentarismo.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática. Empleando fuentes de información primaria obtenidas de libros de texto, limitando la búsqueda a los años 2000-2016, empleando para la elaboración del póster dos de los más relevantes: “Actividad física y salud”, “Actividad física y bienestar subjetivo”. Los descriptores empleados fueron: Beneficios del ejercicio para la salud; bienestar y ejercicio; ejercicio físico. De un total de 50 referencias encontradas fueron seleccionadas las dos anteriores.

RESULTADOS: Tal y como muestran los resultados de diversos estudios epidemiológicos se ha puesto de manifiesto que la actividad física puede ser hoy día la mejor inversión en salud pública en Occidente y que existen claros beneficios de la misma sobre los riesgos de enfermedad coronaria cardíaca, mostrando además beneficios psicológicos relacionados con la liberación de endorfinas y actuando también sobre el SNC estabilizando determinadas proteínas y evitando la aparición de enfermedades.

CONCLUSIÓN: Podemos concluir destacando la importancia de promocionar la salud a todos los grupos de edad, haciendo hincapié en la infancia para la adquisición de conductas saludables de por vida, previniendo así el sedentarismo y la obesidad. Además debemos tener en cuenta que los cambios de hábitos de vida no deben limitarse únicamente a la población sana, y los programas de ejercicio deben constituir una parte de la rehabilitación de diversas patologías como la enfermedad coronaria.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, BIENESTAR SUBJETIVO, BIENESTAR, EJERCICIO, SALUD.

EL SEDENTARISMO Y LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN JUVENIL

CAROLINA ROMERO RUIZ, ANA MARIA JIMENEZ DUEÑAS, DIANA GONZÁLEZ SÁNCHEZ

INTRODUCCIÓN: Dos de los determinantes imprescindibles del bienestar entre la población juvenil son el estilo de vida activo y el mantenimiento de un peso saludable. La práctica regular de actividad física durante el tiempo libre se asocia a una mejor calidad de vida, bienestar y mantenimiento de la salud mental.

OBJETIVOS: Identificar los problemas que atañe el sedentarismo en la población juvenil. Determinar los problemas que atañe la obesidad en la población juvenil.

METODOLOGÍA: Hemos realizado una revisión bibliográfica, tomando como referencia 3 artículos. Hemos realizado la búsqueda en las siguientes bases científicas: Scopus y PubMed y Medline; usando como descriptores: sedentarismo, peso saludable, población juvenil y obesidad e IMC.

RESULTADOS: Sedentarismo: Problemas de salud mental, Trastornos emocionales y de conducta, Problemas con otros compañeros, Dificultades para relacionarse con otras personas, Aparición con trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia. Obesidad: en este aspecto los estudios consultados revelan que los problemas con los que se relacionan directamente son: problemas a la hora de relacionarse con otros compañeros y con otras personas. Estudios consultados utilizaron el IMC para apoyar la hipótesis de que la obesidad empeora la salud mental y física de la población juvenil. La obesidad se suele acompañar de trastornos metabólicos: hipercolesterolemia, resistencia insulínica que determinan a futuro un mayor riesgo de diabetes tipo 2, hipertensión arterial, arteriosclerosis y muerte prematura por enfermedades cardiovasculares isquémicas en casos muy graves.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio físico y el mantenimiento de un adecuado nivel de índice de masa corporal hacen que sea menos frecuente la aparición de problemas psicológicos y mantienen un estado de bienestar físico óptimo.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, PESO SALUDABLE, POBLACIÓN JUVENIL, IMC (ÍNDICE DE MASA CORPORAL).

ANÁLISIS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL YOGA EN LA EDAD MADURA

GRACIA RAMIREZ OLMEDO, MARIA DEL CARMEN IBAÑEZ LOPEZ, LUISA JURADO TINEO

INTRODUCCIÓN: Con la práctica del Yoga se puede prevenir la degeneración. El paso de los años ha contribuido a realizar una presión sobre los huesos y si además va acompañado de una dieta poco equilibrada, exceso de trabajo, posturas no saludables, falta de ejercicio de forma regular, llegará un momento que nuestro cuerpo se agotará.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios de la realización de ejercicios de yoga en la edad madura.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: La práctica de los ejercicios de Yoga va acompañada de ejercicios simultáneos de respiración y meditación, su realización puede ayudar a eliminar o mejorar problemas digestivos, debilidades crónicas y otras alteraciones propias de la vejez. Además, si se realiza con frecuencia puede colaborar en el control del peso. Con la ayuda del Yoga se puede llegar a tener una vida más larga, ya que puede influir de forma positiva en estos factores: cerebro, órganos internos, glándulas, columna vertebral, etc. El Yoga ayuda a todas aquellas células a buscar el oxígeno que necesitan. Fortalece la espalda y aumenta su capacidad pulmonar. Estudios realizados recientemente con personas de edad avanzada que comenzaron a practicar posturas de Yoga, han frenado su proceso de envejecimiento, consiguiendo por tanto que se sientan mucho mejor en todos los aspectos. Los ejercicios de Yoga (Asanas) tienen por objeto unir y equilibrar los diferentes componentes del cuerpo.

CONCLUSIÓN: La forma más completa de cuidar el cuerpo, mente y espíritu es a través del yoga. La práctica regular de este ejercicio ha demostrado que es beneficioso, ya que es muy completo, no tiene limitaciones, no tiene edad para comenzar ya que los ejercicios se pueden adaptar a cualquier edad.

PALABRAS CLAVE: YOGA, EDAD, PREVENCIÓN, BENEFICIO.

EFFECTOS POSITIVOS DEL EJERCICIO PARA PACIENTES CON FIBROMIALGIA

GRACIA RAMIREZ OLMEDO, LUISA JURADO TINEO, MARIA DEL CARMEN IBAÑEZ LOPEZ

INTRODUCCIÓN: Las personas que padecen fibromialgia recorren un largo camino hasta que se le diagnostica, ven mermada su calidad de vida, sobre todo en los momentos que se presenta una crisis. Esta enfermedad suele debutar con dolores de espalda, problemas para dormir e intestinales, es por ello que algunos han sido remitidos al psiquiatra por pensar el especialista que se trata de una depresión. La práctica regular de ejercicio como; caminar a diario, realizar estiramientos, natación o Pilates, además de ayudar a mantenerse en forma a pacientes que presentan esta patología pueden ayudar a reducir el dolor al aumentar los niveles de endorfinas.

OBJETIVOS: Describir los efectos positivos del ejercicio para pacientes con fibromialgia.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en diversas bases de datos, utilizando descriptores como fibromialgia, pacientes, ejercicio, positivo.

RESULTADOS: Si padece de fibromialgia y quiere comenzar a realizar algún deporte es importante comenzar con cautela, de forma lenta con ejercicios de estiramiento donde puede movilizar articulaciones sin dolor, son buenos para mantener la elasticidad, también podrá realizar poco a poco ejercicios cardiovasculares como andar en bici o caminar y finalmente de fortalecimiento siempre acompañado por un profesional y ante cualquier dolor agudo, déjelo y consulte con un médico. Existen estudios donde se deja ver claramente que la práctica regular de ejercicio incrementa los niveles de endorfinas, dichas moléculas son las encargadas de combatir la ansiedad, el dolor, el estrés, así como la depresión. También se ha demostrado que cuando los niveles de serotonina se encuentran estables en el cerebro la sensación de bienestar y el estado de ánimo son positivos.

CONCLUSIÓN: No existe un ejercicio específico que no se pueda realizar cuando se padece fibromialgia, se pueden realizar todos con supervisión y moderación, además a través del ejercicio se mejora la función física, el estado emocional y nos ayuda a relacionarnos.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, PACIENTES, EJERCICIO, POSITIVO.

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS EFECTOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA MUJER EMBARAZADA

DANIEL MARTINEZ BONILLA, LUIS FERNANDO GARCIA LEANEZ, MIGUEL ANGEL RAMOS DALAMA

INTRODUCCIÓN: La actividad física realizada con una frecuencia, intensidad y duración adecuadas a la persona proporciona una amplia gama de ventajas saludables demostradas en estudios anteriores. Por ello, analizaremos las ventajas que aporta dicha actividad durante el proceso del embarazo y las características apropiadas para la realización de la misma.

OBJETIVOS: Conocer los estudios realizados sobre la influencia del ejercicio físico durante el embarazo y su efecto en los parámetros materno-fetales.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión sistemática de los estudios realizados sobre ejercicio físico en gestantes mediante la búsqueda de los descriptores “Actividad física, Parámetros materno-fetales, Embarazadas, Período gestacional, Medio acuático”. Las bases de datos consultadas fueron Lilacs, PubMed y Cochrane siendo los criterios de inclusión: Estudios realizados entre 2006 y 2016; Estudios que aportaran resultados sobre el embarazo, parto y postparto.

RESULTADOS: Ayuda a obtener un peso más adecuado durante el embarazo, fortalece la musculatura y flexibilidad reduciendo el dolor y el trabajo durante el parto, agiliza la recuperación de la gestante. Todo ello produce una reducción en el número de partos instrumentalizados y cesáreas. En el niño se produce una considerable mejora en el estado antropométrico y en la psicomotricidad.

CONCLUSIÓN: La revisión de los estudios consultados nos demuestra que la práctica de actividad física es un factor beneficioso para la madre y el hijo durante el embarazo, el proceso del parto y la recuperación en el postparto. Por ello, es aconsejable en la consulta motivar y asesorar a la gestante en la realización del mismo. Se aprecia la escasez de estudios realizados sobre ejercicio físico durante el periodo gestacional en el medio acuático siendo un medio propicio y adecuado.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, PARÁMETRO MATERNO-FETALES, EMBARAZADAS, MEDIO ACUÁTICO, PERÍODO GESTACIONAL.

EJERCICIO FÍSICO EN PERSONAS CON LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

CRISTINA DÍAZ PÉREZ, LUCÍA GARCÍA GAYOL, GLORIA BALLESTEROS TEROL, BELEN GARCIA HERNANDEZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 71 años, pluripatológico. Principales patologías: DM II insulinodependiente y espondilitis anquilosante con afectación axial y periférica. Convive con su esposa, principal cuidadora. Valoración enfermera: Dominios de enfermería alterados: Promoción de la salud: paciente polimedcado. Cuatro cigarrillos/día, contemplador sin compromiso de deshabitación. Actividad/reposo: limitación en la marcha, ayuda de muletas. Dificultad en ABVD. Seguridad/protección: factores intrínsecos suponen riesgo de caídas. Confort: dolor crónico paliado con medidas farmacológicas.

PLAN DE CUIDADOS: Debido a la importancia que supone el deterioro de fuerza muscular y equilibrio del paciente en relación a la disminución de sus ABVD y riesgo de caídas, se decide abordar el dominio actividad/reposo. Diagnóstico: Sedentarismo. Resultado: Conducta de fomento de la salud. Intervenciones: Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito y Fomento del ejercicio. Actividades: Ayudar al paciente a incorporar la actividad/ejercicio en la rutina diaria/estilo de vida y Controlar el cumplimiento del paciente del programa/actividad de ejercicios. Se utilizó la Guía Vivifrail para el desarrollo de un programa de ejercicio físico adaptado a las necesidades del paciente. Se valoró su capacidad funcional utilizando la batería reducida para la valoración del rendimiento físico (SPPB). La puntuación SPPB del paciente es de 4, presentando una limitación moderada de su capacidad funcional. Se desarrolló un programa individualizado de ejercicio físico para este tipo de limitación, incluyendo ejercicios de resistencia aeróbica, fuerza muscular, caminar, equilibrio y flexibilidad. Se programaron visitas de seguimiento a los seis meses para evaluar resultados funcionales, repitiendo SPPB, y valorar cambio de puntuación en el tiempo.

CONCLUSIONES: El sedentarismo y la inactividad física son una de las principales causas de deterioro y pérdida de la función muscular. Los programas de ejercicio físico están considerados las intervenciones más eficaces en el retraso de la discapacidad y otros efectos adversos. SPPB es uno de los test más validados y fiables para detectar fragilidad y predecir discapacidad.

PALABRAS CLAVE: ANCIANO FRÁGIL, EJERCICIO, ENFERMERÍA, LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD.

SOSPECHA DE RABDOMIOLISIS SECUNDARIA A LA PRÁCTICA EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTE CON MIALGIAS GENERALIZADAS Y PÉRDIDA DE FUERZA

TATIANA ALBA CABET, SERGIO ELADIO SALADO CASTILLA, VANESSA MOLINA MANZANEDO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 32 años de edad, bombero de profesión, que acude al servicio de urgencias tras mialgias generalizadas de 48 horas de evolución, pérdida de fuerza en miembros inferiores y orina oscura con normalización de la misma de forma espontánea. Deniega ingesta de alcohol, drogas o tabaquismo. Practica ejercicio físico con regularidad, concretamente fisioculturismo, la última ocasión de práctica de actividad física fue tres días previo a acudir a urgencias.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: TA 130/75 mmhg, FC 55 lpm , FR 12 rpm, spo2 99 %, Temp 36,7°C. Auscultación cardiopulmonar normal, abdomen normal, complexión atlética e hipertrofia muscular, Dolor a la palpación en la cara anterior de ambos muslos, reflejos normales, con pérdida de fuerza 3/5 en ambos miembros inferiores. Análisis: H: leucocitos: 7.500, Hemoglobina 17 g/l, plaquetas 245.000, B: Glu 117, Urea 42, creatinina 0,9 Na 142, K 4,7 enzimas hepáticas normales. CPk 20453. Orina: resultados normales.

JUICIO CLÍNICO: Rabdomiolitis secundaria a ejercicio físico. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Cuadro de mialgia por resfriado común.

CONCLUSIONES: En base a clínica y resultados analíticos, se indica ingreso hospitalario para hidratación intravenosa y control del dolor. Mantenemos en reposo absoluto hasta mejoría clínica de síntomas y se indica control analítico a las 48 horas de su ingreso.

PALABRAS CLAVE: MIALGIAS, CREATINCINASA, RABDOMIOLISIS, EJERCICIO FÍSICO.

EL EJERCICIO FÍSICO COMO TRATAMIENTO ALTERNATIVO PARA COMBATIR EL ASMA EN LA NIÑEZ

FRANCISCO JOSE GALVAN GUZMAN, SARA BLANCO RODRIGUEZ, MANUEL DAVID GIL SIERRA

INTRODUCCIÓN: El asma podemos definirla como una enfermedad que provoca la inflamación de las vías respiratorias provocando una reducción del aire que pasa por éstas, desencadenando los diferentes síntomas que pueden ser de menor o mayor intensidad (tos, asfixia, sibilancias, etc.). Dentro del tratamiento para el asma, vamos a analizar como el deporte influye en la vida de las personas que la padecen.

OBJETIVOS: Analizar la eficacia del ejercicio físico como parte del tratamiento en el paciente con asma.

METODOLOGÍA: Para realizar la búsqueda bibliográfica, se precisaron los descriptores a utilizar (asma, ejercicio físico, tratamiento, edad infantil) mediante una consulta con las aplicaciones DeCS y Mesh. La localización de los artículos se han realizado en base de datos como Pubmed, Cuiden y Medline, seleccionando aquellos que se ceñían a nuestra revisión en cuestión. El límite temporal de esta búsqueda ha sido de diez años.

RESULTADOS: Después de revisar diferentes estudios, podemos comprobar cómo la realización de deporte y ejercicio físico desde la niñez actúa de manera positiva en la sintomatología de las personas que padecen asma, ya que disminuye la bronco-constricción, la sensación de asfixia y aumenta la capacidad pulmonar de éstas, provocando un mayor control del paciente sobre la enfermedad y disminuyendo la frecuencia del uso de medicación de rescate.

CONCLUSIÓN: Debemos fomentar el deporte y el ejercicio físico desde la niñez a personas con asma, ya que podemos conseguir un mejor control de la enfermedad a través de éste. El deporte no solo va a provocar una mejora en la sintomatología de los niños sino que además va a interferir en la calidad de vida durante la infancia, permitiéndoles llevar a cabo todo tipo de actividades que de otro modo no podrían realizar. Aun así, debemos tener en cuenta que el deporte debe realizarse de manera progresiva y bajo la tutela de profesionales.

PALABRAS CLAVE: ASMA, EJERCICIO FÍSICO, TRATAMIENTO, EDAD INFANTIL.

ACTIVIDADES FÍSICAS PARA PREVENIR EL SEDENTARISMO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LOURDES BUSTOS SANTAFE, GABRIELA BELEN WALDE NAPURI, LAURA MARIA RODRIGUEZ GARCIA, ESTHER SÁNCHEZ DORADO, JESSICA RIBERA CASTRO, EVA MARÍA BERBEL RODRIGUEZ

INTRODUCCIÓN: Los hábitos de entretenimiento de los niños y adolescentes han evolucionado en los últimos años ya que se han dejado de lado los juegos al aire libre, apareciendo en su lugar otras actividades como los videojuegos, Internet, televisión, colapsando todo su tiempo de ocio, por ello la actividad física ha quedado en un segundo plano evitando el beneficio para la salud que esta proporciona tanto a nivel físico, mental y social.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía reciente en cuanto a recomendaciones consensuadas y basadas en la literatura científica existente sobre actividad física y prevención del sedentarismo en la infancia y la adolescencia.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Los descriptores que se han utilizado: sedentarismo, infancia, adolescencia y actividades físicas.

RESULTADOS: Algunas de las actividades físicas para prevenir el sedentarismo en la infancia son: Entre 0 a 1 años: Juegos de suelo o en el agua, supervisados varias veces al día: mover los brazos y piernas, girar la cabeza hacia el estímulo generado, empujar, tirar. Entre 1 a 5 años: Actividad física al menos durante 3 horas al día: actividades estructuradas o juego libre, dentro o fuera de casa y de diferente intensidad. Entre 5 a 18 años: 60 minutos al día de actividad física moderada - intensa: Fortalecimiento muscular y mejora ósea.

CONCLUSIÓN: La creación de un hábito de actividad física en la infancia es necesario para mantener un adecuado desarrollo y estado de salud a lo largo de su vida. Los beneficios que aporta el ejercicio son innumerables: mejora de la forma física, salud mental, autoestima, ofrece oportunidades de socialización, disminuye el desarrollo de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, entre otras. Por tanto el profesionales enfermero debe promover la practica del ejercicio físico, proporcionando información sobre su importancia.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, INFANCIA, ADOLESCENCIA, ACTIVIDADES FÍSICAS.

INFLUENCIA DE LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA

ALBA MARÍA HERRERA OLIVARES, ALEJANDRA MEDINA SOBRINO, MARINA HIRALDO AGUILAR

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia (FM) es un síndrome crónico caracterizado por una sensibilidad generalizada al dolor, acompañado de diversos síntomas cognitivos y afectivos (Wolfe y Michaud, 2004). La prevalencia de FM se ha estimado en un rango de 2% a 7% de la población (Mease, 2005). Estos pacientes describen diversas manifestaciones clínicas que ejercen un impacto considerable en las actividades de la vida diaria (AVD) y en la calidad de vida (Costa et al. , 2017).

OBJETIVOS: Conocer si los ejercicios de estiramiento aportan beneficios a los pacientes con fibromialgia.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática. Para ello, he utilizado 4 bases de datos: Pubmed, Dialnet, SportDiscus y Scopus. Las estrategias de búsqueda fueron en inglés ha sido: “Muscle Stretching Exercises” AND Fibromyalgia. Y en Español: Estiramiento AND Fibromialgia.

RESULTADOS: Los ejercicios de estiramiento muscular poseen resultados significativamente positivos sobre la mejora de la sintomatología de los individuos con FM. La evidencia científica sugiere que el tratamiento de la fibromialgia debe de llevarse a cabo con terapias multidisciplinares que incluyen medicamentos, terapia cognitivo-conductual, educación y ejercicio (Chenchen et al. , 2011). La combinación a largo plazo de ejercicio aeróbico, de fuerza muscular y de estiramiento mejoran la salud y la calidad de vida de los pacientes con FM (Sañudo, Galiano, Carrasco, de Hoyo, y McVeigh, 2011). Sin embargo, un reciente metaanálisis recomienda fuertemente el ejercicio aeróbico, el entrenamiento de fuerza y el entrenamiento funcional, dejando la recomendación abierta sobre los estiramientos (Winkelmann et al. , 2012).

CONCLUSIÓN: Los ejercicios de estiramiento muscular son adecuados para los pacientes con FM. Sin embargo, cuando se comparan con otras actividades, como el uso de la biodanza acuática, otras actividades acuáticas y ejercicios de fortalecimiento en gimnasio, tienen menor repercusión. Por otro lado, en la literatura no se analiza qué tipo de estiramiento es el adecuado.

PALABRAS CLAVE: ESTIRAMIENTOS, DOLOR MUSCULAR, EJERCICIOS, FIBROMIALGIA.

ESTUDIO DE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EDAD AVANZADA

CRISTÓBAL PORRAS DÍAZ, MONTSERRAT AMATE FABÁ, MARIA JOSE LOPEZ LORENZO

INTRODUCCIÓN: Envejecer es un proceso dinámico, progresivo, natural, inevitable, donde se producen cambios en todos los niveles humanos, biológico, corporal, psicológico y social. Gracias a los avances médicos cada vez vivimos más, pero no se trata de vivir más, sino de vivir con autonomía. Realizar ejercicio proporciona una amplia gama de beneficios en la prevención de enfermedades y en el fomento de la autonomía. Pero no se puede indicar a todos los adultos mayores, se debe hacer una valoración de la condición física por razones de seguridad.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios del deporte en la tercera edad.

METODOLOGÍA: Metodología Revisión bibliográfica a través de bases de datos: Scielo, PubMed, Cochrane, Cochrane Plus, y el buscador Google académico. Criterios de inclusión: artículos relacionados con el deporte en la vejez entre los años 2000 y 2017. Criterios de exclusión: artículos fuera de las fechas indicadas y menores de los 65 años.

RESULTADOS: El sedentarismo es considerado el factor de riesgo de muerte más prevalente en todo el mundo. Sesiones cortas de treinta minutos por día, varias veces por semana son suficientes para recibir los del ejercicio. Antes de recomendar ejercicio físico al anciano debemos de realizar una evaluación y se recogerán: Ejercicio que realiza, enfermedades, medicación que toma, tabaco o alcohol, entre otros. Los beneficios de realizar ejercicio físico son los siguientes: Disminución de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y mejora la digestión entre otros muchos. Hay que desaconsejar realizar deporte al adulto con patologías como la hipertensión pulmonar, miocarditis aguda, trastornos del equilibrio, etc.

CONCLUSIÓN: Queda de manifiesto que el ejercicio físico forma parte de la prevención. Cada vez más la tercera edad tiende a realizar ejercicio, pero se debe indicar y realizar un plan de entrenamiento adecuado a sus capacidades. Un papel fundamental es informar del cese de la actividad ante cualquier síntoma de dolor torácico.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS DEPORTE, DEPORTE VEJEZ, TERCERA EDAD.

LOS EJERCICIOS DE FUERZA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE MCARDLE

ALBA MARÍA HERRERA OLIVARES, ALEJANDRA MEDINA SOBRINO, MARINA HIRALDO AGUILAR

INTRODUCCIÓN: La enfermedad de McArdle se debe a un defecto congénito en la isoforma muscular de la glucógeno fosforilasa (o "miofosforilasa"), la enzima que cataliza la primera etapa de la glucogenolisis. Como resultado, el metabolismo del músculo se ve afectado, dando lugar a diferentes grados de intolerancia al ejercicio. Los pacientes van desde asintomáticos hasta severamente afectados, incluyendo en algunos casos, limitaciones en las actividades de la vida diaria.

OBJETIVOS: Determinar las características de los ejercicios de fuerza recomendados para los pacientes con enfermedad de McArdle.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica. Para ello he utilizado 3 bases de datos: Pubmed, Dialnet, y Scopus. Se incluyeron todos los artículos publicados en los últimos 10 años, escritos en inglés. La selección de descriptores se basó en términos indexados en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeSC). Las estrategias de búsqueda fue: "Exercises" AND "Glycogen Storage Disease Type V". Fueron seleccionados 2 artículos.

RESULTADOS: Las recomendaciones para los ejercicios de fuerza en estos pacientes son comenzar con ejercicios de baja carga (a veces sin peso) y cuando el paciente está acondicionado realizar ejercicios con alta carga (ejercicios que suponga una percepción del esfuerzo para el individuo de 7 sobre 10).

CONCLUSIÓN: Por otro lado, no se recomienda realizar ejercicios isométricos y es importante que cuando se perciba un posible agarrotamiento muscular parar inmediatamente. Además, estas recomendaciones se deben de realizar junto con la ingesta de carbohidratos antes del ejercicio.

PALABRAS CLAVE: ENFERMEDAD DE MCARDLE, ENFERMEDAD DEL ALMACENAMIENTO DE GLUCÓGENO TIPO V, EJERCICIO, FUERZA.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA TERCERA EDAD

MARIA DEL ROCIO LAMELA NOGALES, PILAR REY VERA, JOSE ANTONIO PARRA FERNANDEZ

INTRODUCCIÓN: La actividad física en la tercera edad es importante tanto desde el punto de vista personal como global. El ejercicio físico en una persona adulta puede suponerle un cambio en su vida personal (mejora su estado de ánimo y salud), potencia su agilidad y reflejos, mejora su calidad de vida. Les permite establecer relaciones con otras personas de su misma edad.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios de la práctica de la actividad física en la tercera edad. Determinar la importancia de la actividad física para mejorar calidad de vida de la tercera edad.

METODOLOGÍA: Se trata de un estudio descriptivo, en el que se ha realizado una revisión sistémica de la bibliografía en bases de datos como: Scielo y el buscador Google académico. Los criterios de inclusión: textos completos en español y artículos de los últimos 15 años. Los descriptores que se han utilizado han sido: tercera edad, sociedad, estilo de vida y actividad física.

RESULTADOS: La inmovilidad e inactividad es un agravante del envejecimiento. Existen estudios donde se evidencian que el ejercicio físico beneficia al mantenimiento del sistema cardiovascular: mantiene el corazón, conserva la elasticidad de los vasos, disminuye el riesgo de accidente vascular cerebral, infarto de miocardio, y reducir los valores de hipertensión. También se evidencia el beneficio que produce en las enfermedades como osteoartritis y artritis reumatoides al disminuir el proceso de deformación y pérdida de la función de las articulaciones. Se concluye que la participación de la persona mayor en actividades físicas, reducen y previenen algunos efectos negativos del envejecimiento.

CONCLUSIÓN: La actividad física en la tercera edad tiene múltiples beneficios: Mejoría en la sensación de bienestar general, tienen una vida más independiente. Pueden producir la involución cardiovascular previniendo la arteriosclerosis. Previene la osteoporosis y fracturas óseas. Se incrementa la absorción de calcio y potasio. Reduce niveles plasmáticos de colesterol y triglicéridos. Mejora el aspecto estético, calidad y disfrute de la vida.

PALABRAS CLAVE: TERCERA EDAD, SOCIEDAD, ESTILO DE VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA.

BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO EN EXCESO

SUSANA LUNA NEVADO, RAQUEL NAVEA LOPEZ, ANTONIA JESUS IBAÑEZ JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico se define como la actividad planeada, estructurada y repetitiva que tiene por objeto el mantenimiento o mejora de uno o más componentes de las aptitudes físicas del sujeto. El ejercicio físico practicado de forma regular y frecuente, estimula el sistema inmunológico, ayudando a prevenir las llamadas enfermedades de la civilización, como la enfermedad coronaria, cardiovascular, diabetes tipo II y obesidad. También mejora la salud mental, ayuda a prevenir estados depresivos, desarrolla y mantiene la autoestima, aumentar la libido y mejora la imagen corporal. Por el contrario cuando el ejercicio se practica en exceso, éste puede provocar adicción y alteraciones tanto físicas como psicológicas.

OBJETIVOS: Analizar los efectos negativos que produce la práctica del ejercicio físico en exceso sobre la salud.

METODOLOGÍA: Se realiza revisión sistemática de las publicaciones científicas utilizando diferentes bases de datos, tales como Cuiden, Dialnet, Scielo, Pubmed y Cochrane, utilizando como descriptores "ejercicio físico", "exceso", "riesgos para la salud". Tras la búsqueda, se obtuvieron 72 resultados, de los que se excluyeron 40 por no ser relevantes para nuestro estudio. Finalmente se seleccionaron 11 estudios originales, 4 revisiones sistemáticas y 1 capítulo de libro.

RESULTADOS: La práctica de ejercicio en exceso puede ocasionar comportamientos adictivos con consecuencias adversas para la salud, tanto a nivel físico (lesiones, afecciones cardíacas, oxidación y envejecimiento celular), como psicológicas y emocionales (depresión, agitación e insomnio).

CONCLUSIÓN: Realizar ejercicio físico con moderación es recomendable para mantener una buena salud, pero cuando su práctica se convierte en adicción, las consecuencias para la salud pueden ser nefastas.

PALABRAS CLAVE: EXCESO, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIO PARA LA SALUD, RIESGO PARA LA SALUD.

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA INTRAPARENQUIMATOSA POR RABDOMIÓLISIS

MARIA DEL CARMEN MISA GALLERO, JOSE FRANCISCO JIMENEZ MARMOL, SOLEDAD MARÍA GARRIDO RUEDA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de 26 años que refiere hace 6 días tras haber realizado esfuerzo físico importante recogiendo boniatos, comenzar con dolores osteomusculares generalizados siendo estos más intensos a nivel lumbar bilateral no irradiado junto con náuseas, malestar general, y disminución de la diuresis. Posteriormente realizó esfuerzo físico similar empeorando la sintomatología lo cual no le permitió finalizar su trabajo y se tuvo que marchar una hora antes por malestar. Desde entonces refiere escasa ingesta hídrica con mínima diuresis por la mañana, sin volver a orinar en todo el día, náuseas, leve dolor abdominal difuso. El paciente niega ingesta de ningún tóxico, tan solo refiere ingesta de un analgésico el día del trabajo, niega contacto con tóxicos en el trabajo. No refiere lesiones dérmicas, Niega alteraciones previas en la orina, ni edemas en mmii. No fiebre. Antecedentes personales: Alergia a picadura de avispa. Fumador.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: BEG, lengua húmeda, consciente, orientado colaborador, eúneico en reposo. No focalidad neurológica ACP: tonos rítmicos sin soplos, MVC sin ruidos sobreañadidos. Abdomen blando depresible sin masas ni megalias no doloroso a la palpación, PPL bilateral dudosa. No edemas en mmii. Analítica completa detectándose deterioro de función renal (creatinina 14,79, urea 240). Eco abdominal normal.

JUICIO CLÍNICO: Insuficiencia renal aguda intraparenquimatosa por rabdomiólisis. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Insuficiencia renal oligúrica de origen a determinar. Tras la anamnesis era importantes descartar el origen tóxico de la insuficiencia renal.

PLAN DE CUIDADOS: Se decide su ingreso en Nefrología. Sesión de hemodiálisis urgente previa firma de consentimiento informado.

CONCLUSIONES: La rabdomiólisis se produce por la destrucción del músculo esquelético. Las causas más frecuentes son el ejercicio físico intenso, el consumo de alcohol, y los traumatismos. Es una patología con buen pronóstico si se instaura un tratamiento precoz, principalmente con hidratación intravenosa, aunque en casos graves o con demora en el tratamiento puede provocar insuficiencia renal aguda, llegando a necesitar hemodiálisis.

PALABRAS CLAVE: RABDOMIÓLISIS, INSUFICIENCIA RENAL, ESFUERZO FÍSICO, MIOGLOBINA, HEMODIÁLISIS.

LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES DIALIZADOS

MARIA JESÚS TALAVERA ÁLVAREZ, MARIA DEL CARMEN PINTO AGUILAR, IRENE PINTO AGUILAR

INTRODUCCIÓN: Los pacientes dializados reducen su capacidad física y funcional en comparación con la población general. La hemodiálisis restringe las actividades de los pacientes y esto hace que tengan un estilo de vida sedentario lo que provoca una peor calidad de vida.

OBJETIVOS: Valorar los efectos que produce un entrenamiento físico diario, este proceso se llevará a cabo con pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis.

METODOLOGÍA: Para realizar este trabajo hemos realizado una revisión bibliográfica entre los años 2011-2016 consultando la base de datos Pubmed y utilizando los siguientes descriptores en ciencias de la salud (DESCS) “Enfermedad renal crónica”, “hemodiálisis”, “promoción” y “actividad física”.

RESULTADOS: La falta de actividad física puede ser un predictor en pacientes dializados. El ejercicio mejora: la hipertensión, la resistencia a la insulina, la inflamación, la disfunción endotelial, la dislipidemia, la capacidad aeróbica y el estrés oxidativo. Puede facilitar los efectos anabólicos de intervenciones nutricionales e influye positivamente en el estado nutricional. El ejercicio mejora la función cardiopulmonar y mejora los signos del síndrome de piernas inquietas, muy frecuentes en este tipo de pacientes. Los pacientes con enfermedad renal crónica están predispuestos a enfermedades cardiovasculares asociadas.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico diario es muy necesario, debemos advertir a los pacientes que la inactividad física contribuye al deterioro general de su enfermedad, aumentando el riesgo de mortalidad.

PALABRAS CLAVE: ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, HEMODIÁLISIS, PROMOCIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES EN LA DEAMBULACIÓN

SARA MARIA MATEOS BARBA, LAURA MONTERO BRAOJOS, PALOMA FERNANDEZ GUERRERO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de 72 años, fumador de 2 paquetes diarios de tabaco desde los 20 años, que acude a consulta de enfermería para control de su tensión arterial y diabetes. Para llegar al CS, que está a 500 metros de su casa, ha tenido que parar 5 veces por sufrir dolor intenso en ambas piernas.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Consciente y orientado en espacio y tiempo. TA 160/70 mmHg. Peso 86 Kg y talla 170 cm. Glucemia 145 mg/dl. Dolor intenso cuando camina una distancia de 100 metros, el cual cede con el descanso. Piel de los pies más fría y pálida que la de los muslos, así como deshidratada.

JUICIO CLÍNICO: Claudicación intermitente. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Diagnóstico NANDA: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea.

PLAN DE CUIDADOS: Diagnóstico principal: (00047) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con alteración de la circulación. Objetivo: (1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas. Indicadores: (110104) Hidratación: Puntuación basal: 1 “extremadamente comprometido” a puntuación diana 5 “no comprometido”. (110111) Perfusión tisular: Puntuación basal: 2 “sustancialmente comprometido” a puntuación diana 5 “no comprometido”. Intervenciones: (3590) Vigilancia de la piel. Actividades: Observar su color, calor, pulso, textura y si hay inflamación, edema y ulceraciones en las extremidades. Observar si hay zonas de presión o fricción.

CONCLUSIONES: Debido al alto porcentaje de pacientes asintomáticos que sufren la enfermedad, tanto el diagnóstico como el control de los factores de riesgo son dos de los grandes pilares sobre los que la enfermera tiene un papel fundamental. Establecer un plan de cuidados de taxonomía científica y universal, da como resultado una atención profesional, científica e íntegra de todas las necesidades de nuestros pacientes.

PALABRAS CLAVE: PLAN DE CUIDADOS, DOLOR, DEAMBULACIÓN, CLAUDICACIÓN, ENFERMERÍA.

PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL MEDIO RURAL

MARIA DEL MAR FERRAN GARCIA, NATALIA FERRERAS PÉREZ, ALICIA MÁS PEREZ, MARIA ELENA GARCIA GRACIA, MARIA ÀNGELS BAENA CANO, RAÛL ADALID GIL

INTRODUCCIÓN: Se da un riesgo más elevado de caídas debido a factores que se relacionan con el envejecimiento y aquellos relacionados con el entorno y la vivienda. En un estudio español, las causas más frecuentes de anciano de alto riesgo fueron la edad (mayor de 80 años) y el vivir solo.

OBJETIVOS: Analizar el abordaje del envejecimiento activo y prevención de caídas en el medio rural. Identificar el riesgo de caídas que presenta la población de tercera edad en un ámbito rural. Valorar las intervenciones de enfermería para mejorar los hábitos saludables de las personas mayores y tengan un envejecimiento activo que reduzca el riesgo de caídas.

METODOLOGÍA: Tipo de diseño: Se propone un estudio con perspectiva cualitativa, utilizando una metodología fenomenológica. Para ello, se traducen las palabras naturales a palabras claves a través de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y los Medical Subject Headings (MeSH). **Ámbito de estudio y Población diana:** El estudio se realizará en el Pallars Sobirà, durante el año 2019. La población diana serán toda la población entre 65 y 85 años, sin caídas en el último año. **Análisis de datos:** Se analizará la información a través del programa NUD*IST6 para el análisis cualitativo de los datos.

RESULTADOS: La OMS considera que el anciano frágil tiende a la incapacidad, al deterioro funcional o mental, a problemas sociales o demográficos, y todos estos factores conducen al riesgo de dependencia, de institucionalización y de muerte.

CONCLUSIÓN: El abordaje de la prevención de caídas debe de englobar un conjunto de profesionales para que controlen las enfermedades de riesgo, revisen la medicación prescrita, entrenen la marcha y el equilibrio, apliquen programas de actividades físicas y junto a la familia poder adaptar el hogar retirando factores de riesgos ambientales.

PALABRAS CLAVE: RURAL, CAP, PREVENCIÓN, EDUCACIÓN, CAÍDAS, ENFERMERÍA.

ANÁLISIS DEL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO

ROSARIO MORENO BRENES, JULIA REGÉN LÁZARO, SARA ORELLANA REYES

INTRODUCCIÓN: Actualmente numerosos estudios aconsejan la práctica de ejercicio físico a la mujer durante el embarazo y en el periodo post-parto, siempre y cuando se realicen de forma controlada y en un embarazo sin riesgos, ya que va a tener efectos beneficiosos tanto para las mujeres embarazadas como para el bebé.

OBJETIVOS: Identificar los beneficios de la actividad física en mujeres embarazadas.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la bibliografía sobre el tema. Las bases de datos consultadas fueron: Science Direct, Metas de Enfermería/Encuentr@, Cuiden, PubMed, ProQuest, Scielo. Los descriptores utilizados fueron “Ejercicio Físico”, “Embarazo”, “Actividad”, “Mujeres Embarazadas”. Se aplicó un filtro de idiomas (castellano e inglés) y límite temporal (2012-2017). De un total de 46 referencias encontradas tras la búsqueda, fueron seleccionadas 13 para un análisis en profundidad por cumplir con los criterios de inclusión establecidos (artículos que analicen los beneficios del ejercicio físico, mujeres embarazadas y acceso al texto completo).

RESULTADOS: Se considera que una actividad física en el embarazo es beneficiosa para parto y posparto, ya que facilita que el parto sea natural al incrementar la elasticidad y flexibilidad en los músculos y pelvis, reduciendo el dolor en el parto. Se obtiene un peso adecuado en el embarazo, disminución de la diabetes gestacional, menor tasa de síntomas depresivos y se reduce los edemas en extremidades. Aunque, no todo el ejercicio físico es válido, hay que evitar los deportes en los que haya riesgo de presión en el abdomen.

CONCLUSIÓN: Las actividades más recomendables durante el embarazo son caminar, la natación, realización de tablas de ejercicio aeróbico y fortalecimiento muscular de bajo impacto. Se debe evitar el ejercicio físico ante amenaza de aborto, amenaza de parto prematuro y actividades que supongan riesgo de caídas o trauma abdominal, así como el buceo.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, EMBARAZO, ACTIVIDAD, MUJERES EMBARAZADAS.

LA IMPORTANCIA DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS PARA EL DESCENSO DE PESO EN LA OBESIDAD

ESTHER ELVIRA JIMENEZ, JACINTA CASTRO BARRALES, INMACULADA LOPEZ SEVILLA

INTRODUCCIÓN: La obesidad se ha convertido en uno de los problemas más importantes de nuestra salud, pues la sociedad ha sufrido un incremento de estilo de vida sedentaria con aumento del valor calórico en nuestras gestas diarias. Sabemos que el exceso de peso ayuda a aumentar el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, etc. Por este motivo se hace necesario cambiar el estilo de vida en la obesidad.

OBJETIVOS: El objetivo del trabajo es analizar la importancia de un programa de ejercicios para el descenso de peso en la obesidad.

METODOLOGÍA: No se introducen filtro de fechas, pero se realiza una revisión bibliográfica en bases de datos con descriptivos de búsqueda: obesidad, programa ejercicio, beneficios.

RESULTADOS: Los estudios revisados nos indican que para la preparación de un plan de ejercicios físicos es necesario evaluar la condición física, el estado respiratorio y cardiovascular. Según el resultado se prescribe un programa de ejercicios comenzando por un calentamiento, alternando ejercicios aeróbicos y de fuerza moderada para quemar grasas y mantener fuerza muscular y terminando con una fase de enfriamiento. El técnico valorará la progresión con respecto a los objetivos marcados y podrá modificar e intensificar el programa en función del estado del paciente.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio a través de un programa para bajar de peso se presenta como un gran recurso para el tratamiento de la obesidad. Se deben corregir los hábitos de vida con respecto al ejercicio y alimentación para elaborar un plan atractivo, para lograr aumentar la adherencia a la práctica del ejercicio. Los beneficios que comporta el ejercicio y la actividad física son tanto a nivel físico como psicológico, mejorando nuestra salud, nuestra autoestima y logrando sensación de bienestar.

PALABRAS CLAVE: PROGRAMA, EJERCICIO, BENEFICIO, OBESIDAD, OBJETIVO, HÁBITO.

VISIÓN DE LAS ZAPATILLAS PARA RUNNING COMO FACTOR DE PROTECCIÓN FRENTE A LESIONES O COMO MARKETING COMERCIAL

CONCEPCIÓN MARTÍNEZ MEDINA, TERESA FRENDE SACALUGA, MARIA FRENDE BLANCO

INTRODUCCIÓN: En los últimos años la sociedad española ha incorporado en sus vidas el running, un ejercicio que se practica al aire libre y es muy accesible para todas las personas. El número de corredores crece cada día y con ello la necesidad de un equipamiento especial para su práctica. Es por ello que el auge de este deporte ha provocado un aumento de venta en zapatillas específicas.

OBJETIVOS: Decretar una relación científica que establezca el grado de relación que existe entre el uso de zapatillas de running y la aparición de lesiones.

METODOLOGÍA: Esta revisión bibliográfica ha sido elaborada utilizando bases de datos como PubMed, SCielo y la Biblioteca Google Academic, utilizando términos relacionados con running y zapatillas deportivas.

RESULTADOS: El running es una de las fuentes de lesiones más importantes por las que acuden los deportistas a consulta. Las recomendaciones acerca del calzado a utilizar se basa en la experiencia personal u opiniones expertas. Tras analizar varios estudios se establece que existe un mayor riesgo de lesiones por una mala técnica de carrera o alteraciones músculo-esqueléticas que por el tipo de calzado utilizado. No existe una relación estadística entre el uso de zapatillas para running y la prevención de lesiones.

CONCLUSIÓN: Está muy extendida la idea de que la equipación con zapatillas con la última tecnología es vital para mejorar como corredor y evitar la aparición de lesiones. Es más importante prestar atención a la técnica de carrera y conocer la estructura personal del pie del corredor que al tipo de calzado. Existen factores más importantes que las zapatillas para la prevención de lesiones, las cuales no sólo no son un factor protector sino que pueden ser un factor de riesgo debido a las modificaciones que producen en la mecánica de la carrera, llegando a modificar la estática y cinemática de la pisada.

PALABRAS CLAVE: ZAPATILLAS DEPORTIVAS, RUNNING, INFLUENCIA DEL CALZADO DEPORTIVO, LESIONES EN CORREDORES.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LOS BENEFICIOS DE LA NATACIÓN EN ANCIANOS

ALICIA GARCÍA BELTRÁN, ANA LÓPEZ REQUENA, ÁNGEL LÓPEZ GONZÁLEZ

INTRODUCCIÓN: Por la resistencia al agua, la natación desarrolla la fuerza muscular y la flexibilidad y la resistencia. Es un deporte en el que participan todos los grupos musculares de nuestro cuerpo.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios de la natación en la tercera edad.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática en artículos científicos y revisiones bibliográficas. Se consultaron diversas bases de datos como Uam y Fiapam. Los descriptores que se han utilizado han sido: ancianos, beneficios, natación y sensación placentera.

RESULTADOS: La natación cumple muchas funciones y expectativas esperadas por los ancianos y por los médicos. Este deporte puede retrasar mucho o hacer que sea menos severo el proceso degenerativo del cuerpo en los ancianos. Las articulaciones no sufren tanto y recuperan agilidad que se pierde con los años debido a que en los cuerpos pesan menos en el agua. Esto se nota rápidamente en el cuerpo y en la mente. Si se practica regularmente, se pueden prevenir problemas de tipo cardiovascular, mejora la circulación sanguínea, tonifica y ejercita la musculatura en general, mejora los problemas de espalda y equilibrio de las tensiones, mejora las lumbalgias, entre otros beneficios. La natación es un deporte que ayuda a las depresiones y tristezas típicas de la edad, da una sensación placentera y de bienestar, estimula la mente. Es un deporte nada agresivo ni física ni mentalmente.

CONCLUSIÓN: La natación proporciona la salud para tener una vejez mejor y previene de enfermedades. Ayudan a disfrutar del tiempo libre y a comunicarse con más personas proporcionándoles una sensación de bienestar.

PALABRAS CLAVE: ANCIANOS, BENEFICIOS, NATACIÓN, SENSACIÓN PLACENTERA.

PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDAD FÍSICA DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO TERAPÉUTICO DE SALUD MENTAL

FRANCISCO RAMON HERRERA SANCHEZ, ISABEL GONZALEZ ALABARCE, OLGA LÓPEZ MORÓN

INTRODUCCIÓN: La práctica de ejercicio físico como prevención de enfermedad mental ,ya era conocido desde los tiempos de Hipócrates. A mediados del siglo XX, con los psicofármacos y la neurobiología se produce un desarrollo de medicamentos eficaces frente a trastornos mentales. Los psiquiatras y psicólogos se ayudan entonces de la psicoterapia para los trastornos emocionales. A comienzos de 1990, se vuelve a constatar la influencia de las actividades físicas en la etiología y tratamiento de los problemas de Salud Mental. Actualmente, existe literatura específica que registra la eficacia del ejercicio para la mejora de diversos factores mentales del ser humano y se está aplicando el término psicoterapia a través del movimiento.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía reciente acerca de la realización de actividad física planificada por el personal de enfermería como método de terapia en el área de salud mental.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en bases de datos, utilizando los descriptores: ejercicio, autocontrol, terapia, socialización.

RESULTADOS: Equilibrio del sistema nervioso autónomo, contener el ánimo y armonizar las funciones psicosomáticas. Aumentar de la capacidad, resistencia y tono muscular. Mejorar las funciones digestivas y favorecer el peristaltismo intestinal. Trabajar en equipo, socialización. Aumentar la autoestima al conseguir objetivos. Normalización social. Se observa mayor socialización de los pacientes. Se mejoran los datos analíticos. (Cifras tensionales, glucosa, etc...)

CONCLUSIÓN: Las personas que realizan ejercicio físico: Disminución episodio depresivo, Disminución dolores difusos, Aumento de interés sexual, Aumento de la autoestima, Incremento de capacidad de concentración, Aumentan su tolerancia al estrés.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, AUTOCONTROL, TERAPIA, SOCIALIZACIÓN.

CLAUDICACIÓN INTERMITENTE O SÍNDROME DEL ESCAPARATE

BENITO MAURO JUAREZ, SANDRA MUÑOZ GARCÍA, MARÍA BELÉN MEIRINHO CAMPOS

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente remitido a consulta vascular por médico de cabecera, refiere dolor y rigidez en el muslo izquierdo al caminar durante unos trescientos metros. Una vez recorrido dicho trayecto debe pararse y al cabo de un rato puede reanudar la marcha. Dice no tener molestias en reposo. Fumador habitual, más de 20 cigarrillos diarios y bebedor ocasional.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: No palpo latido aórtico; en miembro inferior derecho no se palpan pulsos; en miembro inferior izquierdo femoral poplíteo y pedio débil; sin soplos femorales.

JUICIO CLÍNICO: Isquemia crónica grado II, en ambos miembros inferiores por oclusión iliofemoral derecha y estenosis iliofemoral izquierda. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Se realiza prueba doppler con resultado de oclusión iliofemoral y ateromatosis iliofemoral izq.

PLAN DE CUIDADOS: No fumar, pasear a ritmo confortable, control de factores de riesgo cardiovascular. Revisión en 6 meses.

CONCLUSIONES: Las personas que padecen este síndrome sienten un dolor intenso en las piernas al caminar, por lo que deben detenerse para evitar el dolor y disimulan observando el escaparaté. Es un síndrome poco diagnosticado. Se calcula que alrededor de un 13 % de los mayores de 60 años lo padecen. Muchos lo padecen pero lo suelen atribuir a la edad. Debido a esto, no acuden al médico y no se detecta.

PALABRAS CLAVE: DOLOR AL CAMINAR, DETENCIÓN Y REANUDACIÓN DE LA MARCHA, FUMADOR, POCO DIAGNOSTICADO.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA EDAD ADULTA

GEMA MARÍA MORENO DE LA MARTA, ROCIO VÉLEZ ARES, ÁNGELA VILLA SÁNCHEZ

INTRODUCCIÓN: Considerada por la OMS como la epidemia del siglo XXI, la obesidad sigue aumentando afectando a millones de personas de todos los países y todas las edades. Actualmente, el sedentarismo unido a una mala alimentación, consumo de tabaco, alcohol, drogas y un ritmo de vida acelerado; hace aflorar peligrosamente enfermedades crónicas en la población. Es la OMS quien expone a la actividad física como una de las bases fundamentales para prevenir estas enfermedades.

OBJETIVOS: Conocer los riesgos de la obesidad en nuestra sociedad y en concreto en la edad adulta, y potenciar la necesidad de instaurar unos hábitos de vida saludables como la práctica de ejercicio físico, una correcta alimentación...

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas Dialnet, Pubmed. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores ejercicio físico, adulto, obesidad, vida saludable.

RESULTADOS: Estudios como los cálculos antropométricos: índice de masa corporal (IMC), índice cintura-cadera, indicador perímetro de la cintura... Que nos ayudan a detectar la obesidad y con ellos los riesgos de enfermedades (alteraciones metabólicas, riesgo cardiovascular...). Se considera muy importante llevar una vida activa desde la infancia, con hábitos saludables para que en la etapa adulta existan menos riesgos de enfermedades. Aunque si esto no ha sido así, nunca es tarde para corregirla. Por ello, mejorando la alimentación y comenzando una actividad física de leve a moderada entre 3 o 5 días a la semana, se conseguirán beneficios físicos y fisiológicos con una mejora evidente en la salud.

CONCLUSIÓN: Para la prevención de enfermedades o la mejora de éstas, es de vital importancia cambiar el sedentarismo por una vida activa. Tan solo modificando hábitos diarios, la calidad de vida y el estado de ánimo se ven beneficiados. Si hay que luchar contra una obesidad ya establecida, una dieta controlada se debería sumar al ejercicio. Con ello, podemos lograr mejoras físicas y psicológicas que sin duda aumentarán la edad vital.

PALABRAS CLAVE: ADULTO, CALIDAD DE VIDA, IMC, OBESIDAD, ACTIVIDAD FÍSICA.

DISFUNCIÓN ERÉCTIL E INSATISFACCIÓN SEXUAL EN VARONES QUE USAN ANABOLIZANTES ESTERIOIDEOS

PALOMA BELÉN ORTEGA MALDONADO, MARIA DEL MAR MARTINEZ MOLINA, ANTONIA MARTINEZ MOLINA

INTRODUCCIÓN: El uso de anabolizantes esteroideos androgénicos ha cobrado especial importancia en los últimos años. La aparición de múltiples problemas de salud tras su abuso, pues el objetivo inicial de estos preparados era dotar de un mayor rendimiento y vigor deportivo al consumidor, ha hecho que estemos a al orden del día sobre sus efectos.

OBJETIVOS: Identificar el grado de disfunción eréctil entre los varones que usan los anabolizantes esteroideos. Determinar la valoración con respecto a la satisfacción sexual que sienten los consumidores de anabolizantes en sus relaciones sexuales.

METODOLOGÍA: Se trata de un estudio descriptivo realizado en la ciudad de Palma de Mallorca. Se usaron bases de datos como IME, Proquest Health and Medical Complete, CINAHL with Full Text, entre otras, para recabar información y conocer sobre los posibles efectos del uso de estas sustancias. Se contó con el consentimiento informado de todos los participantes. El cuestionario utilizado fue el "Cuestionario de salud sexual para hombres" modificado con las siglas en inglés SHIM. Se usó un método totalmente anónimo para su recogida mediante la codificación de los cuestionarios numéricamente y el uso de urnas herméticas en cada centro interesado en participar. Para el análisis de datos se usó el programa estadístico SPSS.

RESULTADOS: Los problemas sexuales más comúnmente encontrados fueron la disfunción eréctil y la insatisfacción a la hora de mantener una relación sexual deseada. Tras el uso de los esteroides anabolizantes androgénicos, más del 50% de los encuestados, coincidieron en que la duración de la erección peneana era menor que sin el uso de ellos y la capacidad para conseguirla también.

CONCLUSIÓN: El uso de anabolizantes interfiere en la correcta consecución de unas relaciones sexuales sanas, vividas como buenas y placenteras y sin dificultades a la hora de su realización.

PALABRAS CLAVE: ANABOLIZANTES, EFECTOS, ESTEROIDES, DISFUNCIÓN ERÉCTIL, INSATISFACCIÓN SEXUAL.

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD DEL ADULTO

LAURA GARCIA PEIG, ARIADNA TRIGO SOLER, LAURA SANCHEZ ROBLES, GISELA MONTAL TORRAS, LAIA ROLUY GOMEZ, LUCIA REGO CÉSPEDES

INTRODUCCIÓN: Hoy en día, es de vital importancia lograr una costumbre de ejercicio físico en un grupo de personas, una red de apoyo social, la participación del equipo de salud, para conseguir mejorar su autoestima y aumentar una mejor calidad de vida.

OBJETIVOS: Saber la importancia que tiene el ejercicio físico en la salud del adulto, tanto mentalmente como calidad de vida.

METODOLOGÍA: Se practicó con 20 hombres y mujeres, sanitarios de un centro de salud y pacientes que se presentaron voluntariamente. Se hicieron 40 salidas. Se realizó una valoración física de cada persona indicándoles la intensidad en la que deberían hacer la prueba según su estado de salud y como lo deberían hacer, dándoles unas pautas a seguir, con unos ejercicios programados y una educación en la alimentación.

RESULTADOS: Entre los participantes, 13 de ellos siguen reuniéndose para hacer deporte creando un grupo social mejorando la salud física y mental, 4 hacen deporte individualmente por su cuenta y 3 de ellos lo han abandonado. Aparece también un nuevo modelo de relación entre pacientes y profesionales fuera del centro de salud.

CONCLUSIÓN: Las personas que hacen actividad física día a día como un hábito, muestran mejores condiciones, físicamente como mentalmente y con el paso de los años muestran una vida mucho mas activa llegando a edades mayores con mejores habilidades para el oficio y menos dependencia. También ayuda a aumentar nuestra salud emocional proporcionándose un mejor estado de ánimo o una vida social más activa.

PALABRAS CLAVE: SALUD, EJERCICIO, FÍSICA, HÁBITOS.

EL EJERCICIO FÍSICO Y ARTRITIS REUMATOIDE

MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE, MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, ROCÍO LÓPEZ FERRE

INTRODUCCIÓN: La artritis es una enfermedad inflamatoria crónica caracterizada por la inflamación de la articulación la cual provoca un intenso dolor y la persona pierden la capacidad de moverse con normalidad afectando a las ABVD. La actividad física es beneficiosa para la artritis realizando ejercicios controlados y constantes para favorecer la circulación y aliviar la inflamación. Es importante mantener la flexibilidad de la articulación, Fortalece y tonifica músculos que rodean articulación, Retrasa el deterior del tejido óseo y cartilaginoso, aumenta la capacidad para realizar ABVD, mejora la función cardiovascular, reducir el dolor y rigidez mediante la actividad física.

OBJETIVOS: Conocer la evidencia empírica acerca del ejercicio físico y artritis reumatoide.

METODOLOGÍA: Se trata de una revisión bibliográfica que se ha llevado a cabo a través de cuatro bases de datos: Scopus, PubMed, Corharane Library Plus y Cuiden, dialnet y el metabuscador EBSCOhost. Los descriptores utilizados fueron en español “ejercicio físico” “artritis reumatoide”. La revisión de la literatura esta orientada, por un lado, con un límite de idiomas a castellano e ingles, y por otro lado, con un limite de publicaciones entre los años 2008-2012.

RESULTADOS: La búsqueda bibliográfica proporciona 95 artículos, de los cuales se escogen un total de 8 artículos para dar respuesta a los objetivos planteados en este trabajo.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico como tratamiento para la artritis reumatoide ha resultado beneficioso a nivel físico y mental. Seleccionando una serie de ejercicios idóneos para este tipo de pacientes con Artritis Reumatoide. Ejercicios de amplitud de movimientos. Ejercicios de fortalecimiento. Ejercicios de flexibilidad y equilibrio. Ejercicio aeróbicos.

PALABRAS CLAVE: ARTRITIS REUMATOIDE, DOLOR, EJERCICIO FÍSICO, INFLAMACIÓN.

INTERVENCIONES ENFERMERAS EN LA APARICIÓN DE RABDOMIÓLISIS DEBIDO AL EJERCICIO FÍSICO

GEMA LOPEZ VALDERRAMA, SONIA GARCÍA ENCINAS, MARINA GIL GIMENEZ

INTRODUCCIÓN: La Rabdomiólisis es un síndrome que ocurre por la destrucción del músculo-esquelético, caracterizándose por necrosis muscular y liberación de elementos intracelulares del músculo dañado a la circulación, como la mioglobina. Los niveles de creatinfosfoquinasa (CPK) se pueden encontrar muy elevados, provocando dolor muscular y mioglobinuria. Entre las causas más frecuentes de la rabdomiólisis están las traumatismos, el ejercicio físico y el consumo de alcohol y drogas.

OBJETIVOS: Identificar los principales factores de riesgo de la enfermedad.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica en base de datos y artículos relacionados en The Cochrane Library, Scielo e Index. La búsqueda obtuvo 20 artículos, se seleccionaron 8.

RESULTADOS: El ejercicio intenso provoca una lesión muscular directa y ruptura del sarcolema, provocando que la enfermedad varíe desde situaciones asintomáticas de las enzimas musculares hasta ser una enfermedad determinante para la vida. Los factores de riesgo que se deben tener en cuenta son sudoración profusa, falta de reposición hidroelectrolítica, condiciones de humedad y temperaturas extremas, además de enfermedades como el hipotiroidismo, cansancio, proceso infeccioso reciente, miopatía subyacente o consumo de algunos medicamentos. El entrenamiento junto con una correcta hidratación disminuye la incidencia de estos episodios.

CONCLUSIÓN: La Rabdomiólisis, que resulta de la necrosis de las células musculares por diversos motivos, puede llegar a ser mortal, asociándose a elevaciones extremas de enzimas musculares, trastornos electrolíticos y fallo renal agudo, además suele darse en pacientes que inician un ejercicio nuevo. La prevención es primordial, recomendándose realizar siempre el ejercicio de forma gradual, evitando esfuerzos excesivos y con una adecuada ingesta hídrica.

PALABRAS CLAVE: RABDOMIOLISIS, NECROSIS MUSCULAR, EJERCICIO, PREVENCIÓN.

LA NATACIÓN COMO ACTIVIDAD FÍSICA RECOMENDADA EN EL CLIMATERIO

MIRIAM JIMÉNEZ RODRÍGUEZ, ESTHER LARROSA TIENDA, CRISTINA QUINTERO SÁNCHEZ

INTRODUCCIÓN: El climaterio es una época en la que se producen importantes cambios biopsicosociales, muchos derivados a la deficiencia hormonal, como son la pérdida de capacidad respiratoria y de tejido óseo, distimia, atrofia genitourinaria, así como la osteoporosis y los problemas cardiovasculares. La educación sanitaria durante este periodo se convierte en un elemento clave para la promoción de la salud. Una adecuada alimentación, evitar los tóxicos, mantenerse activa y realizar actividades físicas preventivas constituyen los pilares básicos para la promoción de la salud.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios que produce la natación como ejercicio físico para la mujer en la menopausia y el climaterio y fomentar el cuidado de la salud y la realización del mismo.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica disponible en la Cochrane, así como en las bases de datos Pubmed, Medline, usando como descriptores “climacteric”, “promotion of health”, “swimming”, “physical exercise”. La búsqueda se limitó a artículos publicados en los últimos diez años. Se seleccionaron un total de 15 artículos.

RESULTADOS: La natación es un ejercicio aeróbico continuo que produce beneficios cardiovasculares, ejercita el corazón con suavidad y favorece la circulación. A nivel Respiratorio, fortalece la musculatura pulmonar, haciendo la respiración más eficiente. Al realizarse en un medio acuático, evitamos el impacto en las articulaciones, evitando lesiones o desgastes articulares. Implica concentración y coordinación, con lo que influye en el aumento de la capacidad motriz y la memoria. Además, la secreción de endorfinas influye de forma positiva en el ánimo y la sensación de bienestar de la mujer.

CONCLUSIÓN: Los profesionales debemos aportar conocimientos, capacitación y estímulo para mantener y aumentar la salud y calidad de vida de la mujer, incluyendo dentro de la educación sanitaria, debemos promover el ejercicio físico como la natación, por sus múltiples beneficios en el climaterio y con el que la mujer adquiere un mayor control sobre su propia salud.

PALABRAS CLAVE: CLIMATERIO, PROMOCIÓN DE LA SALUD, NATACIÓN, EJERCICIO FÍSICO.

PACIENTE JOVEN CON ESGUINCE EXTERNO DE TOBILLO

MARTA DIEGO CASAS, MARIA DE LOS ANGELES VALENTIN HOLGADO, ELENA SÁNCHEZ BUENO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de 14 años, de sexo masculino, sin antecedentes médicos de interés, acude a servicio de urgencias por dolor en el pie izquierdo tras caída con flexión en inversión durante la práctica de ejercicio físico. Presenta dolor, edema, pérdida de movilidad y estabilidad y alteraciones en la sensibilidad. Se solicita radiografía de pie en proyecciones anteroposterior, lateral y oblicua.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Se solicita radiografía de pie en proyecciones anteroposterior, lateral y oblicua.

JUICIO CLÍNICO: Se establece juicio clínico definitivo de esguince externo de tobillo (grado II), con sintomatología característica de dolor, edema, pérdida de movilidad y estabilidad y alteraciones en la sensibilidad. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Esguince externo de tobillo (grado II).

PLAN DE CUIDADOS: El tratamiento a seguir por el paciente es reposo deportivo, frío local, compresión de la zona mediante vendaje compresivo y elevación del miembro afectado, además de antiinflamatorios vía oral cada 8 horas en caso de presentar dolor durante 10 días.

CONCLUSIONES: 1º Consulta: Se realiza radiografía para confirmar el diagnóstico provisional y se pauta tratamiento mediante técnica RICE (reposo, hielo, compresión y elevación) y uso de Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs). Se pauta una nueva consulta para reevaluar la lesión. 2º Consulta: Se realiza una segunda radiografía y se compara con la realizada en la primera consulta. Se pautan contrastes frío-calor y Traumeel pomada cada 4 horas, continuando el reposo deportivo pero comenzando a apoyar el miembro. 3º Consulta: Se observa buena evolución y buena aceptación del tratamiento, con remisión total de la sintomatología. Se aconseja la vuelta a la competición de manera suave. 4º Consulta: El paciente presenta una buena aceptación del tratamiento y la vuelta suave a la competición ha sido exitosa. Al encontrarse en buenas condiciones, se da alta.

PALABRAS CLAVE: TORSIÓN, TOBILLO, ESGUINCE, LIGAMENTO, RICE.

PACIENTE JOVEN CON FRACTURA DE TIBIA

MARTA DIEGO CASAS, MARIA DE LOS ANGELES VALENTIN HOLGADO, ELENA SÁNCHEZ BUENO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de 17 años, de sexo masculino, sin antecedentes médicos de interés, acude a servicio de urgencias por dolor en la parte baja de la pierna izquierda tras un fuerte impacto durante la práctica de fútbol. Presenta dolor agudo, incapacidad para caminar, deformidad en el miembro y pérdida de sensibilidad en la pierna y en el pie.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Se solicita radiografía de pierna en proyecciones anteroposterior y lateral.

JUICIO CLÍNICO: Disfunción de pierna izquierda. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Fractura de tibia.

PLAN DE CUIDADOS: Tratamiento conservador mediante la inmovilización con venda de yeso durante tres semanas, utilizando muletas como dispositivo de apoyo para las movilizaciones. Si aparece dolor, sobre todo durante la primera semana, se utilizará analgesia vía oral.

CONCLUSIONES: 1&Ordf; Consulta: Se realiza radiografía para establecer diagnóstico y se pauta tratamiento mediante inmovilización con venda de yeso y uso de analgesia vía oral. Se pauta nueva consulta en 21 días para reevaluar la lesión. 2&Ordf; Consulta: Se retira el yeso, se realiza segunda radiografía y se confirma la continuidad en la tibia en comparación con la realizada en la primera consulta. Se pautan baños de contraste frío-calor, ejercicios de fortalecimiento muscular, dieta con alto contenido en calcio y vitamina D y protector de la zona para la realización de actividad física suave. 3&Ordf; Consulta: Se observa buena evolución y buena aceptación del tratamiento, con remisión total de la sintomatología. Se aconseja la vuelta suave a la competición. 4&Ordf; Consulta: El paciente presenta buena aceptación del tratamiento, por lo que se da alta.

PALABRAS CLAVE: HUESO, INMOVILIZACIÓN, REPOSO, ANALGESIA, DISPOSITIVOS DE APOYO.

EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA MOVILIDAD DEL ENFERMO ENCAMADO

YOLANDA RODRIGUEZ AYALA, CARMEN HERRERIAS VICENTE, ANGELES LEON SEGURA

INTRODUCCIÓN: La movilización del paciente encamado se efectúa para prevenir las úlceras por presión, mala circulación, movilidad de articulaciones y respiración, afectación muscular y hueso, a todos los pacientes que están encamados por enfermedad ,vejez, accidentes o terminales. Siendo sus cambios posturales y aseos muy importantes.

OBJETIVOS: Determinar medidas para la movilidad del enfermo encamado.

METODOLOGÍA: Se realiza búsqueda bibliográfica en base de datos tales como Cuiden , Medbase, Index de enfermería. Utilizando como descriptores; movilidad, cuidados,autonomía y paciente encamado. Incluyendo filtros en inglés y español.

RESULTADOS: Al conocer las complicaciones de la inmovilización en cada caso, intentaremos evitar que estas se produzcan con nuestros cuidados, como son: los cambios posturales cada 2 - 3 horas, una alimentación equilibrada, buena hidratación, con una ingesta de líquidos de 1' 5 litros al día, realizando ejercicios físicos activos y pasivos dentro de sus capacidades para hacerlos los más autónomos posibles, siempre respetando sus horas de sueño, con el aseo corporal, manteniendo la piel hidratada, evitando la rigidez muscular y las presiones en las zonas mas vulnerables. Intentado aliviar el dolor y prevenir las úlceras por presión.

CONCLUSIÓN: Con todos estos métodos intentamos evitar las úlceras por presión. Retención de secreciones pulmonares. Atrofia y debilidad muscular. Manteniendo su intimidad física y psíquica. Intentando conseguir que los pacientes sean lo más autónomos posibles dentro de sus capacidades.

PALABRAS CLAVE: MOVILIDAD, CUIDADOS, PACIENTE ENCAMADO, AUTONOMÍA.

CREACIÓN DE SESIONES DE ENTRENAMIENTO PARA PUERPERAS

CARMEN NURIA TOME DOMINGUEZ, ALBA BERMUDEZ SANCHEZ, MARTA NARVÁEZ PÉREZ

INTRODUCCIÓN: Actualmente, la población decide postergar la maternidad a mayor edad progresivamente. También es más notorio la voluntad de la población por mantener la imagen jovial y mantenerse en la línea de la juventud. Estas dos vertientes actuales nos hace a los profesionales tener que plantear a las puérpera, tratamientos y entrenamientos más intensivos que si la media de edad de embarazos fuera menor. Tras el embarazo, la mujer presenta distensión abdominal, hinchazón y kilos añadidos por lo general. La falta de ejercicio físico durante el embarazo, la alimentación durante éste (que tiende a ser más calórica por norma general y desconocimiento de la paciente) y el poco tiempo del que disponen las puérperas para realizar la actividad física habitual, tienden a coger un número determinado de kilos.

OBJETIVOS: Crear sesiones de entrenamiento para grupos de puérperas que deciden acatarse a un tratamiento intensivo para recuperar la silueta que tenían antes de comenzar con su embarazo. Añadir a estas sesiones de entrenamiento, dietas personalizadas y clases de nutrición para añadirlas al tratamiento de ejercicio.

METODOLOGÍA: Artículos de ejercicio para embarazadas en revistas de medicina deportiva como "archivos de medicina deportiva".

RESULTADOS: Las reuniones con las embarazadas y puérperas hacen que estas se sientan más seguras a la hora de realizar ciertas actividades deportivas además de perder peso y recuperar la silueta en un tiempo determinado para cada paciente.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico y la alimentación adecuada inmediatamente después del embarazo están totalmente ligados a la vuelta al peso habitual de la recién estrenada mamá y no afecte a su autoestima sobre su físico.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, PUERPERIO, EJERCICIO, MUJER, POSPARTO.

ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA EN PACIENTES ADULTOS CON DISCAPACIDAD

MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, ROCÍO LÓPEZ FERRE, MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE

INTRODUCCIÓN: Entendemos actividad física adaptada, como un programa individualizado de actividades de desarrollo, juegos rítmicos, ejercicios y diferentes deportes que cubren las necesidades de una persona con algún tipo de limitación funcional o discapacidad. En el adulto la actividad física adaptada buscará mantener capacidades adquiridas como prevención.

OBJETIVOS: Identificar las distintas áreas donde se puede trabajar de manera terapéutica, desde la modificación de una actividad. Valorar la afectividad de ejercicio físico adaptado en un grupo de 10 personas de edad adulta, con limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales.

METODOLOGÍA: Se han utilizado como fuentes primarias artículos, revistas científicas y libros, localizados a través de fuentes secundarias como las bases de datos Dialnet y en el buscador Google Académico durante noviembre de 2017. Los criterios de inclusión han sido que las fuentes estuvieran fechadas de 2011 en adelante, y relacionadas con el tema y que fuera una información basada en la evidencia. Los criterios de exclusión han sido el que la información versara sobre personas que recibieran a la vez otros tratamientos, fisioterapia o el quirúrgico o que fueran artículos no científicos. Los descriptores que se han utilizado han sido “actividad física adaptada”, “terapia ocupacional en actividad física” y “adaptación en diversidad funcional”.

RESULTADOS: Referimos que las personas que han continuado con una rutina de realización de actividad física, que ha sido previamente adaptada, mejoran la calidad de la realización del ejercicio ayudando a su vez, el mantenimiento de esta rutina, mejoran el control del tono muscular, se producen usos adaptativos de sinergias y sincinesias, aumenta un control de movimientos involuntarios, interiorización del esquema corporal, aumento de autoestima y de sociabilización con disminución de conductas de aislamiento.

CONCLUSIÓN: Podemos confirmar el beneficio del ejercicio físico adaptado en un grupo de adultos que presentan limitaciones funcionales, por algún tipo de discapacidad con la consecuente mejora en distintas áreas físicas y psicosociales.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD ADAPTADA, DIVERSIDAD FUNCIONAL, EJERCICIO FÍSICO, ACTIVIDAD TERAPÉUTICA.

PROGRAMA DE HIDROTERAPIA EN MUJERES EMBARAZADAS CON LUMBALGIA

ROCÍO LÓPEZ FERRE, MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE

INTRODUCCIÓN: La lumbalgia está considerada como una de las complicaciones más frecuentes durante el embarazo debido a factores mecánicos, psicosociales, neurofisiológicos y hormonales. Esta dolencia suele comenzar alrededor de la semana 18 de gestación, observándose un pico de intensidad entre las semanas 24 a la 36, lo cual disminuye de manera considerable su calidad de vida y dificulta la realización de sus actividades cotidianas.

OBJETIVOS: Establecer un programa de hidroterapia para disminuir el dolor de lumbalgia en las embarazadas.

METODOLOGÍA: Se propuso como criterio de inclusión mujeres que presentaran lumbalgia con una escala visual analógica (EVA) superior a 5 que no estuviesen siendo tratadas con ningún tipo de terapia, que se encontraran en el sexto mes de embarazo y que no hubiese ninguna contraindicación para realizar terapia acuática. Entre estas mujeres se escogieron 10 de manera aleatoria. Se realizó una medición previa y otra posterior a la terapia de la variable EVA. Se propuso un programa de hidroterapia de 3 sesiones por semana (lunes, miércoles y viernes) de 45 minutos durante 8 semanas. La sesión comenzaba con un calentamiento de 10 minutos en el que se realizaban ejercicios respiratorios y de reeducación postural, una parte central en la que se alternaban ejercicios de gimnasia generales (estiramientos, fuerza general, equilibrio...), natación convencional adaptada y juegos y una vuelta a la calma en la que se realizaba Ai Chi durante unos 15 minutos.

RESULTADOS: El dolor lumbar disminuyó en una media de 2 puntos en la EVA, mejorando de manera notable su calidad de vida y su autonomía.

CONCLUSIÓN: La hidroterapia aporta múltiples beneficios tanto a las mujeres embarazadas como al feto, entre ellos la disminución del dolor lumbar.

PALABRAS CLAVE: HIDROTERAPIA, EMBARAZO, LUMBALGIA, EJERCICIO FÍSICO.

PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO Y LA INACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESCOLARES

CAROLINA CORDERO MORA, VANESA RUIZ PALMA, TANIA BONILLA ROMERO

INTRODUCCIÓN: En la mayoría de países, la obesidad infantil ha aumentado de manera considerable en los últimos años. La obesidad tiene un origen multifactorial, uno de estos factores es la inactividad física o sedentarismo, que en conjunto con otros y a largo plazo predisponen al deterioro de la salud en general. Desde el punto de vista sanitario, lo más adecuado para afrontar este problema es la prevención primaria.

OBJETIVOS: Determinar las causas que provocan el sedentarismo y la inactividad física en los escolares.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica y posterior síntesis de la información recogida en Medline, Sistema Nacional de Salud y OMS, de artículos relacionados con intervenciones enfocadas a fomentar el ejercicio físico en escolares.

RESULTADOS: Hay diversas razones por las que los escolares no realizan ejercicio físico, entre ellas está la forma de vida que los padres ofrecen a sus hijos. El buen hábito de la vida activa es influenciado por el espacio/ambiente en que los niños se desarrollan.

CONCLUSIÓN: Se debe prestar mayor atención a los escolares, en todas sus actividades; alimentación, tiempo que pasan fuera de casa o solos, es necesario reafirmar los hábitos de vida que están adquiriendo los escolares durante su desarrollo ya que los seguirán por el resto de su vida.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, OBESIDAD EN ESCOLARES, ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN, INACTIVIDAD FÍSICA.

ANÁLISIS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EL DEPORTE

ANTONIO PEREZ NAVARRO, MARIA JOSE MESAS MESAS, NATALIA JAÉN ARMARIO

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico mejora la función mental, autonomía, memoria, la imagen corporal y por tanto la sensación de bienestar.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aporta el deporte para una buena salud física y mental en los pacientes.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en las siguientes bases de datos: Cochrane Library, Pubmed, Cuiden y Scielo. Los criterios de inclusión han sido todos los artículos encontrados entre los años 2012-2017.

RESULTADOS: Los aspectos más destacados que podemos decir en relación al deporte con la salud son la liberación de sustancias químicas que nos hacen sentir bien, endorfinas, mejora la confianza en sí mismo, ayuda a prevenir el deterioro cognitivo y alivia la ansiedad.

CONCLUSIÓN: Los beneficios de tener una actitud física periódica es altamente beneficiosa, frente a una actitud sedentaria, una correcta alimentación junto con actividad física es muy importante para prevenir enfermedades cardiovasculares, por lo que es recomendable como mínimo 30 minutos al día de 3 a 5 veces a la semana.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, SALUD MENTAL, CUIDADOS, SALUD FÍSICA.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

MARÍA JOSE ROMERO RUIZ, SILVIA DAVIAS MORALES, MANUEL PEREA GARCÍA

INTRODUCCIÓN: A pesar de haber numerosos estudios de la práctica de la actividad física sobre la salud pública durante los últimos años se extraen datos que hacen pensar que existe un problema de sedentarismo en niños y adolescentes. Aun sabiendo que estos hacen deporte en el colegio, esta actividad física no es suficiente para mantener una vida saludable. Siendo los niños más activos que las niñas.

OBJETIVOS: Identificar quiénes son más activos respecto a género, niños o niñas.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica de varios artículos, realizando una búsqueda en las siguientes bases de datos: Scopus, WoS, Medline. Usando como descriptores: deporte, ejercicio físico, niños, adolescentes.

RESULTADOS: Práctica deportiva fuera del colegio: Los niños practican más deporte fuera del colegio con respecto a las chicas. Práctica de ejercicio físico intenso fuera del colegio: Los niños practican ejercicio físico intenso más veces por semana que las chicas. Pertenencia a algún club deportivo: Nuevamente los niños tienden a ser más miembros activos de un club en comparación con las niñas. Participación en competiciones: Los niños compiten con mayor frecuencia que las niñas. Intención de práctica deportiva en el futuro: El 41% de niños afirman que “sí” practicarán algún deporte en el futuro. Mientras que solo un 16,9% de las niñas lo harán. Estas diferencias de género son significativas.

CONCLUSIÓN: Los resultados que se han obtenido expresan que los niños practican más deporte que las niñas fuera del colegio y con mayor frecuencia. Siendo los niños miembros de clubes deportivos y más activos a la hora de competir. Asimismo, los niños tienen mayor seguridad en seguir practicando deporte en un futuro. Los estudios también muestran que los niños y jóvenes que practican deporte de forma habitual, están involucrados en otro tipo de actividad física.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, EJERCICIO FÍSICO, NIÑOS, ADOLESCENTES.

MUERTE SÚBITA EN EL DEPORTE: IMPORTANCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

SANDRA REQUENA TORRES, FRANCISCO DAVID REQUENA TORRES, MARÍA DEL CARMEN REYES HERNÁNDEZ

INTRODUCCIÓN: La muerte súbita en el deporte (MSD) provoca gran impacto en la sociedad por lo que cobra especial relevancia las diferentes estrategias de prevención basadas en la evidencia científica. El primer caso documentado de muerte súbita es la del soldado griego Pheidippides (490 A. C), tras correr para informar de la victoria sobre los persas desde Marathon a Atenas.

OBJETIVOS: Analizar la prevalencia y causas de MSD. Identificar las estrategias de prevención utilizadas.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica realizada desde el 25 de febrero al 7 de diciembre de 2017 a través de diferentes bases de datos (Pubmed e IME). Los artículos utilizados han sido 10 de los últimos 5 años. Los descriptores son: "causas", "prevalencia", "prevención" y "muerte súbita".

RESULTADOS: La prevalencia de muerte súbita es desconocida. Se estima que se encuentra entre 1-2 deportistas por cada 100.000, Por lo que es baja comparada con otras enfermedades. La MSD está relacionada con los cambios electrofisiológicos y hemodinámicos que se producen durante el ejercicio. La estimulación simpática puede dar lugar a la aparición de arritmias y/o empeorar una situación de isquemia miocárdica previa. Igualmente, el estrés y los cambios ambientales excesivos pueden también incrementar la demanda miocárdica de O₂, y como consiguiente, el riesgo de MSD. Como estrategias de prevención encontramos el modelo de screening propuesto por la Sociedad Europea de Cardiología que consta de la realización de una historia clínica, examen físico y ECG. En el caso de que este screening básico se encuentre alterado, deben realizarse otras pruebas complementarias.

CONCLUSIÓN: La prevalencia real de MSD es desconocida. Entre sus causas destacan los cambios electrofisiológicos y hemodinámicos que provoca el ejercicio, así como la existencia de enfermedad cardíaca previa o anomalía congénita. Se recomienda realizar un screening (historia clínica, examen físico, ECG y pruebas complementarias), que nos indique si puede existir riesgo de MSD.

PALABRAS CLAVE: CAUSAS, PREVALENCIA, PREVENCIÓN, MUERTE SÚBITA.

ANÁLISIS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES ANCIANOS

JESÚS MIGUEL PEÑAS CANTERO, JUAN MANUEL ESPÍNOLA ESPIGARES, ÁNGELA COBOS VIEDMA

INTRODUCCIÓN: Es fundamental el ejercicio físico en el anciano para evitar o retrasar el deterioro de sus funciones fisiológicas, activar las ya deterioradas en la medida de lo posible y, en definitiva, aumentar su calidad de vida.

OBJETIVOS: Identificar el tipo de ejercicio recomendable para las personas de edad avanzada. Determinar los beneficios que aporta la actividad física en la salud de los pacientes ancianos.

METODOLOGÍA: Revisión teórica de carácter descriptivo para la cual se ha realizado una búsqueda en las bases de datos Science Direct y Scielo combinando los descriptores: deporte, ejercicio físico, beneficios, personas mayores, ancianos y consecuencias. El periodo de búsqueda es de 2003-2017.

RESULTADOS: El tipo de ejercicio que deben realizar los pacientes ancianos se tiene que basar en un programa que incluya calentamiento (5 minutos), 30-40 % de trabajo aeróbico (20 minutos), 30-40% para mejorar flexibilidad y fuerza (5 minutos), 10% para mejorar el equilibrio (5 minutos), 10% para mejorar coordinación (5 minutos), 10% para mejorar velocidad de reacción (5 minutos) y enfriamiento (5 minutos). Los beneficios que aporta a la salud del paciente anciano la actividad física sería una mejora de la resistencia cardiovascular (caminar y pedalear), aumento de masa muscular y fuerza (pesos libres y máquinas de resistencia), potencia y capacidad funcional (ejercicios de potencia y ABVD), aumento de la flexibilidad (estiramientos y yoga/pilates), mayor equilibrio (ejercicios en posición de tándem, caminar con apoyo talón punta, subir escaleras con ayuda, transferencia de peso de una pierna a la otra y ejercicios de Tai Chi modificados).

CONCLUSIÓN: Teniendo en cuenta los beneficios para la salud que conlleva practicar deporte, cada persona mayor tiene que realizar ejercicio físico adaptado a sus necesidades y sus posibilidades. Además de mejorar su salud, dicho ejercicio supone una actividad agradable y gratificante para el anciano, lo que hace que aumente su autoestima. En definitiva, se tiene que luchar contra la vida sedentaria para que las personas mayores puedan disfrutar de más y mejor calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, PERSONAS MAYORES, ANCIANOS, CONSECUENCIAS.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

MARÍA DOLORES COLLADO MARTÍNEZ, MARIA LUISA BALLESTA FERNÁNDEZ, ROCIO ALONSO CAPARROZ

INTRODUCCIÓN: Según la OMS, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) no es sólo una enfermedad, si no un concepto general que designa diversas dolencias pulmonares crónicas que limitan el flujo de aire en los pulmones. En pacientes que padecen EPOC se ha observado una disminución en sus actividades de la vida diaria que se ven limitadas a causa de la disnea que provoca dicha enfermedad.

OBJETIVOS: Identificar técnicas de actividades para disminuir en la medida de lo posible la disnea y la pérdida de autonomía de dichos pacientes. Identificar beneficios de la actividad física sobre el EPOC.

METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica de artículos entre 2011 y 2016 en diversas bases de datos tales como Scielo y Dialnet. Los descriptores utilizados han sido las palabras clave arriba nombradas.

RESULTADOS: En cuanto a las técnicas para disminuir la disnea se han comprobado los beneficios de realizar ejercicio en las dos horas siguientes a una comida principal, caminar por terreno llano, utilizar ropa y calzado cómodo. Tras la realización de estas técnicas se aprecia mejoría en la disnea, lo que mejora su calidad de vida y la realización de actividades de la vida diaria.

CONCLUSIÓN: La actividad física beneficia a los pacientes con EPOC, ya que aumenta su tolerancia a la realización de las actividades mejorando su calidad de vida y promocionando la autonomía del paciente.

PALABRAS CLAVE: EPOC, EJERCICIO FÍSICO, DISNEA, ATROFIA MUSCULAR.

SEDENTARISMO EN EL ADMINISTRATIVO Y SUS CONSECUENCIAS

UBALDO MIGUEL SALAS CORTÉS, INMACULADA RODRIGUEZ RODRIGUEZ, PILAR PADIAL HERMOSO

INTRODUCCIÓN: Es evidente que el administrativo en un hospital o centro de salud pasa muchas horas sentado. Este sedentarismo conlleva un riesgo perjudicial para nuestra salud. Aumento de diabetes o enfermedades cardiovascular. Esto puede llevar a producir un riesgo de muerte en hasta el 33% como ha probado un estudio realizado por la Universidad de Utah. Incluso si vamos al gimnasio al acabar la jornada laboral y entrenamos una hora diaria, pasar mucho tiempo sentado sigue perjudicando la salud.

OBJETIVOS: Identificar medidas para alcanzar una mejor calidad de vida evitando enfermedades relacionadas con el sedentarismo.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: Reducir el tiempo inactivo es lo más aconsejable, evitar pasar mucho tiempo sentado. Es decir, para minimizar, aunque en parte las consecuencias de estar bastantes horas sentados. Caminar dos minutos cada hora ayuda a evitar en parte los efectos negativos. Siempre acompañado de ejercicio fuera de las horas de trabajo, caminar, gimnasio, bicicleta cualquier actividad deportiva. Todo esto acompañado de una dieta equilibrada. Evitar por supuesto fumar y el alcohol en lo posible.

CONCLUSIÓN: Contrarrestar el tiempo inactivo con movimiento ayudara a reducir cierto tipo de enfermedades. No podemos cambiar la forma de trabajo porque por ejemplo cuando tenemos una cola larga de pacientes que quieren ser informados, o para realizar cualquier gestión, nos es imposible evadirnos o cualquier trabajo que requiera de un tiempo largo ante la pantalla de ordenador. Pero si podemos contrarrestar con un cambio de aptitud.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, CAMINAR, DEPORTE, DIETA.

INFLUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN EL RENDIMIENTO FÍSICO E INTELLECTUAL EN PROFESIONALES SANITARIOS

ANGELA MARIA ROBLES ROBLES, MARIA VICTORIA ROBLES ROBLES, MARÍA JOSÉ RAMÍREZ PUERTA

INTRODUCCIÓN: La alimentación es uno de los factores que condicionan el desarrollo físico e intelectual, la salud, el rendimiento y la productividad de las personas. Por lo que la salud y trabajo van unidos, influyéndose mutuamente.

OBJETIVOS: Determinar las causas y los factores de riesgos que influyen en el rendimiento físico e intelectual de los profesionales sanitarios.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: La capacidad de trabajo es directamente proporcional a la alimentación. Esta capacidad irá descendiendo cuando la alimentación es deficiente. El cansancio excesivo, falta de reflejos, falta de interés por las cosas, irritabilidad provoca situaciones que se reflejan en el estado del empleado si faltan alimentos esenciales y que mejoran mediante una alimentación adecuada. Existen factores alimenticios que influyen en el rendimiento del trabajo como sería la higiene en los alimentos, evitamos salmonelosis. Mal reparto de cantidad de comida en el día debido a los horarios, provocando comidas copiosas (hipoglucemia) que da lugar a una bajada del rendimiento intelectual y físico. También las dietas hipercalóricas que dan lugar a hipertensión y obesidad que a su vez conlleva a un sobreesfuerzo físico y lesiones en las articulaciones del personal de gestión de servicios. Comprobamos que una dieta equilibrada en el personal de gestión de servicios va a repercutir en su salud y en su calidad de vida. Al que estén sanos ayudará a tener un buen desarrollo físico dando lugar a una mejora del rendimiento y productividad laboral.

CONCLUSIÓN: La capacidad de trabajo va directamente relacionada con la alimentación. La capacidad irá aumentando si la alimentación es buena e irá decreciendo si la dieta es deficiente.

PALABRAS CLAVE: ALIMENTACIÓN, RENDIMIENTO, SALUD, LABORAL.

UNIDAD DE REHABILITACIÓN: LA IMPORTANCIA DEL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

TRINIDAD PÉREZ ARIAS, MARIA ANTONIA MORENO PARDO

INTRODUCCIÓN: La rehabilitación podemos definirla como el conjunto técnicas que sirven para recuperar una función del cuerpo que ha visto mermada o anulada, a causa de una enfermedad o accidente.

OBJETIVOS: El objetivo de nuestro trabajo es valorar la importancia del Técnico en cuidados auxiliares de Enfermería (TCAE) en las Unidades de Rehabilitación del Sistema Nacional de Salud (SNS) y sus funciones.

METODOLOGÍA: Revisión de la bibliografía encontrada referente al objetivo, consultando de bases de datos de carácter científico (SciELO y Cuiden), usando como limitadores temporales publicaciones comprendidas entre 2012-2017. En inglés y español. Usando como descriptores: "Técnico en cuidados auxiliares de enfermería", "Rehabilitación", "Funciones" y "Tareas".

RESULTADOS: Tras la revisión de la bibliografía encontrada observamos que, el TCAE ejerce las labores básicas previas como el aseo del paciente, desvestir y vestir al mismo, limpieza del material sanitario y brinda apoyo al equipo sanitario(enfermera+fisioterapeuta+medico rehabilitador) en la realización de los ejercicios rehabilitadores y cambios posturales. Además, también encontramos referencias del acondicionamiento mobiliario como función propia del TCAE: Acondicionamiento de camas y sillones. Y por último, encontramos referencias a cerca de la labor humana del TCAE con respecto al apoyo brindado y motivación durante las sesiones de rehabilitación.

CONCLUSIÓN: Tras el estudio de los resultados extraídos en los artículos consultados concluimos que, el TCAE tiene una relación directa en la optimización de las necesidades de los pacientes en rehabilitación, ejerciéndose como apoyo esencial en la realización de la misma, tanto para los pacientes como para el equipo sanitario. Su importancia reside tanto en cuanto es una pieza fundamental en todas las tareas realizadas en esta Unidad, aseo, acondicionamiento, movilización, coayudante de las tareas y ejercicios propios de rehabilitación, y apoyo y motivación a los pacientes.

PALABRAS CLAVE: CUIDADOS, TCAE, REHABILITACIÓN, FUNCIONES.

ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE EL EJERCICIO FÍSICO Y FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES

MARIA ANGELES INIESTA GARZON, MÓNICA MARTÍNEZ CABALLERO, NÉLIDA CAMPILLO VERDÚ, ANA BELÉN NICOLÁS VIGUERAS, FRANCISCO LOPEZ NAVARRO, JOSEFA LUCAS GARCIA

INTRODUCCIÓN: La sociedad en general y especialmente las familias, deben ser conscientes de educar a los más pequeños en la necesidad de tener hábitos saludables, basados en activos en salud, para llegar a ser adultos sanos.

OBJETIVOS: Conocer la relación entre el nivel de actividad física de adolescentes y sus progenitores y la influencia de la familia en la elección de las actividades deportivas.

METODOLOGÍA: La muestra de este estudio es de 68 participantes del centro de educación secundaria Dr. Pedro Guillén, ubicado en la localidad Murciana de Archena. La muestra se dividió en dos grupos: 34 padres con una media de edad de $42,2 \pm 3,4$ años y 34 adolescentes con una edad de $12,7 \pm 1,07$ Años. Todos los participantes cumplimentaron un cuestionario de actividad física IPAQ, adaptado al grupo de edad correspondiente, además de un cuestionario de elaboración propia revisados por expertos. El trabajo de campo se llevó a cabo entre los meses de marzo a junio de 2017.

RESULTADOS: El 38,23% de los chicos y el 14,70% de las chicas de la muestra realizan actividad física. Del 52,93% de los adolescentes que realizan actividad el 47,05% de sus familias también participan de esta. Los fines de semana es cuando eligen las familias (100% de ellas) realizar ejercicio, mientras que los adolescentes prefieren realizar entre semana. El 38,9% eligen los adolescentes que actividad física realizar mientras que el 22,2% son sus progenitores quienes la eligen.

CONCLUSIÓN: La familia, es un respaldo fundamental en la vida del adolescente. Donde este se guía y se sostiene en la etapa de cambios tan importantes a los que se enfrenta.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENCIA, FAMILIA, SEDENTARISMO, EJERCICIO FÍSICO.

CASO CLÍNICO: RABDOMIÓLISIS EN PACIENTE DEPORTISTA

MERCEDES ROMERO POZO, ROCIO LUCENA RUZ, CARMEN MARINA RAMOS CANTARERO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 28 años que acude al servicio de urgencias por encontrarse mal. Fatiga general, debilidad muscular, mareos, náuseas, vómitos y dolor de cabeza. Refiere haber realizado una maratón hace 2 días. No tiene alergias conocidas ni antecedentes personales.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: En la exploración física no se aprecias anomalías físicas visibles. Sus constantes vitales fueron TA 105/55, FC 55, FR15, T 36'8°C y Glucemia 97mg/dl. Se le realizó una canalización de vía periférica con extracción de sangre para analítica completa de hemograma, bioquímica y muestra de orina, además de un electrocardiograma.

JUICIO CLÍNICO: Rabdomiólisis. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Con los datos de la anamnesis inicial y la primera exploración clínica, la sospecha fue de Deshidratación post actividad física excesiva.

PLAN DE CUIDADOS: Monitorización del paciente y observación durante 24h. Administración de fluidos alternando suero hipertónico al 3% con suero isotónicos de lactato. Monitorización del balance hídrico. Administración de antieméticos en caso necesario. Dieta normal. Repetición de la analítica cada 12h para control.

CONCLUSIONES: La rabdomiólisis es una consecuencia grave del sobreentrenamiento caracterizada por presentar síntomas de debilidad muscular, calambres, malestar general, orina oscura y síntomas generales de la deshidratación, de ahí que en un principio pueda confundirse los síntomas con los de un diagnóstico menor. En este caso la rabdomiólisis se produce por una destrucción del músculo esquelético, que libera mioglobina, electrolitos y enzimas musculares al torrente sanguíneo, pudiendo producir en casos severos fallo renal e incluso cardíaco.

PALABRAS CLAVE: RABDOMIÓLISIS, DESHIDRATACIÓN, EFECTOS ADVERSOS DEPORTE INTENSO, RABDOMIÓLISIS EN DEPORTISTAS.

RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE TERAPIA FÍSICA EN RESIDENTES DE HOGARES DE ANCIANOS: DESDE ENFERMERÍA

MARIA JOSE BRAVO JIMENEZ, ALEJANDRO GONZÁLEZ PIMENTEL, RAQUEL NARANJO SÁNCHEZ

INTRODUCCIÓN: El mantenimiento de la funcionalidad física es un factor clave en el cuidado de los ancianos. Las personas inactivas tienen un mayor riesgo de muerte debido a enfermedades asociadas con la inactividad. Además, el mantenimiento de niveles óptimos de actividad física y mental se ha sugerido como un factor de protección contra el desarrollo y la progresión de las enfermedades crónicas y la discapacidad.

OBJETIVOS: El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad de un programa de ejercicio de 8 semanas con bandas elásticas, capacidad de ejercicio, caminata y equilibrio en residentes de hogares de ancianos.

METODOLOGÍA: El método a emplear es una muestra de hogar de ancianos se dividió en dos grupos, grupo de intervención (n = 26) y grupo de control (n = 25). El grupo de intervención se incluyó en un programa de actividad física de 8 semanas utilizando bandas elásticas, dos veces por semana, mientras que el grupo de control participó en un programa de caminata. Las medidas de resultado fueron variables descriptivas (características antropométricas, calidad de vida, fatiga, miedo al movimiento) y variables fundamentales (capacidad de ejercicio, caminar y equilibrio).

RESULTADOS: En los resultados se observó una mejora significativa en el equilibrio y la velocidad al caminar después del programa. Además, la capacidad de ejercicio mejoró significativamente ($P \leq .001$), Y los pacientes mostraron una mejora en la disnea percibida después del programa de actividad física en el grupo de intervención.

CONCLUSIÓN: Conclusión el programa de ejercicios fue seguro y eficaz para mejorar la disnea, la capacidad de ejercicio, la marcha y el equilibrio en los ancianos.

PALABRAS CLAVE: DISNEA, PROGRAMA DE EJERCICIOS, ANCIANOS, EJERCICIO FÍSICO.

IMPORTANCIA DEL DEPORTE EN PUESTOS DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS

ANGELA MARIA ROBLES ROBLES, MARIA VICTORIA ROBLES ROBLES, MARÍA JOSÉ RAMÍREZ
PUERTA

INTRODUCCIÓN: El sedentarismo es uno de los problemas mas graves de nuestro país. Es importante promover la buena salud en el ámbito laboral, sin llegar a la obligación ni a la penalización, disminuye el absentismo de los trabajadores y aumenta la satisfacción personal del empleado.

OBJETIVOS: Determinar los síntomas que provoca el sedentarismo en los profesiones de administración y gestión sanitaria. Identificar los beneficios que aporta la actividad física en los profesiones de administración y gestión sanitaria.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: Los beneficios que aporta seguir un programa de ejercicios periódica para personal de gestión y servicios son varios como la mejora del estado de salud y de la calidad de vida de los trabajadores, en la capacidad de decisión, influencia positiva tanto en el rendimiento como en la productividad, en las relaciones de los grupos humanos, un aumento de la satisfacción de los trabajadores y bienestar de la persona. Según estudios del ENSIN, realizados a 143 trabajadores, se observaron los siguientes síntomas músculo-esqueléticos en puestos de gestión y servicios en zonas como el cuello (48,2%), columna (45,4%) y mano muñeca derecho (41,9%). El 95% de los empleados presentaron síntomas. El deporte ayuda a liberar tensiones y a combatir el estrés, causando bienestar en los trabajadores que pasan muchas horas en puestos pasivos y sedentarios. Conseguimos reducir el absentismo laboral al llevar una vida más saludable, reduciendo así los problemas de salud, además de las bajas por algún mal psicológico producido por tensiones adquiridas en el puesto de trabajo o la obesidad que además de hipertensión, diabetes, fatiga, somnolencia. También debemos incluir problemas psicosociales por la falta de adaptación social y falta de empatía que podrían haber sido liberadas con el deporte.

CONCLUSIÓN: El personal sanitario y no sanitario físicamente activas, padecen menos enfermedades que aquellas que tienen hábitos de vida más sedentarios. Estos estudios muestran también la relación positiva que existe entre la práctica de ejercicio físico y el rendimiento laboral.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, BIENESTAR, PERSONAL, PSICOLÓGICO.

MEDIDAS CONTRA EL SEDENTARISMO EN EL PERSONAL SANITARIO Y NO SANITARIO

ANGELA MARIA ROBLES ROBLES, MARIA VICTORIA ROBLES ROBLES, MARÍA JOSÉ RAMÍREZ PUERTA

INTRODUCCIÓN: El sedentarismo es uno de los grandes problemas de las sociedades desarrolladas, de forma especial en España. Nuestro país fue incluido en Top 10 de países europeos más sedentarios. Estudio europeo de 2013 publicado por la Fundación Española del Corazón. El sedentarismo se relaciona en Europa con el doble de muertes que la obesidad: 676.000 Frente a 337.000 El sobrepeso, en una estimación publicada en el Journal of Clinical Nutrition resultado de un macroestudio entre 331.161 Europeos durante 12 años.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía reciente para conocer más sobre la influencia del sedentarismo en personal sanitario y no sanitario, así como conocer las medidas contra ello.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión y análisis de diversas bases de datos y buscadores científicos. Los descriptores utilizados han sido las palabras clave arriba nombradas.

RESULTADOS: Disminución de lesiones producidas por el sedentarismo, atrofas musculares y de articulaciones, sobrepeso, estrés. Disminución del absentismo laboral. Es importante mejorar la salud en puestos sedentarios del personal sanitario y no sanitario: Adquiriendo hábitos saludables además de unas cuantas horas a la semana de práctica deportiva más enérgica, que ayudarán a sentir el cuerpo y mente más relajados al terminar o comenzar una jornada laboral. Aprovechar el descanso de la comida, cambiando tiempo del café por un paseo con algunos compañeros. Realizar deporte con compañeros, a la finalización de la jornada laboral. Si el desplazamiento al trabajo lleva menos de cuarenta minutos, caminar. Bajar del transporte una parada antes. Y si viajamos en coche, tratar de aparcar un poco más lejos y caminar hacia el trabajo. Usar la bicicleta. Olvidar el ascensor. Cambiar de postura. Como mínimo cada 20 minutos, en ocasiones basta con levantarse o retrepase sobre el respaldo por un instante para acomodar los miembros de nuevo. Aprender microejercicios. Utilizar cintas de estiramiento, pelotas anti estrés para las manos, pequeñas pesas. Para los tiempos de espera.

CONCLUSIÓN: Las lesiones y enfermedades que conllevan los puestos de trabajo sedentarios en sanidad pueden ser paliados con ejercicio físico, aumentando la salud física y psíquica del personal.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, SANITARIOS, INFLUYE, RENDIMIENTO.

FOTOTERAPIA Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA REDUCIR EL DOLOR EN MUJERES CON FIBROMIALGIA

LORENA VICENTE CRUZ, IRIS RUIZ QUIROS, SIMÓN IRUELA SANCHEZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia es un síndrome crónico más frecuente en mujeres, caracterizado por dolor generalizado con presencia de puntos sensibles, sueño no reparador, fatiga, rigidez matutina, depresión y trastornos cognitivos. Estos síntomas reducen la capacidad funcional y la calidad de vida. En los últimos años aparece la fototerapia como novedoso tratamiento para reducir el dolor.

OBJETIVOS: Analizar la eficacia de la fototerapia como tratamiento del dolor en mujeres con fibromialgia. Determinar la eficacia del tratamiento de fototerapia combinado con actividad física.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica con búsquedas en las bases de datos Pubmed, Scielo, Cinhal y Cuiden Plus. Se usaron las palabras clave exercise, fibromyalgia, pain photobiomodulation, therapy. En la estrategia de búsqueda se usaron los operadores lógicos AND OR y NOT combinado de múltiples formas. Los límites de búsqueda fueron artículos en inglés y español, artículos publicados en un periodo de 5 años, artículos de rigor científico. La población usada fueron mujeres con fibromialgia. La intervención implantada fue actividad física y fototerapia.

RESULTADOS: La terapia con fototerapia aplicada en los puntos de mayor sensibilidad al dolor de cada persona durante 10 semanas, reduce el dolor en varios de esos puntos sensibles y mejora la calidad de vida. La terapia de ejercicios de estiramiento y ejercicios aeróbicos durante 30 minutos dos veces por semana, mostró una reducción del dolor y una mejora de la calidad de vida. Se observó que el tratamiento con fototerapia unido a la realización de actividad física aumenta los beneficios en mujeres con fibromialgia.

CONCLUSIÓN: El tratamiento con fototerapia y actividad física reduce el dolor y mejora la calidad de vida en mujeres con fibromialgia. Obteniendo una mayor eficacia realizando estas terapias conjuntamente. Sin embargo, la bibliografía es escasa, por lo que se necesitan más estudios que apoyen esta teoría.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, FOTOTERAPIA, FIBROMIALGIA, DOLOR, TRATAMIENTO.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

CARMEN NAVARRO HERNÁNDEZ, ROSA MARIA RESA LINDES, IVÁN GÁMEZ VARGAS

INTRODUCCIÓN: La obesidad y el sobrepeso son uno de los mayores problemas en la población actualmente. La obesidad es una enfermedad asociada al genotipo y los factores ambientales. Es importante la prevención y el tratamiento para poder evitar los efectos secundarios, leves y graves, asociados a la misma. Para la valoración del sobrepeso y la obesidad se utilizan medidas estandarizadas como el IMC y la medida de los pliegues cutáneos.

OBJETIVOS: Estandarizar una serie de medidas para poder prevenir la obesidad y paliar el sobrepeso en la población joven con educación para la salud, pudiendo cambiar hábitos alimenticios y de ejercicio físico. Identificar las consecuencias de la obesidad en pacientes adultos.

METODOLOGÍA: Hemos realizado una revisión bibliográfica en diciembre de 2017 usando los descriptores sobrepeso, obesidad y educación para la salud en diferentes bases de datos como SCIELO e IBECs.

RESULTADOS: Estableciendo un protocolo de actuación en población joven se pueden modificar hábitos de conducta estableciendo conductas de vida saludable para evitar el sobrepeso y prevenir la obesidad. Es importante que la población sepa cuáles son las consecuencias de mantener sobrepeso en edades tempranas.

CONCLUSIÓN: Enseñando las consecuencias del sobrepeso y la obesidad en la adultez, la población más joven es más receptiva en cuanto a adoptar hábitos de vida saludable y hacerlos parte de su vida diaria. Es importante inculcar la importancia de estos hábitos para evitar el sobrepeso y prevenir la obesidad.

PALABRAS CLAVE: SALUD, SOBREPESO, OBESIDAD, EDUCACIÓN, ENFERMERÍA.

EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ELISENDA GARCIA PUIG, LIDIA PUIG GARCIA, CLARA BOTER FERNANDEZ, MARIA MONTSERRAT MELÉ BAENA, ELENA MAÑES LOPEZ, ESTHER BRACERO ALONSO, MARIA DOLORES SORIA GARCIA

INTRODUCCIÓN: Según la OMS, aumentar el nivel de actividad física es una necesidad social, no solo individual y tiene múltiples beneficios. Es lógico por tanto que desde la Atención Primaria se quiera actuar para conseguir promover la actividad física (AF).

OBJETIVOS: Evaluar si un Programa de promoción de Actividad física (PPAF) fomenta la socialización y la adherencia a la práctica de AF.

METODOLOGÍA: Se trata de un estudio descriptivo transversal prospectivo realizado de enero a abril de 2017. Se ha ofrecido a todo usuario teniendo en cuenta los criterios de inclusión: personas adultas de ambos sexos, sedentarias y sin ninguna contraindicación médica ni física para seguir un programa de AF. En total se ofreció a 100 usuarios, de los que cumplieron los criterios de inclusión 59. Se han llevado a cabo 24 sesiones en 2 grupos de 12 personas distribuidas en 2 sesiones semanales de 1 hora de duración cada una. En la primera i última sesión se evaluaron la AF semanal al inicio y final de la actividad. En la última sesión se entregó un listado de recursos cercanos donde realizar AF en el barrio y 1 listado con los nombres y teléfonos de los participantes del grupo.

RESULTADOS: La asistencia ha sido del 100%. De los 59 participantes iniciales, un 10,2% se conocían de antes de iniciar el PPAF. Se les pregunto si les gustaría repetir la actividad: un 5,2% dijo que NO y un 94,8% respondió afirmativamente. Del total de la muestra, un 82,7% seguían realizando AF, y un 17,3% no la realizaban. Sólo los participantes que ya se conocían antes del inicio seguían manteniendo contacto entre ellos.

CONCLUSIÓN: El PPAF grupal favorece la adherencia a la práctica de AF aunque la creación de vínculos sociales tras la finalización no se ha mantenido en el tiempo en la muestra observada.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, ACTIVIDAD GRUPAL, ATENCIÓN PRIMARIA, SOCIALIZACIÓN, ADHERENCIA.

IMPLICACIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA ANTE LA OBESIDAD INFANTIL

ROCÍO FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, CONCEPCIÓN LINEROS ROMÁN, MARÍA YOLANDA MARTÍN BACO

INTRODUCCIÓN: La obesidad infantil es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, en el que se produce una acumulación excesiva de tejido adiposo determinado por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético, en la que se ha observado un aumento en la última década por lo que se la considera, un problema de salud pública.

OBJETIVOS: Relacionar la importancia que tiene actividad física respecto a la prevención de la obesidad infantil y demostrar la implicación de sectores como la enfermería y la escuela en la prevención de ésta.

METODOLOGÍA: Recogida de datos a través de una búsqueda bibliográfica en revistas, libros, bases de datos y artículos de investigación sobre la aplicación del trabajo de los auxiliares de enfermería dentro de las zonas hospitalarias. Los descriptores utilizados han sido: Obesidad infantil, prevención, salud pública y dieta mediterránea.

RESULTADOS: Ante los resultados obtenidos de los distintos estudios podemos determinar que es más frecuente el promedio de los indicadores del género masculino que los del femenino. La edad más crítica oscila entre los 8 a los 12 años.

CONCLUSIÓN: La obesidad en los niños está asociada a factores de riesgo cardiovasculares, la situación de los niños obesos es muy preocupante, ya que el riesgo de su salud se ve incrementado. Por otro lado, existen tipos de riesgos demostrados en diversos estudios, que prevalecen en las medidas preventivas como el mejor camino para mejorar los factores de riesgo cardiovascular y por ende una mejora de calidad de vida

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, INFANTIL, PREVENCIÓN, SALUD PÚBLICA, DIETA MEDITERRÁNEA.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LOS PACIENTES CON SARCOIDOSIS PULMONAR

ALBA MARÍA HERRERA OLIVARES, MARINA HIRALDO AGUILAR, ALEJANDRA MEDINA SOBRINO

INTRODUCCIÓN: La sarcoidosis es un trastorno multisistémico raro de etiología desconocida. Se caracteriza por granulomas no caseificantes que se presentan en múltiples tejidos, particularmente en el sistema pulmonar y linfático. El curso de la sarcoidosis puede variar desde una resolución espontánea a una enfermedad grave y crónica.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios del ejercicio físico regular y el entrenamiento de la musculatura inspiratoria en los pacientes con sarcoidosis pulmonar.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica. Para ello he utilizado 3 bases de datos: Pubmed, Dialnet, y Scopus. Se incluyeron todos los artículos publicados en los últimos 10 años, escritos en inglés. La selección de descriptores se basó en términos indexados en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeSC). Las estrategias de búsqueda fue: “Exercises” AND “Pulmonary Sarcoidosis”.

RESULTADOS: La práctica de ejercicio físico mejora los resultados obtenidos en el test de 6 minutos de distancia a pie (6MWD) y VO₂ máx. Además, los pacientes que realizaron el programa de entrenamiento muscular inspiratorio mejoraron significativamente su fuerza muscular inspiratoria (PI máx) en comparación con los que no lo realizaron.

CONCLUSIÓN: Los estudios han mostrado que los pacientes con sarcoidosis se benefician del entrenamiento físico mejorando su capacidad de ejercicio y reduciendo la fatiga y la disnea asociadas a la sarcoidosis y, como consecuencia, mejora de la calidad de vida. Por ello, es necesario incluir en el tratamiento la promoción de la actividad física regular e incluir un programa de entrenamiento específico para la musculatura inspiratoria.

PALABRAS CLAVE: SARCOIDOSIS PULMONAR, EJERCICIO FÍSICO, ENTRENAMIENTO, FATIGA, DISNEA.

BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO

LORENA CAMPAÑA SÁNCHEZ, MARIA VICTORIA FERIA SOLIS, DANIEL DURAN ESTEBAN

INTRODUCCIÓN: Los beneficios del ejercicio físico sobre la salud en general son bien conocidos, pero no se cuenta con la misma información cuando se refiere al proceso del embarazo.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios de practicar ejercicio físico durante el embarazo.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática en las siguientes bases de datos: Health and Medical Collection, Redalyc, Scielo, y el buscador Google Scholar. Se incluyeron documentos con fecha de publicación entre 2007 y 2017. Se utilizaron palabras clave en español (“beneficios”, “ejercicio físico”, “actividad física”, “deporte”, “embarazo”) o en inglés (“benefits”, “physical exercise”, “physical activity”, “sport”, “pregnancy”). Los criterios de inclusión establecidos fueron: Publicaciones que manifestasen los beneficios del ejercicio físico en el proceso del embarazo; con fecha de publicación entre 2007-2017; procedentes de revistas científicas y profesionales; y escritas en inglés o español. De un total de 72 publicaciones, fueron seleccionadas 5.

RESULTADOS: Según los estudios consultados, la práctica regular de actividad física durante el embarazo reduce el riesgo de padecer complicaciones asociadas a dicho proceso. Favorece la prevención de la preeclampsia, la aparición de diabetes gestacional, la ganancia excesiva de peso, el rendimiento del embarazo, la estabilización del humor materno, la aparición de venas varicosas y trombosis, la reducción de los niveles de disnea y la prevención de episodios de lumbalgia. También, el ejercicio sistemático facilita el trabajo de parto con disminución de su duración y de las complicaciones obstétricas.

CONCLUSIÓN: Los resultados muestran una serie de beneficios de la práctica de ejercicio durante el embarazo. No se localizan publicaciones que manifiesten complicaciones en este aspecto. Para concluir, se plantea el interrogante para análisis posteriores de si dicha práctica, realizada en medio acuático, tendría efectos superiores.

PALABRAS CLAVE: BENEFICIOS, EJERCICIO FÍSICO, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE, EMBARAZO.

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO Y ACTIVIDAD FÍSICA

MARIA TERESA MENA NAVARRO, ISABEL SANCHEZ PARRA, ASCENSION FERNANDEZ GONZALEZ

INTRODUCCIÓN: Los programas de actividades físicas deben incorporarse a la vida diaria de cualquier persona y en particular a los mayores. A este sector de la población se deben incorporar actividades que intente mejorar sus capacidades fisiológicas, emocionales y psicológicas.

OBJETIVOS: Analizar la independencia del anciano, con su mejor capacidad funcional en la medida de lo posible, el mayor tiempo posible.

METODOLOGÍA: Hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica en bases de datos utilizando los descriptores en bases de datos y revistas de interés científico.

RESULTADOS: Un programa de actividades físicas estructurado en una serie de fases: Calentamiento: específico para ellos. Fase aeróbica: se realiza con juegos, deporte o actividades recreativas. Fase de tonificación muscular: donde se trabaja el desarrollo de la fuerza y la resistencia muscular. Fase de vuelta a la calma: relajación y estiramientos. Las personas mayores tienden al sedentarismo, excusándose en los dolores que frecuentemente padecen. Pero lo cierto es que debemos fomentar todo lo contrario, es decir, una vida activa que reduzca los riesgos de patologías asociadas a la edad fomentando así el ejercicio físico. La calidad de vida de las personas mayores, que realiza algún tipo de actividad física, se ve mejorada tanto por un retraso significativo de la aparición de dependencia, como la aparición de enfermedades crónicas, así como las secuelas de dichas enfermedades.

CONCLUSIÓN: Es indispensable adecuar el ejercicio físico en función de las necesidades y características del anciano, proporcionando así una actividad física adaptada. Los beneficios del ejercicio físico son múltiples, tanto a nivel de prevención de complicaciones de enfermedades coronarias, osteoporosis y emocional (depresión).

PALABRAS CLAVE: INDEPENDENCIA, ACTIVIDAD, OSTEOPOROSIS, BENEFICIOS, EJERCICIO.

ANÁLISIS SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO

ELISABET REYNES GRIMALT, HENAR ROBLES GARCIA, CRISTINA MARGARITA SANCHEZ RUIZ, ALBA MARIA RODRIGUEZ SANZ, MARIA DEL CARMEN VALLES DEL VIEJO, SONIA CARRILLO AGUILERA, ANA CABRERA FERRERO, TERESA AROCA MARTÍNEZ, ANA BELEN DE LA CRUZ CANO, ISABEL PÉREZ MARTÍNEZ, BEATRIZ MONTERO CABRER, IRENE LOPEZ VLIET VLIELAND

INTRODUCCIÓN: La práctica del ejercicio físico en el embarazo siempre ha sido limitada. Con el aumento de la población de mujeres que realizan deporte y que quieren seguir practicándolo durante su gestación, ha surgido una demanda de información sobre qué práctica deportiva es mejor en esta etapa, qué actividades pueden incidir de forma negativa en el feto y los beneficios que aporta durante el embarazo, parto y postparto. Las matronas aún no estamos muy familiarizadas con este tema y precisamos de información adicional.

OBJETIVOS: Determinar las complicaciones que se pueden producir en las pacientes embarazadas al no realizar ejercicio físico durante el embarazo.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de la bibliografía consultando las bases de datos Cochrane y Pubmed.

RESULTADOS: La información disponible actualmente permite afirmar la relación existente entre la práctica sistemática de ejercicio físico y la reducción de riesgo de padecer complicaciones derivadas del embarazo, concretamente en la preeclampsia, diabetes gestacional, ganancia excesiva de peso materno, estabilización del humor de la madre, menor riesgo de venas varicosas, de trombosis venosas y menor aparición de lumbalgia, entre otros. Las comunicaciones científicas revisadas hasta el momento no reportan ninguna complicación asociada a la práctica de un deporte adecuado, ni para el feto ni para la madre.

CONCLUSIÓN: Aunque la evidencia científica disponible sea contundente demostrando la relación positiva entre embarazo y ejercicio físico y sus reducidos riesgos para la salud, muchos profesionales no lo recomiendan con el énfasis necesario y no sabrían establecer un programa de ejercicio físico para la embarazada.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS, EJERCICIO FÍSICO, GESTACIÓN.

LA DEAMBULACIÓN DEL PACIENTE ENCAMADO POR EL CELADOR

MARIA ISABEL HERAS ZAMORA, MARIA LOURDES VALVERDE MUÑOZ, ANTONIO FRANCISCO OLIVEROS MINGORANCE

INTRODUCCIÓN: La deambulación del paciente se refiere al acto de caminar, debe de realizarse lo antes posible para evitar problemas causados por la inmovilidad.

OBJETIVOS: Determinar la forma en la que el paciente recupere su independencia lo antes posible y evitar problemas causados por la inmovilidad.

METODOLOGÍA: Temario del curso “Funciones del celador en su puesto de trabajo I” del grupo de EGS, enfermería. Isipedia. Com y también se ha consultado otros manuales de celadores.

RESULTADOS: Este sería el procedimiento estándar para realizar una deambulación Asegúrate de que el procedimiento no está contraindicado Lávate las manos y ponte los guantes. Explica el procedimiento al paciente y solicita su colaboración. Tranquiliza al paciente para que se sienta seguro Frena la cama. Incorporación del paciente hasta que quede sentado sobre la cama. Sujetando la espalda del paciente, gira las extremidades inferiores del paciente hasta que las piernas cuelguen del borde de la cama. Poner ropa y calzado adecuado. Coloca uno de tus pies delante de los pies del enfermo y, el otro, a un lado. Flexiona tus rodillas y pídele al paciente que rodee tu tórax con ambas extremidades superiores. Ayuda al paciente a alcanzar la bipedestación. Colócate a su lado y pasa un brazo alrededor de su cintura. El paciente apoya su mano y antebrazo sobre el hombro tuyo que queda más alejado. Sujetar la mano libre del paciente con tu mano libre. Vigila en todo momento los cambios que se puedan producir en el paciente (palidez, sudoración, ...). Si ocurriera interrumpir la deambulación y trasladarlo a un sillón o cama. Cuando finalice, deja al paciente perfectamente acomodado en su unidad.

CONCLUSIÓN: El celador colaborara en este proceso muy importante para la autoestima del paciente y para su pronta recuperación.

PALABRAS CLAVE: DEAMBULACIÓN, CELADOR, PACIENTE, RECUPERACIÓN.

PROMOCIÓN DE LA SALUD CON EJERCICIO FÍSICO

JOSE MANUEL POISON CEJUDO, MARIA ISABEL PELÁEZ LOZANO, MARIA INMACULADA MEDINA PEÑUELA

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico engloba cualquier movimiento corporal mediante el sistema musculoesquelético, provocando un gasto energético. Entendiéndose como toda actividad realizada durante 24 horas, como las tareas del hogar y del trabajo salvo dormir y/o reposo. El ejercicio físico es considerado por la OMS como el factor que interviene en nuestra salud y lo define como la principal herramienta de prevención de la obesidad.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios para la salud con la promoción del ejercicio físico.

METODOLOGÍA: Base de datos: SciELO, Redalyc y el metabuscador Google Académico. Descriptores: Promoción, Salud, Ejercicio Físico, Beneficios, Prevención y Enfermedad. Fórmulas de Búsqueda: “Beneficios del Ejercicio Físico”, “Promoción de la Salud con Ejercicio Físico”, “Prevención de Enfermedades con Ejercicio Físico” e “Impacto sobre la salud del Ejercicio Físico”.

RESULTADOS: El ejercicio físico regular y adaptado se asocia a un menor riesgo de mortalidad por el efecto protector cardiovascular, disminuyendo el riesgo de sufrir un infarto de miocardio y diabetes tipo II. Se ha mostrado eficaz en la prevención de ciertos tipos de cáncer, incrementando la densidad ósea, reduciendo el riesgo de caídas, disminuyendo el dolor osteoarticular y mejorando la función cognitiva; reduciendo el riesgo de padecer demencia y Alzheimer. Además de los beneficios psicosociales, combatiendo el aislamiento, depresión y ansiedad, favoreciendo la autoestima y cohesión social. Y todo por la mejora de fuerza muscular, estabilidad y resistencia aeróbica obtenida.

CONCLUSIÓN: Los efectos beneficiosos del ejercicio físico son cada vez más evidentes, tanto del punto de vista físico como psicológico. La inclusión de programas de ejercicio físico regular, se convierten en una necesidad social.

PALABRAS CLAVE: SALUD, BENEFICIOS, ENFERMEDAD, PROMOCIÓN, EJERCICIO FÍSICO, PREVENCIÓN.

BENEFICIOS PSICOLÓGICOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO

JUAN DIEGO BAYONA MORALES, INMACULADA MORENO ALMAGRO, ESTHER LERMA ORTEGA

INTRODUCCIÓN: Numerosos estudios han probado el beneficio psicológico que aporta la práctica de ejercicio de manera regular, pero este debe estar adaptado al grupo al que se dirige para que el tipo de actividad sea efectuada con mayor eficacia y buscando los resultados deseados.

OBJETIVOS: Analizar la relación entre la práctica de ejercicio físico y los beneficios psicológicos.

METODOLOGÍA: Se realiza la búsqueda bibliográfica con los descriptores: ejercicio, deporte, salud mental, beneficios, en las bases de datos Pubmed, y Dialnet estableciendo como límites los ensayos clínicos y los estudios realizados desde 2008. Se obtienen 13 artículos, seleccionando 4 de estos que son los que encuadran con el objetivo de este estudio.

RESULTADOS: El ejercicio realizado de manera regular presenta beneficios psicológicos y físicos que son positivos para la salud mental y la calidad de vida de las personas, demostrando la protección frente a la depresión, disminución de la ansiedad y mejora del autocontrol y autoestima. Comparando dos programas de ejercicio para mujeres entre 50 y 70 años y tras valorar su influencia en ánimo, autoestima y disfrute de la actividad, se obtienen beneficios psicológicos pero cada programa se adaptó a las necesidades físicas, mentales y sociales de las participantes. En un estudio con 37 trabajadores que describen llevar una vida sedentaria, se obtienen respuestas positivas en cuanto agrado, disfrute y sensación de bienestar corporal tras la práctica de ejercicio físico. Un estudio comparativo en profesoras que se agruparon en actividad física habitual, ocasional y sedentarismo muestra diferencias significativas entre los tres grupos en cuanto a salud y tensión laboral, mostrando en el grupo ejercicio habitual menores problemas de ansiedad, depresión o estrés.

CONCLUSIÓN: Tras la práctica de ejercicio de manera continuada se ha probado que existen beneficios como la mejora del autoestima, sensación saludable, disminución de la tensión nerviosa y del estrés.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, DEPORTE, SALUD MENTAL, BENEFICIOS.

ANÁLISIS DE TERAPIAS ASISTIDAS CON ANIMALES EN NIÑOS HOSPITALIZADOS

ALICIA OLIVARES MORENO, MARINA OLIVER MOYA, MARTA MUÑOZ ALMELLÓN

INTRODUCCIÓN: La hospitalización es una experiencia no deseada para nadie y en este sentido, los niños son los más propensos a sufrir alteraciones de su estado emocional. La experiencia hospitalaria, con todo lo que supone de separación del hogar, entorno extraño, dolor y malestar suele generarles ansiedad, angustia, sufrimiento y posible trauma psicológico como consecuencia de ese grado de estrés, hasta tal punto, que en ocasiones persisten como miedos residuales más allá de la etapa de ingreso. Ante esta realidad, los hospitales han ido progresivamente sufriendo un proceso de humanización con cambio en los sistemas de visita de los padres, creación de espacios especialmente dedicados a los niños hospitalizados: salas de juego, ludotecas, escuelas que permitan un cierto seguimiento escolar y sobre todo promoviendo la importancia del juego.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aportan las terapias asistidas con animales que se llevan a cabo en los pacientes pediátricos hospitalizados.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: Se detectaron numerosos beneficios, los cuales variaron según patología. Entre ellos está la empatía, comunicación, favoreció el juego y la educación, reducción de ansiedad y estrés, etc. Además de reducir la ansiedad, el estado depresivo y el sentimiento de soledad. Incrementar la actividad física y mejora de la habilidades motoras, el equilibrio y la coordinación. Por lo que se quiere impulsar el desarrollo de la autonomía, responsabilidad, confianza, seguridad y sensación de sentirse útil mediante la aplicación de juegos y terapias asistidas con animales en el hospital Materno infantil de Málaga para estimular funciones motores, lenguaje, habilidades sociales, control psicofisiológico, etc.

CONCLUSIÓN: El animal es el nexo entre el paciente y el terapeuta y es a través de su interacción como facilita el aprendizaje, la comunicación y la recuperación de las personas. La actividad asistida con animales, hoy en día, sigue siendo un tipo de terapia muy novedosa, ya que se sale de las líneas más conservadoras, aportando un punto de vista diferente y añadiendo una nueva dimensión en la rehabilitación neuropsicológica.

PALABRAS CLAVE: TERAPIA, ANIMALES, JUEGOS, HOSPITALIZACIÓN.

EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON ALZHEIMER

EDUARDO VILLALVA CANTALEJO, ALBERTO MARMOLEJO CERRILLO, CECILIA CRUZ RAMOS

INTRODUCCIÓN: La población española tiende al envejecimiento. Derivado del aumento de la edad aparecen enfermedades neurodegenerativas, como es el caso del Alzheimer, que representa el 60-75% de todas las demencias.

OBJETIVOS: El objetivo de esta revisión, es determinar qué puede aportar el ejercicio físico en pacientes ya diagnosticados con Alzheimer según la literatura clínica de los últimos 5 años.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión de la literatura entre diciembre de 2015 y enero de 2016, en las siguientes bases de datos: PubMed, PEDro, WOK. Se utilizaron tanto operadores booleanos como descriptores.

RESULTADOS: Los artículos seleccionados, arrojaron resultados acerca de la importancia del ejercicio físico en cuanto a capacidades funcionales de los pacientes (ABVD, AIVD, FIM), en torno a habilidades cognitivas y en cuanto a la calidad del sueño (vigilia, sueño efectivo). El tratamiento mediante ejercicio físico se ha demostrado en numerosos estudios (en poblaciones sanas) como fundamental para evitar la aparición de enfermedades neurodegenerativas. Hallazgos medidos con técnicas de imagen confirman que aumenta el tamaño de áreas del hipocampo (donde comienza la enfermedad de Alzheimer) al realizar ejercicio físico programado.

CONCLUSIÓN: Podemos determinar que el ejercicio físico (llevado a cabo durante 6-12 meses) puede ser beneficioso para pacientes con Alzheimer en la mejora de las capacidades funcionales, mejora de las habilidades cognitivas, y en cuanto a la mejora de la calidad del sueño. Sin embargo, no podemos responder a los objetivos secundarios, no se puede determinar qué ejercicios físicos son más adecuados dependiendo de en qué estadio esté el Alzheimer.

PALABRAS CLAVE: ALZHEIMER, EJERCICIO, FÍSICO, COGNICIÓN.

DEPORTE Y POSTPARTO BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES

SONIA CARRASCO ZAPATA, ARANTXA CAPARROS ARANA, NURIA ROS ORTEGA, RAQUEL ROS ORTEGA, LAURA PEREZ VALENCIA, TANIA ORTEGA GOMEZ, BEATRIZ VALERO DELGADO, RUTH JIMENEZ FERNANDEZ

INTRODUCCIÓN: Tras el parto la mujer se enfrenta a los cambios hormonales, el aumento de peso gestacional, episodios de pérdida de orina y la depresión postparto entre otras características físicas que aparecen.

OBJETIVOS: En esta revisión pretendemos analizar cuáles son los beneficios y peligros de volver a la actividad física, en que momento es aconsejable comenzar hacer deporte y si existe algún programa específico de ejercicios destinados a la recuperación de la mujer.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en bases de datos y revistas de interés científico utilizando los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: Observamos que es necesario un programa individualizado de deporte, que las mujeres que realizan deporte en el postparto previenen la depresión postparto y en el caso de tenerla disminuyen sus síntomas, que los deportes de impacto y competición no son recomendables, puede provocar esguinces, traumatismos, incontinencia urinaria y desprendimiento de vejiga, que hay que comenzar con ejercicios aeróbicos moderados, estos favorecen la recuperación a su peso habitual, elimina la incontinencia urinaria y favorece el estado de ánimo de la mujer. Otros beneficios que encontramos son la mejora de la tensión arterial, la protección frente a la diabetes, favorece la corrección postural, mejora los trastornos del sueño y disminuye el estreñimiento.

CONCLUSIÓN: Debería haber un protocolo de actuación en el que una mujer dependiendo de si ha tenido un parto vaginal o una cesárea, de su actividad física antes del parto y otras características como edad y peso. Pueda informarse de cuándo es recomendable empezar a hacer deporte y que tipo de ejercicios son recomendables para ella, hasta ahora se aconseja esperar un mínimo de seis semanas para comenzar con la actividad física y lo más recomendable para partos vaginales es comenzar por ejercicios hipopresivos.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, POSTPARTO, DEPRESIÓN POSTPARTO, HIPOPRESIVOS.

ACTIVIDAD FÍSICA: PROMOCIÓN DE LA SALUD DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

CRISTINA ALONSO ALVAREZ, SHEYLA REMESAL BARRON, LAURA GARCIA CANO

INTRODUCCIÓN: Dentro del marco de los socio-ecosistemas, el entorno físico (natural y construido) y el entorno social de las personas son aspectos que hay que considerar a la hora de promocionar la Actividad Física ya que son importantes las actitudes y comportamientos de las personas a la hora de llevar estilos de vida más o menos saludables y no sedentarios.

OBJETIVOS: Analizar información basada en los trabajos científicos realizados en el ámbito del urbanismo activo, que recoja una serie de orientaciones y recomendaciones para generar un entorno urbano que facilite la actividad física.

METODOLOGÍA: En el presente trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica mediante las bases de datos científicas como: Dianelt, CSIC, Cuiden, Medline, Scopus, Crochane Library y Cinhal. Se excluyeron todos aquellos artículos publicados antes de 2012. Finalmente se seleccionaron artículos publicados en los últimos 5 años, un total de 5 trabajos.

RESULTADOS: Dirigir mensajes para el formato del uso de las escaleras, el pintado de las mismas, instalar pequeñas zonas de juego con césped artificial o la organización de una dinámica participativa para la dinamización de espacios, han mostrado efectos positivos y prometedores. Desde un punto de vista operativo para la incorporación de estos criterios en las herramientas urbanísticas se plantean los siguientes ámbitos: Movilidad, usos del suelo, espacios abiertos, instalaciones y equipamientos específicos.

CONCLUSIÓN: Los resultados recogidos en la literatura existente muestran que este tipo de intervenciones sobre el entorno físico, natural y construido, pueden generar entornos que faciliten la adopción de estilos de vida más activos. Consideramos la necesidad de encuadrar este tipo de actuaciones dentro de estrategias en colaboración con otras actuaciones en el entorno social y en ámbitos concretos como la escuela, los centros de trabajo o las comunidades.

PALABRAS CLAVE: PROMOCIONAR, ACTIVIDAD FÍSICA, ESPACIOS ABIERTOS, INSTALACIONES.

PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL PERSONAL DE LOS CENTROS SANITARIOS

ANA LUISA LORENTE PELAEZ, EVA MARIA BAILEN SANCHEZ, ISABEL SALVADOR GONZALEZ

INTRODUCCIÓN: Existen múltiples estudios que interrelacionan la actividad física con la mejora de la salud, la calidad de vida, el aumento de la productividad y el incremento de beneficios, entre otros. El sedentarismo y la baja condición física son probablemente dos de los factores de riesgo de muerte más importantes en la actualidad.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aporta la actividad física en empleados de centros sanitarios.

METODOLOGÍA: Revisión de literatura científica que contempla artículos de bases de datos especializadas (Scielo, Biblioteca Cochrane Plus, Medline e INSHT entre otras) bajo los descriptores: Promoción de la salud, actividad física y salud laboral.

RESULTADOS: En la bibliografía consultada, como resultados obtenidos tras la implantación de programas de salud y seguridad en el trabajo, destacan la mejora la salud cardiovascular de los trabajadores, reduce el riesgo de padecer obesidad y sobrepeso, mejora los trastornos músculo-esqueléticos de las personas, aumenta la autoestima personal y la satisfacción en el trabajo, reduce las bajas laborales y el absentismo, potencia la implicación y compromiso con la empresa y reduce la rotación del personal.

CONCLUSIÓN: Teniendo en cuenta los beneficios que aporta la realización de ejercicio físico en los trabajadores y en los centros sanitarios sería conveniente la creación de un Programa de Actividad Física específico para cada puesto de trabajo en los mismos.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, PERSONAL SANITARIO, SALUD LABORAL, ACTIVIDAD FÍSICA.

CUIDADOS ENFERMEROS ANTE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

ESPERANZA LORENA VÁZQUEZ VERA, FÁTIMA PORTILLO TORRES, INMACULADA CUENCA CUENCA

INTRODUCCIÓN: La tensión arterial llamada también presión arterial, mide la fuerza que ejerce el corazón contra las paredes de las arterias durante el bombeo. La hipertensión (HTA) crónica es el factor de riesgo modificable más importante para desarrollar enfermedades cardiovasculares así como para la enfermedad cerebrovascular y renal. Enfermería juega un papel importante en esta enfermedad, ya que como hemos dicho el riesgo es modificable y en este trabajo nos centraremos en los beneficios aportados por el ejercicio físico en pacientes que la padecen.

OBJETIVOS: Determinar los cuidados de enfermería ante los pacientes con hipertensión arterial.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda exhaustiva de artículos relacionados con los cuidados ofrecidos al paciente con HTA en bases de datos como Scielo, Cochrane, además del buscador Google.

RESULTADOS: Enfermería ha de estar adiestrada para el abordaje del paciente que padece dicha enfermedad y crear programas de seguimiento efectivos. Actividades como correr, andar, bailar, nadar y montar en bicicleta se incluyen dentro de los programas utilizados por parte del usuario. La frecuencia recomendada es de 30-60 minutos al día 3-5 veces por semana. Enfermería trabaja directamente con el paciente y le hace un seguimiento con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente y reducir en la medida de lo posible los riesgos cardiovasculares y renales que conlleva padecer HTA.

CONCLUSIÓN: Una mínima reducción del valor de la TA aunque parezca insignificante puede traducirse como una disminución de la incidencia de accidentes cerebrovasculares e infartos de miocardio por lo que queda demostrado que la práctica de actividad física es una intervención enfermera esencial para el abordaje de la HTA.

PALABRAS CLAVE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, HTA, EJERCICIO FÍSICO, ENFERMERÍA.

IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

CONSOLACION LUCIA RODRIGUEZ MELLADO, CRISTINA MARIA GONZALEZ MANZANO,
SABINA SÁNCHEZ VILLANUEVA

INTRODUCCIÓN: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una patología crónica y progresiva que se caracteriza por una disminución del flujo de las vías aéreas. Su principal causa es el tabaco. El ejercicio físico tiene como finalidad mejorar la capacidad funcional mediante cambios estructurales y funcionales en el músculo y las articulaciones obteniendo una mejor respuesta cardiorespiratoria que aporta el oxígeno adecuado a las necesidades metabólicas.

OBJETIVOS: Identificar los beneficios del ejercicio físico en pacientes con EPOC.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en las principales bases de datos Cinahl, Cochrane y Pubmed. Se utilizaron los descriptores de salud: actividad física, beneficios y EPOC. Se incluyeron los estudios realizados en los últimos 15 años con idioma internacional. Se realizó en diciembre de 2017.

RESULTADOS: En un estudio de 10 pacientes se observó que un entrenamiento de 6 semanas en pacientes con EPOC induce a cambios músculo esqueléticos lo que mejora la tolerancia al esfuerzo tras la rehabilitación respiratoria. En un subgrupo de 30 pacientes se observa una mejora clínica, optimizando disnea, fatiga y capacidad de control de la enfermedad. Por lo que estudios recientes demuestran la mejora de la supervivencia.

CONCLUSIÓN: Los resultados de este trabajo confirman que en los pacientes con EPOC el ejercicio es capaz de mejorar diferentes aspectos de la calidad de vida. En pacientes con la enfermedad avanzada, el ejercicio físico es la primera medida no farmacológica frente a esta patología, por lo que debemos valorar la influencia de la práctica de ejercicio físico regular en pacientes con EPOC.

PALABRAS CLAVE: TRATAMIENTO, BENEFICIOS, EPOC, EJERCICIO FÍSICO.

TRATAMIENTO DE UN ESGUINCE EN ATENCIÓN PRIMARIA

YUREMA MARIA CARRILLO RIOS, CANDELARIA ACACIO ALONSO, GABRIELA MARÍA RODRIGUEZ MORATA

INTRODUCCIÓN: Conocemos como esguince a la lesión musculoesquelética aguda de las estructuras ligamentosas que rodean una articulación, que rompe la continuidad de la membrana sinovial. Dicha lesión es una de las causas más frecuentes de atención en urgencias.

OBJETIVOS: Evaluar cómo valorar al paciente tras sufrir un esguince de grado I y realizar el mejor tratamiento en la consulta de atención primaria. Identificar cómo tratarlo tras el diagnóstico.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en las bases de datos Cochrane, Medline y Wholis con acotación de fecha año 2014.

RESULTADOS: Tras la valoración médica de los signos y síntomas que presenta el paciente se realiza un tratamiento básico cuya finalidad es la disminución del edema y del dolor para conseguir una pronta movilización de la articulación. Una buena atención primaria implica la celeridad para la resolución del caso evitando el colapso hospitalario innecesario. En el caso que tratamos, el tratamiento de elección consiste en: Reposo de la articulación con inmovilización de la misma. Vendaje elástico y evitar la marcha y la carga. El vendaje tiene como objetivo la disminución del edema y a su vez la prevención de la rigidez articular. Crioterapia. Aplicación de hielo que ayuda a la disminución del edema por vasoconstricción y alivio del dolor. Su aplicación se puede repetir a lo largo del día prolongando su uso a una semana. Elevación del miembro lesionado: evitará el edema si se eleva unos 15-20 cm del nivel del corazón. Tratamiento farmacológico. Administración de antiinflamatorios y analgésicos.

CONCLUSIÓN: El esguince de grado I es una lesión parcial de un ligamento con limitación leve, edema e inflamación leve y las fibras del ligamento están distendidas pero intactas.

PALABRAS CLAVE: ESGUINCE GRADO I, VENDAJE, ARTICULACIÓN, CRIOTERAPIA.

EJERCICIO FÍSICO EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

CARLA ZAPATA ZAPATA, BARBARA GARCÍA TARANCÓN, TERESA OCHAGAVIA PELAYO

INTRODUCCIÓN: La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte prematura en todo el mundo occidental, así como una importante causa de discapacidad. Una de las estrategias clave en la prevención de las ECV es la práctica de actividad física. Realizar ejercicio moderado es un hábito capaz de evitar el desarrollo de patologías cardiovasculares.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aporta la práctica diaria de ejercicio físico en el control del desarrollo de ECV.

METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica en bases de datos: Scielo, Cuiden y Pubmed. Se excluyeron artículos que no se ajustaban a la búsqueda. Después de recopilar la información necesaria nos vamos en tres estudios que demuestran cómo influye el ejercicio físico en la ECV.

RESULTADOS: La falta de actividad física es un factor independiente de riesgo de ECV. Aproximadamente el 12% de la mortalidad total en Estados Unidos está relacionada con la falta de actividad física regular y la inactividad está asociada con un incremento de al menos el doble del riesgo de un evento coronario. A pesar de que la población mundial se está concienciando de esta relación y cada vez hay más personas embarcadas en programas de ejercicio, todavía un 25% de los adultos no realizan actividad física de tiempo libre y sólo el 15% sigue las recomendaciones de 30 minutos de ejercicio moderado 5 días por semana.

CONCLUSIÓN: El balance entre riesgos y beneficios de la práctica de actividad física es claramente favorable a los beneficios, sobre todo cuando la práctica es regular. Por el contrario, el sedentarismo como factor de riesgo en la cardiopatía isquémica es un 30% superior al de la dislipemia y la hipertensión, únicamente superado por el tabaquismo. En consecuencia, las modificaciones del estilo de vida para la prevención de la ECV deben poner como base el ejercicio físico.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, PREVENCIÓN, ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, ECV, HÁBITOS SALUDABLES.

LA RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL TIEMPO DE PANTALLA CON EL RIESGO DE HIPERTENSIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: VISIÓN ENFERMERA

ALEJANDRO GONZÁLEZ PIMENTEL, MARIA JOSE BRAVO JIMENEZ, RAQUEL NARANJO SÁNCHEZ

INTRODUCCIÓN: Los niños y adolescentes con discapacidad intelectual tienen niveles significativamente más bajos de actividad física en comparación con sus compañeros sin identificación. Todavía no se ha informado de la asociación entre el nivel de actividad física y el tiempo de detección con hipertensión en niños y adolescentes con discapacidad intelectual.

OBJETIVOS: Evaluar la relación entre el nivel de actividad física y el tiempo de pantalla con la prevalencia de el tiempo de detección con hipertensión en estudiantes con discapacidad intelectual.

METODOLOGÍA: El grupo de estudio consistió en 568 niños con discapacidad intelectual de 7 a 18 años. El grupo de control emparejado por edad y género consistió en 568 estudiantes sin identificación. Se evaluaron la presión arterial, la masa corporal y la altura, el nivel de actividad física y el tiempo de pantalla.

RESULTADOS: El nivel de actividad física en el grupo de estudio fue significativamente menor que en el grupo de control (puntuación 1,99 versus 3,02, respectivamente, en el Cuestionario de actividad física). El riesgo de el tiempo de detección con hipertensión en los estudiantes con discapacidad intelectual con bajos niveles de actividad física fue más de 4 veces mayor (OR = 4.40) Y más de 2 veces mayor cuando el tiempo de pantalla fue ≥ 2 h / día.

CONCLUSIÓN: El bajo nivel de actividad física y el tiempo de pantalla prolongado se asociaron con un riesgo de el tiempo de detección con hipertensión significativamente mayor entre los niños y adolescentes con discapacidad intelectual.

PALABRAS CLAVE: DISCAPACIDAD INTELECTUAL, TIEMPO DE PANTALLA, PRESIÓN ARTERIAL, ACTIVIDAD FÍSICA, HIPERTENSIÓN.

ACTIVIDAD FÍSICA Y PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

LORENA CASTELLANO TORRES, VERONICA CATALA LUNA, ELISABET BALLESTE PIÑOL, ANA MARIA MELCIOR SERVAT, MARIA PILAR MERCE PINOS

INTRODUCCIÓN: Los hábitos de entretenimiento de los niños y adolescentes han evolucionado en los últimos años ya que se han dejado de lado los juegos al aire libre, apareciendo en su lugar otras actividades como los videojuegos, Internet, televisión, etc. , Colapsando todo su tiempo de ocio. Por ello, la actividad física ha quedado en un segundo plano evitando el beneficio para la salud que ésta proporciona, tanto a nivel físico, mental y social.

OBJETIVOS: Revisar la información en cuanto a recomendaciones consensuadas y basadas en la literatura científica existente sobre Actividad física y prevención del sedentarismo la infancia y adolescencia.

METODOLOGÍA: En Base a las guías del Sistema Nacional de Salud Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Organización Mundial de la Salud, y de la Asociación Española de Pediatría se realiza una revisión bibliográfica y posterior síntesis de la información recogida.

RESULTADOS: Entre 0-1 años: Juegos de suelo o en el agua, supervisados varias veces al día: mover los brazos y piernas, girar la cabeza hacía el estímulo generado, empujar, tirar. Entre 1-5 años: Actividad física al menos durante 3 horas al día: actividades estructuradas o juego libre, dentro o fuera de casa y de diferente intensidad. Entre 5-18 años: 60 minutos al día de actividad física moderada-intensa: fortalecimiento muscular y mejora ósea. La creación de un hábito de actividad física en la infancia es necesario para mantener un adecuado desarrollo y estado de salud a lo largo de su vida.

CONCLUSIÓN: Los beneficios que aporta el ejercicio son innumerables: mejora de la forma física, salud mental, autoestima, ofrece oportunidades de socialización, disminuye el desarrollo de factores de riesgo asociados en enfermedades crónicas, entre otras.

PALABRAS CLAVE: SALUD, ACTIVIDAD, FISICA, SEDENTARISMO, ADOLESCENCIA, PREVENCIÓN.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO ACUÁTICO EN POBLACIÓN ANCIANA

FATIMA GONGORA HERNANDEZ, MARIA LUISA PEREZ PALLARES, ROCIO TORRES MARIA

INTRODUCCIÓN: Las causas de morbilidad y de mortalidad en edad avanzada son enfermedades relacionadas con procesos aterosclerótico, presentando factores de riesgo cardiovasculares como la diabetes mellitus o la hipertensión arterial, otras de ellas son consecuencia de estos factores de riesgo como son la cardiopatía isquémica o la enfermedad vascular cerebral. La prevención es muy importante siendo ejercicio físico uno de los factores mas importantes.

OBJETIVOS: Determinar la influencia y los beneficios del ejercicio físico en las personas de edad avanzada.

METODOLOGÍA: Se aplicó un filtro de idioma (castellano) y un período temporal artículos publicados hasta el momento. De un total de 169 resultados encontrados después de la búsqueda, fueron seleccionadas 10 para un análisis en profundidad y elegimos tres artículos para la realización de ésta. Los descriptores utilizados fueron: acuática, ejercicio físico, edad avanzada, beneficios, riesgo cardíacas.

RESULTADOS: Además de la prevención de enfermedades con riesgo cardiovascular, el ejercicio acuático mejora el bienestar físico, social y mental en los adultos mayores, mejorando así su calidad de vida. Los beneficios del aquagym o ejercicios físicos estructurales son tonificantes y suaves, adecuados para todas las edades.

CONCLUSIÓN: Por lo que tiene numerosas ventajas entre las que destacamos: beneficiosa para la artritis, para modificar posturas incorrectas, constituye un excelente masaje de los vasos sanguíneos, útil para las personas con trastornos linfáticos ya que mejora la circulación periférica.

PALABRAS CLAVE: GIMNASIA, BENEFICIOS, ANCIANA, ACUÁTICA.

BENEFICIOS DEL YOGA EN LA VIDA

ANA ISABEL PARRA SANCHEZ, MARÍA ISABEL PÉREZ SÁNCHEZ, JUANA ANTONIA GARRO GARCIA

INTRODUCCIÓN: El yoga tiene grandes beneficios en nuestro bienestar integral (físicas espirituales y meditativas). En las practicas físicas nos hace ser mas conscientes de los ritmos y necesidades del cuerpo, retrasa el proceso de envejecimiento, fortalece huesos y músculos aumenta la flexibilidad, oxigena y limpia nuestros órganos, etc. En el plano mental aumenta la capacidad de concentración disminuye el estrés, levanta el animo y la capacidad de razonamiento. También nos trae armonía interior ayudándonos a dormir y disminuye la tendencia a la tristeza y a superar miedos.

OBJETIVOS: El objetivo es dar a conocer a la sociedad los beneficios del yoga, físico y mentales.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión sistemática de la bibliografía de este tema. Se amplió un filtro de idiomas y de un periodo de los últimos cinco años las bases de datos utilizadas fueron Cuiden, Dialnet y Pubmed. Los descriptores que se han utilizado (Yoga, Salud, Beneficio).

RESULTADOS: **BENEFICIOS MENTALES:** Sube la autoestima. Levanta las capacidades intelectuales. Ayuda a conciliar el sueño. Aumenta el pensamiento positivo, al entusiasmo por la vida y a la relación amigable con el entorno. Ayuda a combatir la depresión. Nos hace mas resistentes al estrés. Mejoramos la relación con nuestro ser físico. **BENEFICIOS FÍSICOS:** Aumenta la fuerza física y moldea tu cuerpo trabajando los músculos. Ayuda a mejorar la flexibilidad en articulaciones y músculos. Nuestro cuerpo tiene mejor energía esta libre de toxinas y es mas fuerte ante enfermedades. Disminuye el dolor que causan ciertas condiciones físicas. Mantiene la columna vertebral en buen estado.. Aumenta la energía y la vitalidad.

CONCLUSIÓN: El yoga es un estilo de vida que mejora tu carecimiento personal, mejora tu imagen y tu autoestima y aumenta tu poder de concentración y memoria.

PALABRAS CLAVE: YOGA, SALUD, VIDA, BENEFICIOS.

LA EDUCACIÓN FÍSICA PARA FOMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE

JAIME PAYÁ GÓMEZ, MARIA JESUS RUIZ ATENCIA, ANTONIO FRANCISCO ROBLES MORENO

INTRODUCCIÓN: En esta investigación se va a realizar una análisis sobre los beneficios que aporta la actividad física en la calidad de vida de las personas y para fomentar unos hábitos de vida saludable. Por lo que hacer actividad física regular y llevar estilos de vida saludable puede mejorar la salud física psíquica de la población, así como una buena alimentación basada en legumbres, hortalizas y fruta.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aporta la actividad física a los paciente a la hora de adquirir unos hábitos saludables.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática artículos científicos y revisiones bibliográficas, en la cual se consultaron diversas bases de datos utilizando los descriptores; Población, alimentación, costumbres, salud, ejercicio.

RESULTADOS: La actividad física ayuda a combatir la obesidad en la población. Además se debe orientar para una buena alimentación y estilo de vida y ayudar a tener un buen tono muscular y prevenir enfermedades cardiovasculares. Las personas con una buena alimentación y con buenas actividades físicas está demostrado científicamente que son mas longevas y desarrollan menos enfermedades que las personas que tienen un estilo de vida sedentario y no cuidan su alimentación.

CONCLUSIÓN: Por lo tanto la combinación de estos dos aspectos es fundamental para una buena salud.

PALABRAS CLAVE: SALUD, EJERCICIO, VIDA, ALIMENTACIÓN, POBLACIÓN.

BENEFICIO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN

ROSA CHIMENO OLIVA, JORGINA BLADÉ VILANOVA, MARIA JOSE MOYA SOTO, PATRICIA MORADILLO CARRILLO

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias. Presión arterial: Medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias, a medida que el corazón bombea sangre a través del cuerpo.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios de la actividad física en pacientes con hipertensión.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática artículos científicos y revisiones bibliográficas, en la cual se consultaron diversas bases de datos utilizando los descriptores; Hta, actividad física, hipertensión.

RESULTADOS: La hipertensión es un hecho real, y constituye un problema de salud por su repercusión tanto a nivel personal como en costes institucionales. Reducir el núm. De pacientes con HTA alta, evitar malnutrición en pacientes diagnosticados, prevenir los posibles efectos secundarios, disminuir consumo de tabaco y alcohol, seguir una dieta baja en sodio. Mantener un peso ideal, actividad física 30 min diarios, dieta rica en potasio, disminución del sodio a 2.4Gr por día, limitación del consumo de bebidas alcohólicas.

CONCLUSIÓN: La creación y puesta en marcha de un programa de prevención, por parte del paciente y de la atención primaria, permite reducir los casos de enfermedades secundarias y reducirlas, mejorando así la calidad de vida del paciente con HTA.

PALABRAS CLAVE: EDUCACIÓN FÍSICA, TCAE, HTA, PACIENTE, ALIMENTACIÓN.

RIESGOS Y BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO

CARMEN MAÑAS MAÑAS, MARIA NAVARRO LEON, LORENA VICENTE CRUZ

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico implica la consecución de movimientos corporales planificados y orientados a mantenernos en forma y todos conocemos las múltiples ventajas que el ejercicio físico continuado aporta a la salud en todas las etapas de nuestra vida. Sin embargo, cuando se habla de embarazo, nos surgen algunas dudas sobre la conveniencia o no de la realización de determinadas actividades.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios y riesgos que suponen para la madre y el feto la práctica de ejercicio físico durante el embarazo, y establecer el papel del enfermero.

METODOLOGÍA: En el presente trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica mediante las bases de datos científicos como: Dianelt, CSIC, Cuiden, Medline, Scopus, Crochane Library y Cinhal. Finalmente se seleccionaron artículos publicados en los últimos 5 años.

RESULTADOS: De la bibliografía revisada obtenemos que el ejercicio físico durante el embarazo previene enfermedades como la pre-eclampsia, la diabetes gestacional y la hipertensión arterial. Encontramos diversas consideraciones a tener en cuenta antes de iniciar un programa de trabajo (como las cualidades físicas previas de la gestante o si existen contraindicaciones médicas). Varios trabajos hablan de hipotéticas complicaciones relacionadas con la hipoxia fetal, la hipertermia, o la menor disponibilidad de hidratos de carbono para el feto, no estando demostradas ninguna de ellas. Se desaconsejan determinadas actividades por riesgo de caídas, los deportes de contacto o la consecución de ejercicio físico extenuante.

CONCLUSIÓN: Dado que la práctica de ejercicio físico adaptado a las capacidades y características físicas de cada mujer previene determinadas enfermedades, ayuda a mantener un buen estado de salud a la mujer gestante y no se han demostrado complicaciones derivadas del mismo, debería incluirse en las recomendaciones para la promoción de la salud de los programas de educación indicados por el personal de enfermería.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, FETO, EJERCICIO FÍSICO, FISIOLOGÍA.

LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

ELISABET TEJERO TEJERO, MARIA VICTORIA RUEDA AGUILOCHO, ANTONIO CORDERO CORDERO

INTRODUCCIÓN: La actividad física es cualquier movimiento corporal que da lugar a un gasto de energía (quemar calorías). Tener una vida activa mejora la salud y el bienestar a cualquier edad.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios que nos aporta la actividad física.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio sistemático mediante la utilización de los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: Los beneficios psicológicos que aportan la actividad física y el deporte, están siendo cada vez más importantes en la medida que se incrementa el número de personas con problemas de ansiedad o depresión. Los beneficios fisiológicos que aporta el ejercicio físico contribuyen a un menor riesgo de enfermedades coronarias además de estimular la circulación coronaria disminuir la tensión arterial y prevenir la hipertensión. Las principales consecuencias del sedentarismo son el sobrepeso y obesidad. El ejercicio físico, o al menos mantenerse físicamente activo, es sumamente útil a la hora de prevenir el sobrepeso y la obesidad, dado que ayuda a que nuestro organismo quemar aquellas calorías y grasas que no necesita.

CONCLUSIÓN: La actividad física es muy importante y una de las bases de una vida saludable. En la medida de lo posible, según cada persona, es fundamental la realización de cualquier actividad física, ya sea un paseo, montar en bici, bailar, incluso para los pacientes con limitaciones a la hora de moverse, pueden realizar movimientos llamados "Arcos de movimiento", que ayudarán a que no se atrofién sus articulaciones y por qué no, a pasar un buen rato de ocio con la persona que les ayude a realizarlos.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD, EJERCICIO, MOVIMIENTO, SALUD, ENERGÍA.

EL EJERCICIO FÍSICO Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA

JESUS MOLINA PRAENA, EMILIO RIVERA RODRÍGUEZ, JORGE VIGIL GUALDA

INTRODUCCIÓN: La hipercolesterolemia es la elevación de los niveles de colesterol en sangre por encima de 200 mg/dl. Existe un amplio conocimiento sobre la relación directa entre un LDL alto y riesgo de enfermedades cardiovasculares. La hipercolesterolemia no puede considerarse una patología sino un desajuste metabólico que puede ser secundario a muchas enfermedades. Su prevalencia es de casi a un 50% de la población, aunque la gran mayoría no sabe que lo padece.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aporta el ejercicio físico para la prevención y reducción de la hipercolesterolemia en los pacientes.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica consultando las bases de datos Pubmed y Cuiden. Se realizó con la ecuación de búsqueda “Cholesterol and prevention and Exercise and nursing” (con su equivalencia en español), con restricción temporal de los últimos 5 años y de fuentes primarias en español e inglés. Se encontró un total de 118 artículos, resultando una muestra final fue de N=9 tras aplicar los criterios de exclusión.

RESULTADOS: Los estudios por lo general muestran que el mejor ejercicio físico es el aeróbico intensidad baja, con una duración de no más de 60 minutos, de 4 a 6 días por semana. Esto no solo previene la hipercolesterolemia sino que ayuda a reducirla. También se puede decir que existe una hipercolesterolemia familiar, no dependiente de los hábitos de vida, sino ligada a la mutación de algunos genes y por lo tanto es menos modificable.

CONCLUSIÓN: Por lo que practicar ejercicio físico de forma habitual no solo reduce las cifras de LDL y triglicéridos y aumenta el HDL sino que reduce niveles de tensión arterial, mejora la resistencia a la insulina, nos aporta beneficios psicológicos y nos ayuda a controlar el peso corporal. Por otro lado, estudios demuestran que aunque la hipercolesterolemia familiar es menos modificable, el ejercicio físico junto con su detención precoz ayuda a reducirla.

PALABRAS CLAVE: COLESTEROL, PREVENCIÓN, EJERCICIO FÍSICO, SALUD, ENFERMERÍA.

BENEFICIOS DE PILATES PARA MUJERES EMBARAZADAS

BEATRIZ MARTINEZ GAVILAN, JUAN FRANCISCO GALINDO PERALES, MARÍA TOLEDANO SIERRA

INTRODUCCIÓN: El ejercicio de pilates es una técnica fundada por Joseph Pilates hace más de 90 años en la que se integra la unión de ejercicios orientales y occidentales basada en movimientos armónicos y fluidos.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que proporciona el ejercicio de pilates en las mujeres embarazadas.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura. Se seleccionaron estudios a partir del título y del resumen del mismo; para un análisis más detallado se obtuvo el texto completo. Publicaciones de un período comprendido entre 2012-2017 y estudios en inglés y español. Búsqueda en bases de datos (Scielo, Medline y Cochrane).

RESULTADOS: A partir de la bibliografía consultada podemos afirmar que la práctica de pilates ofrece numerosos beneficios físicos y psicológicos a las embarazadas, entre los cuales cabe destacar: fortalece la musculatura abdominal (ayuda a la expulsión del bebé en el parto), acrecenta la circulación de las piernas, disminuye la retención de líquidos y activa el trabajo cardiovascular. Dicho ejercicio no se recomienda en el primer trimestre a las mujeres que previamente no hayan realizado pilates. En el segundo y el tercer trimestre se recomienda a todas las mujeres, tanto de suelo como en máquinas. Deben de estar supervisados por un profesional que adaptará los ejercicios más adecuados para su estado. Cabe destacar algunos beneficios que encontramos después del parto: rápida recuperación del postparto gracias a la tonificación abdominal y reducción de los síntomas de incontinencia vaginales.

CONCLUSIÓN: A pesar de los grandes beneficios que causa el pilates en las mujeres embarazadas, hay situaciones en las que los profesionales no recomiendan la realización de dicho ejercicio, tales como: embarazo de riesgo, en caso de hipertensión y no estar controlada, sangrado, abortos previos al embarazo actual, diabetes o placenta previa.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, MUJER EMBARAZADA, PILATES, MEDITACIÓN.

EL EJERCICIO FÍSICO PARA LA REDUCCIÓN DE LA OBESIDAD

JESUS MOLINA PRAENA, EMILIO RIVERA RODRIGUEZ, ÁLVARO HERRERO SAAVEDRA

INTRODUCCIÓN: La obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como obesidad cuando el índice de masa corporal es igual o superior a 30 kg/m². También se considera signo de obesidad un perímetro abdominal en hombres mayor o igual a 102 cm y en mujeres mayor o igual a 88 cm.

OBJETIVOS: El principal objetivo del trabajo es conocer el mejor ejercicio físico, duración y realización de este para una pérdida de peso.

METODOLOGÍA: Se realizó una Revisión Bibliográfica consultando las bases de datos Proquest y Cuiden. Se realizó con la ecuación de búsqueda obesity and exercise and nursing and prevention (con su equivalencia en español), con restricción temporal de los últimos 5 años y de fuentes primarias en español e inglés. La muestra final fue de n=47. La búsqueda se realizó en enero del 2017.

RESULTADOS: Los estudios por lo general muestran que la realización de ejercicio físico aeróbico con una duración de entre 45-60 minutos, de 3 a 5 días por semana y de intensidad moderada no solo nos ayuda a reducir de peso sino que previene la aparición de obesidad y otras enfermedades. También que cuando se comienza con este hábito antes de la pubertad se reduce en un 50% la probabilidad de obesidad en la adultez.

CONCLUSIÓN: Practicar ejercicio físico de forma habitual no solo reduce el peso sino que reduce la grasa corporal y aumenta la masa magra. También mejora los niveles de colesterol, la resistencia a la insulina, nos aporta beneficios psicológicos y nos ayuda a controlar la tensión arterial. Por otro lado aquellas personas que realizan ejercicio físico de forma habitual antes de la pubertad desarrollan menos casos de obesidad, aun siendo propensas a padecerla.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, SALUD, PREVENCIÓN, EJERCICIO FÍSICO.

¿ES EFICAZ EL EJERCICIO FÍSICO EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL?

ELIANA MARIBEL HERRERO RODRIGUEZ, CRISTINA MARTÍN SÁNCHEZ, MÓNICA HERRERA AZUAR

INTRODUCCIÓN: La diabetes gestacional se define como la intolerancia a la glucosa de gravedad variable que se detecta durante el embarazo. Como factores de riesgo tenemos la paridad, el sobrepeso, los antecedentes familiares, la edad y antecedente de diabetes gestacional previa. La diabetes gestacional es una complicación que se asocia frecuentemente al embarazo. Afecta al 3-5 % de las embarazadas y parece estar provocada por un ineficaz funcionamiento del páncreas para combatir la resistencia a la insulina que aparece de manera fisiológica durante el embarazo.

OBJETIVOS: Establecer la eficacia de la realización de ejercicio físico durante el embarazo para la prevención de la diabetes mellitus gestacional. Comprobar las ventajas de la realización de actividad física en el embarazo.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como Cochrane, Pubmed, Scielo, MEDES y Lilacs.

RESULTADOS: Entre los estudios revisados hemos encontrado los siguientes resultados: El ejercicio físico durante el embarazo disminuye la ganancia de peso durante este y los valores del Test de O'Sullivan y por tanto actúa como factor de prevención de la diabetes gestacional. El ejercicio físico disminuye la resistencia a la insulina y por tanto podría ayudar en la prevención de la diabetes gestacional. Es importante la realización de ejercicio físico antes, durante y tras el embarazo para reducir el peso corporal y el riesgo de desarrollar diabetes gestacional. Los ejercicios más recomendados son yoga, bicicleta estática, andar y natación. El tiempo recomendado son 30 minutos, 5 días a la semana.

CONCLUSIÓN: Tras la revisión de estudios realizados podemos afirmar que la realización de ejercicio físico durante el embarazo es beneficiosa y eficaz en la prevención de la diabetes mellitus gestacional, aunque son necesarios más estudios para guiar la práctica y establecer protocolos al respecto.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, EMBARAZO, DIABETES GESTACIONAL, PREVENCIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA.

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA INFANCIA

NATALIA NURIA CASTILLO TIMERMANS, MERITXELL MARTINEZ ALONSO, MARIA DEL CARMEN FUENTES FIESTAS, PATRICIA MARIA MARIN PONCE

INTRODUCCIÓN: El estilo de vida físicamente activo en la infancia es una buena forma de prevención para ciertas enfermedades crónicas muy frecuentes en la edad adulta, como hipertensión, obesidad, cáncer, diabetes, enfermedades vasculares y problemas de salud mental, ya que disminuye el estrés, aumenta el autoestima y favorece las relaciones sociales.

OBJETIVOS: Revisar la evidencia empírica acerca de la actividad física regular en los niños como hábito o estilo de vida y disminuir el sedentarismo.

METODOLOGÍA: Se realiza un estudio donde se evalúan los niveles de práctica de niños y niñas de 10 a 13 años. Participaron 235 niños de colegios públicos de Ibiza, seleccionados a partir de un procedimiento de muestreo accidental basado en el listado de todos los colegios de la zona. El 53,3% eran niños y el 46.7% Niñas.

RESULTADOS: Los resultados indican que los niños invierten 122,68 minutos diarios mientras que las niñas 93,66 minutos al día. Estos datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS para windows versión 11.0. El tiempo que los sujetos invirtieron en la realización de actividad física fue analizado en función del género mediante la Prueba t de Student.

CONCLUSIÓN: Todo niño debería participar regularmente en alguna actividad física adecuada, que a largo plazo forme parte de su estilo de vida.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, SALUD, INFANCIA, PREVENCIÓN.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

DAVID LIMA GARCÍA, LEONOR MALDONADO CUEVAS, ANTONIO MANUEL FALCÓN GONZÁLEZ

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica en la que se produce un aumento de la presión arterial. Son una de las principales causas de mortalidad que se producen en España, la OMS y la Sociedad Internacional de Hipertensión Arterial recomiendan la realización de ejercicio físico para el tratamiento no farmacológico de esta patología.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aporta el ejercicio físico en los pacientes con hipertensión arterial.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda en revisiones bibliográficas en bases de datos como Cochrane, Scielo, Medline, Cuiden, Revistas científicas de enfermería global.

RESULTADOS: El ejercicio físico produce en estos pacientes vasodilatación muscular, reducción del colesterol, del estrés y de la presión sanguínea. La mayoría de los nuevos casos de HTA están relacionados con la obesidad, circunstancia que se disminuye con la práctica de ejercicio físico.

CONCLUSIÓN: La educación sanitaria es uno de los pilares de la promoción de hábitos saludables, como es la realización de ejercicio físico tanto en personas con buen estado de salud como para aquellas con hipertensión arterial. Sin olvidar la importancia del cese del tabaquismo, alcohol, reducción de peso y del consumo de sal combinado con actividad física.

PALABRAS CLAVE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, HÁBITOS SALUDABLES, OBESIDAD, PATOLOGÍA, EJERCICIO FÍSICO.

EFICACIA DEL PROGRAMA FIFA 11+ EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES EN EL FÚTBOL

LUCÍA HIDALGO SOTELO, ANA CADAVAL GALLARDO, FRANCISCO JAVIER TRUJILLO MENACHO

INTRODUCCIÓN: Las lesiones en el fútbol son muy habituales. Actualmente, se están llevando a cabo programas de calentamiento para prevenir dichas lesiones siendo el programa que más repercusión está teniendo el FIFA 11+. Dicho programa fue desarrollado y estudiado por el Centro de Evaluación e Investigación Médica de la FIFA (F-MARC) y difundido desde 2009.

OBJETIVOS: Analizar la eficacia de dicho programa en la prevención de lesiones en el fútbol.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda bibliográfica durante el mes de noviembre de 2017 en las bases de datos Scopus, Pubmed y Sportdiscus, seleccionando aquellos artículos de menos de 10 años, escritos tanto en Español, Inglés y Portugués.

RESULTADOS: En un estudio con grupo de estudio (se aplica el programa) y un grupo control (no se aplica) realizado durante 9 semanas, encontrándose diferencias entre el pre y post en el grupo de estudio, encontrándose un aumento sustancial de la capacidad de producción de fuerza. Otro estudio de cohorte con universitarios de EE. UU. De ente 18-25 años, encontrándose una reducción del riesgo relativo de las lesiones de la extremidad inferior del 72%. Otro estudio realizado con 15 jugadoras de un equipo femenino mostró resultados similares.

CONCLUSIÓN: Dicho programa es efectivo tanto para hombres como para mujeres, por lo que es recomendable su aplicación periódica durante los entrenamientos y competiciones de toda la temporada.

PALABRAS CLAVE: FÚTBOL, PREVENCIÓN, LESIONES, PROGRAMA FIFA 11+.

ACTIVIDAD FÍSICA EN LA DIABETES: ESTRATEGIAS PARA EVITAR LA HIPOGLUCEMIA

ISABEL MUÑOZ MARTINEZ, ANA BELÉN RIDAO, ANA CATENA RODRÍGUEZ

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico supone uno de los pilares fundamentales en el tratamiento de la diabetes, además de la alimentación, el tratamiento y la educación sanitaria. El deporte es fundamental pero hay que controlar todos los factores que pueden influir sobre la glucemia y adaptarlos a la actividad que se realice.

OBJETIVOS: Conocer las estrategias para evitar la hipoglucemia o la cetosis durante la práctica de ejercicio en personas con diabetes.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica de las bases de datos: Medline, Cochrane Plus, y Cuiden mediante búsqueda de artículos publicados. Tras la lectura y análisis de los artículos científicos encontrados se seleccionaron los que mejor se adaptaban a nuestro estudio.

RESULTADOS: Entre los cuidados primarios encontramos realizar controles de glucemia antes de la práctica deportiva. Puesto que los índices de glucemia menores de 100 mg/dl indicarían tomar un suplemento antes del ejercicio, al contrario si esta entre 100 y 150 mg/dl se podría realizar ejercicio sin riesgo controlando siempre la glucemia. Disminuir en caso de ser necesario los índices de insulina antes del ejercicio. Administrar la insulina en un lugar distinto al que se vaya a ejercitar. Evitar el ejercicio en el pico máximo de insulina, tomar suplemento de hidratos de carbono durante el ejercicio prolongado, no olvidar hidratarse y aumentar la ingesta de alimentos hasta las 24 horas después de la actividad dependiendo de la actividad y aprender a reconocer las sensaciones del propio cuerpo.

CONCLUSIÓN: Las personas con diabetes tienen que tomar las medidas necesarias para evitar posibles riesgos derivados del ejercicio físico que pueden producir en su salud. Es fundamental ante cualquier duda consultar con los profesionales que pueden guiar a los pacientes en el trayecto de su enfermedad.

PALABRAS CLAVE: DIABETES, HIPOGLUCEMIA, EJERCICIO, CUIDADOS.

EJERCICIO FÍSICO EN LA TERCERA EDAD

ALBA PARRAS MOLTÓ, ALBERTO BEATO GARCÍA

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento es un tema muy importante debido a que se estima que en el año 2050, el 40% de la población tendrá más de 60 años. Durante el proceso de envejecimiento se producen alteraciones fisiológicas y cognitivas que pueden llegar a limitar la capacidad física y psicológica del individuo. La práctica de ejercicio regular contribuye a instaurar estilos de vida más saludables y a reducir o eliminar factores de riesgo asociados al sedentarismo.

OBJETIVOS: Nuestro objetivo es conocer los beneficios que tiene el ejercicio físico en la tercera edad.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica en la base de datos Pubmed. Se incluyeron los siguientes descriptores: “Physical exercise AND geriatrics” limitando la búsqueda a revisiones y de libre acceso publicadas entre 2012 – 2017.

RESULTADOS: Criterios de inclusión: haber sido publicados entre el período de 2012-2017, estar relacionados con la temática, tener un alto grado de evidencia y encontrarse en los idiomas de inglés y/o castellano. Se encontraron un total de 59 artículos encontrados, habiendo sido seleccionados finalmente 10.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio físico tiene efectos beneficiosos en la mayoría, si no en todas, de las funciones orgánicas contribuyendo a mejorar la funcionalidad, aumentando el estado de salud, dando una mejor respuesta adaptativa y mayor resistencia ante la enfermedad. Un programa de ejercicio adaptado a las personas mayores puede retrasar el deterioro y mejorar el estado de salud global del anciano. Es importante incluir, en los programas para mayores, otras cualidades importantes relacionadas con la salud como son la fuerza y la coordinación y no solo centrarse en el ejercicio aeróbico.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, ANCIANOS, SALUD, REHABILITACIÓN.

A A OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA

VITOR EMANUEL ANDRADE, ANA BELEN SANCHEZ HERNANDEZ, ISABEL MARÍA BERBEL HERNÁNDEZ

INTRODUCCIÓN: De que forma o padrão alimentar e a atividade física dos adolescentes variam em função dos grupos de pertença (sexo e idade) e IMC?

OBJETIVOS: Analisar de que modo o padrão alimentar e a atividade física dos adolescentes variam em função dos grupos de pertença Conhecer os processos fisiopatológicos inerentes à desnutrição Compreender a importância da família e enfermeiro no continuum de respostas adaptadas/desadaptadas em desnutridos Conhecer os principais focos de atenção do enfermeiro.

METODOLOGÍA: Recolha de dados antropométricos e um instrumento de colheita de dados, que permitiram recolher informações a fim de verificar de que modo o padrão alimentar e a atividade física dos adolescentes variam em função dos grupos de pertença. Formulação de inquéritos sobre nutrição de forma a complementarmos os dados recolhidos na avaliação antropométrica.

RESULTADOS: Reuniu-se os dados colhidos de forma a determinar quais as turmas com maior média de IMC. A partir deste ponto, notou-se que a média de IMC não era acima do normal, como preconizado pela OMS, mas sim abaixo. Desta forma, passando o tema de obesidade para o seu extremo, a desnutrição.

CONCLUSIÓN: Num olhar crítico acerca da escolha do local a desenvolver o trabalho, consideramos que talvez não tenha sido o mais favorável, isto porque, para a obesidade concorrem fatores como o sedentarismo e os maus hábitos alimentares, onde se incluem as exageradas refeições rápidas. Desta forma, considerou-se que uma escola de uma região mais central, como o Funchal, seria uma escolha mais acertada, visto ser nesta localidade que os jovens têm maior acessibilidade aos distribuidores de «fast-food». Relativamente ao trabalho de campo, o grupo, no primeiro contacto com a população alvo, tinha como objetivo a realização das medições antropométricas. Nesta fase, os alunos avaliados demonstraram interesse e motivação em integrar este projeto, ao colaborar na medição do peso e altura.

PALABRAS CLAVE: OBESIDADE, ADOLESCENCIA, ALIMENTAR, ATIVIDADE FISICA.

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS BENEFICIOS DEL MÉTODO PILATES

ESTER CERVANTES MORENO, MARIA DEL MAR LINARES MORENO, MARÍA JOSEFA JAREÑO HEREDIA

INTRODUCCIÓN: Se trata de una revisión sistemática de artículos científicos centrados en el estudio de los beneficios del Método Pilates utilizando diferentes técnicas de medición y diferentes ejercicios.

OBJETIVOS: Se trata de analizar la evidencia científica que avale los supuestos beneficios que se le atribuyen al Método Pilates, para poder así incorporarlo a un programa más amplio de mejora física.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en las diferentes bases de datos científicos, se han consultado un total de 23 publicaciones, incluyendo 3 revisiones sistemáticas y 19 trabajos de investigación experimental.

RESULTADOS: Los artículos consultados se centran en diferentes segmentos de población a los que se aplican ejercicios basados en el Método Pilates aplicados a entrenamiento, rehabilitación y acondicionamiento físico, midiendo sus beneficios por medio de ecografía, Resonancia Magnética, valoración de riesgo de caídas y modificación de la composición corporal. Los resultados de esta revisión establecen que existe evidencia científica que avala los beneficios adjudicados al Método Pilates, tanto a nivel de entrenamiento como de rehabilitación y acondicionamiento físico.

CONCLUSIÓN: A tenor de los resultados obtenidos, se considera necesaria una ampliación de los estudios científicos sobre los diferentes ejercicios que engloba el Método Pilates para poder discernir cual de ellos se considera más adecuado según el tipo de población al que vaya dirigido, así como para el tipo de resultado que se persigue, diferenciando entre entrenamiento, rehabilitación o disminución de riesgo de caídas, o disminución de peso dentro de un programa de acondicionamiento físico.

PALABRAS CLAVE: PILATES, REVISIÓN, ENTRENAMIENTO, REHABILITACIÓN, ACONDICIONAMIENTO.

TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN EL DEPORTE: UN PROBLEMA CADA VEZ MÁS FRECUENTE

MARIA DE LOS ANGELES MILLÁN DURÁN

INTRODUCCIÓN: El control del peso corporal tiene un papel fundamental en los trastornos de la conducta alimentaria que usualmente tiene una estrecha relación con el deporte. Algunos ejemplos son: gimnasia rítmica, patinaje artístico o deportes de resistencia. Se da una mayor incidencia en las mujeres.

OBJETIVOS: El objetivo principal es determinar medidas para la detección precoz de personas que están sufriendo este problema.

METODOLOGÍA: Bases de datos Pubmed, Scielo y Cochrane Plus, utilizando como descriptores normalizados según Tesauro DeCs: trastornos alimentarios, deporte, factores de riesgo, tratamiento.

RESULTADOS: Existen determinados deportes específicos que atraen a individuos que tienen trastornos alimentarios o alto riesgo de desarrollarlos, ya que en ellos hallan una forma de perder calorías y de justificar su delgadez o sus hábitos alimentarios inapropiados. Entre ellos, destacaríamos el caso de los deportes de resistencia, con un elevado grado de entrenamiento, o la gimnasia, con una imagen corporal de delgadez estereotipada y aceptada. Por otro lado, se cuenta con la existencia de modelos de relación causal como es el modelo de anorexia por actividad. Consiste en que el ejercicio físico podría desencadenar una supresión del apetito y la motivación para practicarlo.

CONCLUSIÓN: En esta área existen investigaciones que se han concentrado más en la prevalencia de los trastornos que en su prevención y tratamiento. El conocimiento de la prevalencia ayudará a las personas que trabajan con los atletas que sufran estos desórdenes. Sin embargo, el asunto parece menos importante que el hecho de que muchos atletas sufren los trastornos y necesitan tratamiento. Es necesario que el entorno del deportista esté informado de los factores de riesgo y de la etiología de los problemas del comportamiento.

PALABRAS CLAVE: TRASTORNOS ALIMENTARIOS, DEPORTE, FACTORES DE RIESGO, TRATAMIENTO.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN LA SALUD

AURORA TORICES LOZANO, MARÍA LOURDES SERRANO POYATOS, MARIA MÁRQUEZ HUERTAS

INTRODUCCIÓN: Es bien sabido, que el deporte tiene serios beneficios sobre nuestra salud. Hoy en día se cree claramente demostrado que el sedentarismo es un factor de riesgo para el desarrollo de numerosas enfermedades crónicas, entre las cuales podemos encontrar las cardiovasculares, éstas representan una de las principales causas de muerte en el mundo occidental. El llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios, tanto físicos como psicológicos, para la salud. El cuerpo humano se a creado para moverse y por tanto debe realizar ejercicio de forma regular para mantenerse funcional y evitar enfermedades. El cuerpo humano como consecuencia del entrenamiento físico regular, presenta en sus distintos aparatos y sistemas modificaciones morfológicas y funcionales, que llamaremos adaptaciones, las cuales permitirán por una parte prevenir y retrasar la aparición de determinadas enfermedades y por otra parte mejorar la capacidad para realizar un esfuerzo físico.

OBJETIVOS: Analizar la incidencia de la inactividad física como factor de riesgo en la salud.

METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica utilizando distintas páginas online, revista sobre la salud y bases de datos, además de los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: Tras el estudio observamos que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo, en lo que a la mortalidad mundial se refiere (un 6% de las muertes que se registran en todo el mundo). Además, de forma estimada, se observa que la inactividad física, es la causa principal de un 21%-25% aproximadamente de los cánceres de mama y de colon, y el 27% de los casos de diabetes y el 30% de la carga de cardiopatía isquémica.

CONCLUSIÓN: Una buena actividad física reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas; mejora la salud ósea y funcional, y es clave para un buen del gasto energético, y es por tanto esencial para un equilibrio calórico y un control del peso.

PALABRAS CLAVE: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, CARDIOPATÍA, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR, CÁNCER DE MAMA.

UNA BUENA ACTITUD PARA EL EJERCICIO FÍSICO

ERIKA ELENA JUGUERA GONZALEZ, MATILDE GONZALEZ PEREZ, JAVIER DELGADO ROMERO

INTRODUCCIÓN: Toda la población debería optar por una vida saludable y la práctica de ejercicio físico. Para ello, hay que tener una actitud positiva para conseguir nuestros objetivos, y tener mucho menos riesgo de enfermedades (sobre todo crónicas). El objetivo consiste en la actitud la persona que ponga este plan de vida saludable a su rutina diaria. Lo mas importante es creérselo y tener una mente positiva hacia el ejercicio físico. Llevar un plan de entrenamiento adecuado y sistemático para cada persona, dependiendo del su salud, peso y edad para obtener los resultados adecuados.

OBJETIVOS: Revisar la evidencia empírica acerca de una buena actitud para el ejercicio físico.

METODOLOGÍA: Hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando los descriptores mencionados anteriormente en las palabras clave.

RESULTADOS: La actividad física solo depende de cada persona, de su motivación, optimismo y fuerza de voluntad. Las personas dispuestas para ello, se preparan para la realización de actividades mas o menos exigentes. Una vez que obtengan buenos resultados, sobre todo buenos para la salud, será más difícil dejar la actividad física, al principio cuesta, sobre todo para personas que no han echo ejercicio físico nunca, pero a la larga, lo tomaran, no como una obligación, si no para sentirse bien con su cuerpo y su salud. Es más frecuente la falta de actitud físico por parte de la población, cuando debería de ser un hábito en nuestras vidas. La actividad física es uno de los factores de riesgo implicados en la mortalidad mundial.

CONCLUSIÓN: La actividad física, deber ser tomada como una practica regular, al menos tres veces por semana en la vida de todas las personas, sin apreciar la edad ni el sexo, porque realizar ejercicio físico es beneficioso para nuestra salud. Hace tener una actitud positiva y ver la vida de otra forma y con mejor salud.

PALABRAS CLAVE: SALUD, ACTITUD, TERAPIA, EJERCICIO.

LA IMPORTANCIA DE HACER EJERCICIO MODERADO EN UN PACIENTE DIABÉTICO

ALEJANDRO LOPEZ QUILES, ANA BELEN SANCHEZ HERNANDEZ, VITOR EMANUEL ANDRADE, ISABEL MARÍA BERBEL HERNÁNDEZ

INTRODUCCIÓN: La diabetes es una enfermedad caracterizada por un nivel alto de glucosa (azúcar) en sangre. La glucosa la obtenemos de los alimentos que tomamos diariamente. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre en las células para suministrarles energía. Podemos encontrar dos tipos de diabetes. En la diabetes tipo 1, el cuerpo no produce insulina mientras que en la diabetes tipo 2, la más frecuente, el cuerpo no usa la insulina de adecuadamente. Por lo tanto sin la insulina necesaria, la glucosa permanece en la sangre. Existen varios factores a tener en cuenta relacionados con el tratamiento del paciente diabético: antidiabéticos orales, administración de insulina, alimentación y ejercicio, el cual, en muchas ocasiones, no recibe la importancia que merece.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios del ejercicio moderado en pacientes diabéticos, así como algunas recomendaciones básicas para su adecuado uso y sin riesgos.

METODOLOGÍA: Revisión narrativa mediante la consulta de bases de datos de Pubmed, Cuiden y Scielo, así como el uso de libros especializados y otros mecanismos de búsqueda como Google Académico.

RESULTADOS: Diferentes estudios demuestran que la realización de ejercicio físico moderado aumenta la utilización de glucosa por el músculo y mejora la sensibilidad a la insulina reduciendo así las necesidades diarias de insulina o de las dosis de antidiabéticos orales.

CONCLUSIÓN: El llevar a cabo un ejercicio moderado de unos 30-60 minutos en un paciente diabético, ayuda a controlar los niveles de glucemia a largo plazo. Todo esto siempre tras previa consulta con su médico. Es necesario resaltar la importancia de una consulta medica antes de iniciar cualquier plan de ejercicio moderado y durante su proceso.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO MODERADO, GLUCOSA, INSULINA, DIABETES.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PARA MANTENER UNA BUENA SALUD

MONTSERRAT RICART POZO, LAURA DÍAZ LÓPEZ, MARINA MONTUFO ROSAL, YESSICA NATALIA APONTE VELA, KATHERINE ELIZABETH SANTANA ROMAN, SALVADOR GUIRAO BELTRÁN

INTRODUCCIÓN: La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos con el consiguiente consumo de energía. Así mismo ha elaborado. Las Recomendaciones Mundiales a fin de orientar a los responsables de las políticas de salud sobre la relación entre la actividad física y la prevención de las enfermedades no transmsibles (ENT).

OBJETIVOS: Determinar medidas para dar a conocer los principales tipos de ejercicio físico que hay, así como la frecuencia, duración e intensidad de la actividad física que se recomienda en función de los diferentes grupos de edad y los beneficios que les aportan. Determinar medidas para fomentar el ejercicio sabiendo que la actividad física es beneficiosa para la salud.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo a través de información suministrada en libros, páginas web y paneles informativos sanitarios.

RESULTADOS: Se pretende conseguir que la población conozca la importancia que tiene para la salud la práctica de ejercicio físico de forma continuada y se advierte de los riesgos que puede conllevar una actividad física insuficiente.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico es sinónimo de bienestar físico, mental y social de una persona. Resulta de suma importancia el fomento de la actividad física como factor favorable para mejorar nuestra calidad de vida. La actividad física tiene un efecto positivo que implica mejoras en capacidades fisiológicas, emocionales y psicológicas.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD, SALUD, EJERCICIO, ENFERMEDADES, PREVENCIÓN.

EL TÉTANOS: UNA ENFERMEDAD POTENCIALMENTE MORTAL

VERONICA MONTIEL MESA, PATRICIA FERNÁNDEZ ALONSO, LAURA GÁMIZ PÉREZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón 25 años, acude a Urgencias tras agresión con tubería de metal. Se suturó la herida del ojo derecho, tres días después vuelve presentando cefalea, espasmos musculares generalizados, dificultad de deglución y rigidez muscular difusa que empeoró provocando un paro respiratorio.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Temperatura 38°C, 160 pulsaciones y presión arterial 140/120, paciente diaforético, intubado y conectado a un respirador. Cara: edema periorbitario derecho, sutura de 4 cm de longitud, sin infección aparente. Neurológico: Rigidez generalizada que aumenta con los estímulos, hiperreflexia generalizada, flexión plantar a la estimulación. Exploraciones complementarias: Leucocitos 12.000/Ul con 80% de PMN, 5% de cayados, Hct 44%, resto normal. Estudio toxicológico negativo. Gasometría (con FiO₂ 40%) pH 7.41, PaCO₂ 38 mm Hg, PaO₂ 255 mm Hg, TC craneal; fractura malar.

JUICIO CLÍNICO: Diagnóstico de tétanos, debido a la neurotoxina tetanospasmina, elaborada por Clostridium tetani, que actúa a diferentes niveles del sistema nervioso, altera la función refleja de la médula espinal, limitando los inhibidores neurales, lo que provoca los característicos espasmos musculares.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: El diagnóstico diferencial debe hacerse con las reacciones a los medicamentos (sobre todo fenotiazinas), meningitis, tetania por hipocalcemia, epilepsia, la postura de descerebración y abstinencia a narcóticos. En los traumatismos e infecciones faríngeas puede encontrarse un trismo y en el envenenamiento con estricnina aparece el opistótonos.

PLAN DE CUIDADOS: El paciente fue mantenido con ventilación mecánica, sedación intravenosa y parálisis muscular. Se trató con inmunoglobulina tetánica humana, desbridamiento de la herida, antibiótico y toxoide tetánico. Tras 10 días de ventilación mecánica pudo ser extubado sin complicaciones y se recuperó de forma satisfactoria.

CONCLUSIONES: El tétanos clínico es una enfermedad potencialmente mortal, el intervalo entre la entrada de las esporas y la aparición de la enfermedad es proporcional a la distancia que exista entre la lesión y el sistema nervioso central. Las alteraciones funcionales del sistema nervioso autónomo son signo de mal pronóstico.

PALABRAS CLAVE: TETANOSPASMINA, ESPASMOS MUSCULARES, HIPERACTIVIDAD AUTÓNOMA, ESPORAS TETÁNICAS, RISA SARDÓNICA.

ESTUDIO ELECTROMIOGRÁFICO DEL EJERCICIO DE PILATES: RIZO DE PELVIS

ESTER CERVANTES MORENO, MARÍA JOSEFA JAREÑO HEREDIA, MARIA DEL MAR LINARES MORENO

INTRODUCCIÓN: Dentro de los métodos empleados para reducir el estrés provocado por la actividad diaria y los problemas asociados como tensión de hombros, dolores de espalda, dolor de cuello y dolores de cabeza, se encuentra el Método Pilates, que busca mejorar la postura, aumentar la flexibilidad, la fuerza, la coordinación y el equilibrio. La popularización del método ha hecho plantearse a los profesionales de la salud y del fitness sobre la validez científica expuesta por Pilates. Los ejercicios de este método se basan en el trabajo de la musculatura de la zona lumbar y abdominal, fundamentalmente en la actividad del músculo recto abdominal.

OBJETIVOS: Analizar el trabajo de los músculos: músculos recto abdominal, oblicuo interno y externo y músculos lumbares de ambos lados, durante la práctica del ejercicio del rizo de pelvis incluido en el Método Pilates.

METODOLOGÍA: Las participantes fueron 34 mujeres voluntarias, de entre 34 y 67 años, alumnas de clase de Pilates en un centro deportivo supervisadas por un monitor cualificado. Los criterios de inclusión fueron: buen estado de salud y un año de práctica de Pilates como mínimo. Quedaron excluidas aquellas con cirugías abdominales o raquídeas recientes o embarazadas. Para la medición del trabajo muscular se utilizó la electromiografía de superficie, que se define como la detección del potencial eléctrico producido durante las contracciones musculares. Se utilizó el electromiograma de superficie BIOMETRICS EMG.

RESULTADOS: Se obtuvo mayor actividad electromiográfica (mayor trabajo muscular) sobre el músculo oblicuo interno del abdomen y en la musculatura lumbar durante el ejercicio utilizado para el estudio, no siendo significativa la actividad de los otros músculos implicados.

CONCLUSIÓN: No existen diferencias en la actividad eléctrica entre la musculatura de ambos lados. Los músculos rectos del abdomen no tienen papel dominante en este ejercicio, además existe actividad de los músculos oblicuos internos y paravertebrales.

PALABRAS CLAVE: PILATES, RIZO DE PELVIS, TRABAJO MUSCULAR, ELECTROMIOGRÁFICO.

APARICIÓN DE RABDOMIÓLISIS CON EJERCICIO FÍSICO DE ESFUERZO

MARIA DE LAS NIEVES LOZANO PEÑA, LAURA PADILLA SEPÚLVEDA, CRISTINA BUTRON FORNELL

INTRODUCCIÓN: La rabdomiólisis (RML) ocurre cuando hay destrucción del músculo esquelético, combinándose mialgia, debilidad y orina oscura. Las causas más comunes son el esfuerzo importante durante el ejercicio físico, traumatismos y alcohol. Un tratamiento precoz con hidratación masiva es la clave para un buen pronóstico.

OBJETIVOS: Analizar la posibilidad de padecer rabdomiólisis tras realizar ejercicio intenso.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda bibliográfica en español e inglés entre los años 2006-2017 en las siguientes bases de datos: Cinahl, PubMed, Cochrane Library, Scielo y Joanna Briggs Institute. Se revisaron manuales, publicaciones y guías relacionadas con el tema.

RESULTADOS: Un estudio registró RML en nueve personas tras practicar “spinning”; cinco presentaron orinas oscuras y una desarrolló insuficiencia renal aguda (IRA) Otro estudio tres personas que sufrieron RML de esfuerzo complicándose con una IRA. La clínica que más se repite es la mioglobinuria en el 39% de los casos.

CONCLUSIÓN: Instaurar cuanto antes las medidas preventivas necesarias para evitar la aparición de una IRA.

PALABRAS CLAVE: RABDOMIÓLISIS, EJERCICIO, INSUFICIENCIA RENAL, OLIGURIA.

RABDOMIÓLISIS EN UN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE MCARDLE

INMACULADA FLORIDO VERA, DAMARIS DIAZ LOZANO, NATALIA PINO MILLÁN

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 37 años que acude a los servicios de urgencias por presentar dolor muscular generalizado, palpitaciones, debilidad, orina coléricas, mareos y náuseas tras haber cogido la bicicleta esta tarde. No tiene alergias medicamentosas. Con antecedentes de interés: Fumador 2 cigarrillos/día, bebedor ocasional, HTA y enfermedad de McArdle filiada hace 6 meses.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Buen estado general, consciente, orientado y colaborador. Eupneico en reposo. Bien hidratado y perfundido. Tonos rítmicos sin soplos. Abdomen blando, depresible y no doloroso a la palpación. No edemas en MMII. Constantes vitales: TA 129/ 83 mmhg, FC 91 lpm, Sat O2 98 % basal y a febril. Analítica sanguínea, analítica de orina y EKG.

JUICIO CLÍNICO: Rabdomiólisis en paciente afecto de Enfermedad de McArdle. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** En este caso clínico, el oscurecimiento de la orina y el sobreesfuerzo físico nos pone en alerta con los antecedentes personales.

PLAN DE CUIDADOS: En nuestro caso clínico el paciente pasó a observación para hidratación IV, control de diuresis, control analítico y del dolor. Por lo que podrá llevar una vida normal manejando adecuadamente su actividad física mediante ejercicios aeróbicos y administrando sacarosa antes de realizar ejercicio.

CONCLUSIONES: La enfermedad de McArdle es una afección hereditaria poco frecuente, en la que el cuerpo es incapaz de descomponer el glucógeno, causada por la ausencia de la enzima fosforilasa muscular. La rabdomiólisis es un síndrome que se caracteriza por la destrucción del músculo esquelético, liberándose mioglobina (pigmento proteico tóxico), electrolitos (K, P y purinas) y enzimas musculares (CPK, GOT, LDH) al torrente sanguíneo. Las causas más frecuentes son el esfuerzo importante durante el ejercicio físico, los traumatismos, el consumo de alcohol, enfermedades musculares genéticas, convulsiones, etc.

PALABRAS CLAVE: ENFERMEDAD DE MCARDLE, MIOGLOBINA, GLUCÓGENO, RABDOMIÓLISIS.

EL KINESIOTAPING AUMENTA LA EFICACIA EN TIRO CON ARCO

REBECA SANCHEZ RAMOS, NOELIA ESCAMILLA CARRASCO, GEMA SANTAELLA MOREO

INTRODUCCIÓN: El vendaje neuromuscular que se realiza busca la estimulación propioceptiva de los músculos, vendando el deltoides del brazo del arco y vendaje pulmonar costal.

OBJETIVOS: Evaluar el efecto del kinesiotaping en los resultados de la práctica de tiro con arco.

METODOLOGÍA: Ensayo clínico experimental analítico. 30 Participantes formados en tres grupos constituidos en base a la experiencia en la práctica de tiro con arco. Cada participante lanzó un total de 60 flechas durante tres meses los sábados y domingos, se contabilizaron las 10 flechas centrales. Los vendajes se realizaban los sábados de manera alterna y mantenidos durante 3 días.

RESULTADOS: El análisis de los resultados reveló mejora del rendimiento deportivo en un 25% de aciertos en el centro de la diana y globalmente un aumento del rendimiento del 7,71% en el grupo de kinesiotaping.

CONCLUSIÓN: El estudio contiene limitaciones que pueden ser depuradas con mayor apoyo tecnológico mediante sensores de movimiento que obtienen con precisión la influencia del kinesiotaping. Existen indicios de que el kinesiotaping mejora el rendimiento del tiro con arco.

PALABRAS CLAVE: KINESIOTAPING, VENDAJE NEUROMUSCULAR, TIRO CON ARCO, RENDIMIENTO DEPORTIVO.

TERAPIA HORTÍCOLA PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON PARKINSON

ENCARNACION RODRIGUEZ LEON, MARIA BLANCA CASTILLO PALOMARES, SACRAMENTO
TEJERA MOYANO

INTRODUCCIÓN: El Parkinson es una enfermedad degenerativa y crónica producida por la muerte de las neuronas que produce el neurotransmisor Dopamina, cuya función principal es el correcto control de los movimientos. Uno de los principales síntomas que tienen lugar con anterioridad a los daños motores es la depresión, afectando tanto a hombres como a mujeres no exclusivamente mayores de 65 años. La Terapia hortícola facilita la conexión entre las personas y la naturaleza mediante actividades relajantes en el huerto que proporcionan un bienestar físico y emocional de carácter global.

OBJETIVOS: Conocer la terapia hortícola para mejorar la motricidad fina y gruesa. Y la coordinación visomotriz e intentar un estado de ánimo y no depresivo del paciente con parkinson.

METODOLOGÍA: Sesiones de entre 15 y 60 minutos, donde se realizan actividades en huertos sobre tierra y sobre mesas de cultivo. Trabajo personalizado o en grupos de hasta 6 personas. Actividades de siembra, trasplante, deshierbe, poda de flores, recolección y transporte de residuos.

RESULTADOS: Las actividades de Terapia Hortícola ayudan a paliar la depresión en pacientes con Parkinson al ralentizar la evolución de la enfermedad y mejorar su calidad de vida.

CONCLUSIÓN: El trabajo con las plantas contribuye a conseguir el bienestar psicológico de los pacientes con depresión predisponiéndolos al placer, al disminuir la gravedad de la enfermedad, al mantener una vida activa y mejorando el grado de autocontrol de las funciones motoras.

PALABRAS CLAVE: DEPRESIÓN, PARKINSON, CALIDAD DE VIDA, TERAPIA HORTÍCOLA.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

GEMA BERNAL PASCUAL DE LALLANA, MARÍA JOSÉ HENCHE CORREA, MIGUEL GALERA MARTINEZ, ROSA MARIA GARCIA VANDEWALLE- GARCIA

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial es la aparición persistente de cifras sistólicas x encima de 140mmhg y diastólicas superiores a 90mmgh, considerándose uno de los mayores problemas de salud en nuestro país y a nivel mundial. La alimentación y la actividad física son primordiales para mejorar esta enfermedad, ya que el tratamiento farmacológico a veces no es suficiente.

OBJETIVOS: Identificar aspectos positivos de la actividad física, determinando medidas para que la educación sanitaria en el paciente se adhiera al tratamiento y así poseer hábitos de vida saludables

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de publicaciones científicas de HTA, en las bases científicas Scielo, MedLine Plus y Cochrane Plus.

RESULTADOS: Dada la importancia que tiene la prevención y tratamiento de la HTA , hemos podido comprobar los beneficios que tiene la actividad física para disminuir las cifras tensionales: Mejora la forma física. Evita agregación plaquetaria. Mantiene el peso corporal y previene la obesidad. Ayuda a que el corazón funcione mejor: reduce el número de latidos por minuto y mejora su contracción. Disminuye riesgo de enfermedades cardíacas y mejora el retorno venoso. Controla la tensión arterial, disminuyendo las resistencias vasculares, los niveles de colesterol y de glucosa.

CONCLUSIÓN: El papel de enfermería es primordial para modificar los estilos de vida y disminuir así, tanto sus cifras, como sus posibles complicaciones. La prevención del HTA es la medida más decisiva, global, y menos costosa. La aplicación de la actividad física nos ayudará a prevenir la aparición de HTA y de disminuir sus niveles a quienes la padezca, por lo tanto es una herramienta fundamental y primordial para su prevención y reducción.

PALABRAS CLAVE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ACTIVIDAD FÍSICA, EDUCACIÓN SANITARIA, CIFRAS TENSIONES.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADOLESCENTE: EDUCACIÓN SANITARIA

GABRIELA MARÍA RODRIGUEZ MORATA, CANDELARIA ACACIO ALONSO, YUREMA MARIA CARRILLO RIOS

INTRODUCCIÓN: La obesidad es considerada una de las enfermedades que más preocupan en el siglo XXI. Proceso aterosclerótico que parece comenzar a edades tempranas de la vida. Existen estudios que han demostrado la presencia de dislipemia y obesidad en las dos primeras décadas, y la influencia de la diabetes en el desarrollo de lesiones cardiovasculares en niños y adolescentes.

OBJETIVOS: Evaluar los conocimientos antes y después de Intervención Educativa Enfermera (IEE) sobre alimentación saludable en adolescentes escolarizados en 2 centros educativos de la población de Lorca.

METODOLOGÍA: Estudio de intervención educativa (IE) sin grupo control, realizado en IES de Lorca de 1º y 2º de Bachillerato, de entre 16-22 años. La muestra de estudio fue de 350 alumnos de los 2 IES que asistieron a las sesiones, de un total de 400. En cada IES se llevó a cabo una IE. Previamente a la IE se realizó un estudio descriptivo transversal, pasando una encuesta anónima y auto administrada para evaluar los conocimientos y habilidades de los mismos sobre alimentación saludable, previa a la IE. Consistió en 6 sesiones distribuidas en 1 sesión/semana de 45 minutos cada una. Tras la IE pasamos otro cuestionario, para valorar modificaciones halladas.

RESULTADOS: No dan importancia al desayuno como comida, un 70% tiene por norma comer comida rápida y un 30% otros tipos. El 50 % come usando el móvil, un 25% no hace nada y el resto otras actividades.

CONCLUSIÓN: Los hábitos de alimentación en la población adolescente es bastante heterogéneo en nuestra muestra, lo que sugiere la necesidad de IEE para la prevención de patologías crónicas y la actuación sobre factores determinantes de conductas saludables.

PALABRAS CLAVE: JOVENES, DIETA, SALUDABLE, ALIMENTACIÓN.

EFFECTOS DEL EJERCICIO FÍSICO SOBRE LA ANSIEDAD EN LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS

ALBA CAPIN RODRIGUEZ, VIRGINIA GARCÍA PRIETO, ANA GEJO IGLESIAS, MARIA MONTSERRAT SANTOS GULLON

INTRODUCCIÓN: La ansiedad es un sentimiento que existe en la naturaleza de las personas y un exceso puede resultar en un funcionamiento anormal del cuerpo.

OBJETIVOS: Determinar los efectos del ejercicio físico para eliminar la ansiedad en los jóvenes universitarios.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de las publicaciones científicas sobre los efectos del ejercicio físico y la ansiedad. Se consultaron diferentes bases de datos (Medline y Pubmed), así como el directorio de revistas con acceso abierto (DOAJ) y se limitó la búsqueda al intervalo 2007- 2017. Se utilizaron descriptores en español (“ejercicio”, “salud”, “ansiedad”, “jóvenes”). Los criterios establecidos fueron: Estudios que analicen la incidencia de ataques de ansiedad en la población universitaria que aporten datos empíricos sobre el estado de la cuestión; con acceso al texto completo; y escritos en español. De un total de 30 publicaciones, fueron seleccionadas 5.

RESULTADOS: Los estudios muestran que la ansiedad diaria puede ser reducida por medio de la realización de ejercicios físicos: 15 minutos de carrera tres veces por semana, gimnasia, voleibol, pueden reducir la ansiedad y el estrés en humanos. La ansiedad también puede reducirse realizando ejercicios intensos durante 20 minutos, 20 minutos de ejercicios de tipo aeróbico reduce la ansiedad eficientemente.

CONCLUSIÓN: Los resultados pueden resumirse como que el ejercicio físico que elimina la ansiedad observada en jóvenes universitarios redujo continuamente la ansiedad de forma muy eficiente y existe un relación inversa entre el ejercicio físico y la ansiedad.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, SALUD, ANSIEDAD, JÓVENES.

FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN EL DEPORTE

INMACULADA AGREDANO DOMÍNGUEZ, MARIA DE LAS HUERTAS RUEDAS DURÁN,
CARMEN MARIA MILLÁN DURÁN

INTRODUCCIÓN: Los trastornos de la conducta alimentaria se presentan con relativa frecuencia en deportes en los que es importante el control del peso corporal, tales como gimnasia rítmica, patinaje artístico o deportes de resistencia, por lo que la incidencia es mayor en mujeres.

OBJETIVOS: Identificar los factores de riesgo de los deportistas con trastornos alimentarios para su prevención.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos Pubmed, Scielo y Cochrane Plus, utilizando como descriptores normalizados según Tesauro DeCs: trastornos alimentarios (Feeding and Eating Disorders), deporte (sports), factores de riesgo (risks factors), tratamiento (treatment).

RESULTADOS: Algunos deportes específicos atraen a individuos que tienen trastornos alimentarios o alto riesgo de desarrollarlos, ya que en ellos encuentran una forma de gastar calorías y de justificar su delgadez o sus hábitos alimentarios inadecuados. Sería el caso de los deportes de resistencia, con un alto grado de entrenamiento o la gimnasia, con una imagen corporal de delgadez.

CONCLUSIÓN: La mayoría de las investigaciones existentes en esta área se han centrado más en la prevalencia de los trastornos que en su prevención y tratamiento. El conocimiento de la prevalencia ayudará a las personas que trabajan con los atletas que padezcan estos desórdenes. Es necesario que el entorno del deportista esté informado de los factores de riesgo y de la etiología de los problemas del comportamiento.

PALABRAS CLAVE: TRASTORNOS ALIMENTARIOS, DEPORTE, FACTORES DE RIESGO, TRATAMIENTO.

EL EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES TIPO II

CANDELARIA ACACIO ALONSO, YUREMA MARIA CARRILLO RIOS, GABRIELA MARÍA RODRIGUEZ MORATA

INTRODUCCIÓN: La diabetes Mellitus tipo II o no insulino-dependiente es un trastorno metabólico caracterizado por una elevación inapropiada de glucosa en sangre. Según datos estadísticos causan 25.000 Muertes/año en España y el 43% de los pacientes está sin diagnosticar.

OBJETIVOS: Determinar la relación entre la práctica de ejercicio físico y la disminución de los niveles de glucosa en sangre.

METODOLOGÍA: Se realiza un estudio descriptivo-prospectivo en un período de tiempo de un año, en personas mayores diabéticas tipo II. Se llevó a cabo la comparación de un grupo de pacientes en diferentes períodos de tiempo (2013 no ejercicio 2014 con ejercicio) y niveles glucemia capilar basal (medias): (2013): 129 mg/dl y (2014) 115 mg/dl. La muestra de glucemia capilar basal se obtuvo c/15 días. El programa de ejercicios consistió: caminar 30 minutos 2 veces al día. Las fuentes de datos han sido: el listado de registro anual de residentes diabéticos, la historia clínica y la hoja de evolución de enfermería.

RESULTADOS: La participación en el estudio se llevó a cabo con 25 residentes produciéndose a lo largo del mismo un sesgo de pérdida de 2 usuarios por fallecimiento. El rango de edad se estableció entre 70- 85 años. En relación a los residentes diabéticos con tratamiento ADO, se observó que 15 (65,21%) de ellos redujeron la dosis de su tratamiento. El tratamiento médico con ADO (más empleados): Metformina 850 mg, Repaglinida 1 mg y Eucreas 50/850 mg.

CONCLUSIÓN: Se establece que la realización de actividad física terapéutica para la disminución de la glucemia basal en pacientes en tratamiento con ADO, se considera un impacto positivo en salud ya que en más del 50% de ellos se consigue reducir el número de dosis diaria medicamentosa. Es esencial y primordial la educación sanitaria en este tema para concienciar a la población y así prevenir las posibles complicaciones y mejorar su nivel de salud.

PALABRAS CLAVE: GLUCEMIAS, AYUNO, DETERMINACIONES, EJERCICIO.

NUTRICIÓN Y DEPORTE: DIETA EN TRIATLÓN IRONMAN

CRISTINA MACÍAS SÁNCHEZ, CRISTINA CALDERER SUÁREZ, MARÍA BALLESTEROS BEAS,
PEDRO JOSE MEDINA IRUELA

INTRODUCCIÓN: La modalidad de Triatlón Ironman es la más radical, siendo un deporte compuesto por 3 disciplinas: Natación: 3,8 Km. Ciclismo: 180 Km. Carrera: 42 Km. La media de tiempo necesario para la realización es de 10 a 12 horas.

OBJETIVOS: Analizar la importancia que tiene la dieta de triatlón ironman en el deporte y la nutrición en los pacientes

METODOLOGÍA: La base datos usada es pubmed, usando como descriptores triatlón, metabolismo basal, ironman y dieta. Además, se excluyen trabajos anteriores a 2005, que no estén completos y en idiomas diferentes al inglés o español.

RESULTADOS: El triatlón ironman tiene un costo energético de 10- 14 Kcal/min, así pues la ingesta de carbohidratos para un rendimiento óptimo es de 60 a 90 gr/h. Al tener una pérdida de incluso 2 litros por hora se recomienda beber agua cada 20 minutos durante la realización del triatlón ironman, y además ha de tener sodio para regular la osmolaridad. El re-establecimiento de electrolitos se hará con la comida posterior a la realización del ejercicio. Para este estudio usaremos creamos una dieta basada en el siguiente perfil: hombre de 23 años, con una tasa de metabolismo basal de 3500 Kilocalorías.

CONCLUSIÓN: Teniendo en cuenta el gasto energético y de agua que se produce en la realización de un ejercicio intenso, habrá que reponerlo de forma adecuada, usando una cantidad y un tipo de nutrientes correctos. Además se diferenciará entre dos tipos de ejercicio, el aeróbico y el anaeróbico, sabiendo que el primero corresponde a esfuerzo de baja intensidad durante el cual no falta aporte de oxígeno y el segundo a esfuerzo de alta intensidad sin el aporte adecuado de oxígeno. De esta forma sabremos que el tipo de energía usada en cada uno es diferente y podremos aportar unos u otros nutrientes en función del ejercicio a realizar.

PALABRAS CLAVE: NUTRICIÓN, DIETA, TRIATLÓN, IRONMAN.

EFFECTOS DE LA ACTIVIDAD Y EL EJERCICIO FÍSICO REGULAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO SANO

ELENA OJEDA AGUDO, ANA MARIA RODRIGUEZ ESTEPA, LAURA RIVERA ROBLES

INTRODUCCIÓN: La actividad física en la Prehistoria estaba fundamentada en la supervivencia y en la necesidad de adaptación. De ahí que la actividad física se manifestaba fundamentalmente en ejercicios indispensables para la vida, como cazar o pescar para poder comer. A lo largo de la historia han ido cambiando los motivos; como la disciplina militar o incluso la belleza corporal. La actividad física es beneficiosa para un envejecimiento saludable, y ayuda tanto a la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, así como su mantenimiento en mayor tiempo posible

OBJETIVOS: Evaluar los efectos de la actividad y ejercicio físico en la calidad de vida relacionada con la salud física y mental en el adulto sano.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica de los últimos 9 años: Cochrane, pubmed, Dialnet y Cuiden.

RESULTADOS: El ejercicio físico regular desde un punto de vista biológico ayuda a mejorar la autonomía de la persona, la forma y resistencia física, (ayuda a mantener tanto el peso corporal como el tono y fuerza muscular, mejor la flexibilidad y movilidad de las articulaciones) regula las cifras de presión arterial y mejora la resistencia a la insulina y reduce la sensación de fatiga. Mejora el autoestima, reduce la incidencia de la depresión y el aislamiento social e incrementa el bienestar general Los diferentes estudios apoyan la recomendación del ejercicio regular como una intervención para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud y reducir la fatiga y los trastornos del sueño, la depresión y la ansiedad, en comparación con ninguna intervención.

CONCLUSIÓN: Los resultados indicaron que los programas regulares de ejercicios son posibles y que pueden tener efectos beneficiosos en la salud física y mental en el adulto sano.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, EJERCICIO DE ENTRENAMIENTO, ADULTO SANO, ACTIVIDAD FÍSICA.

IMPLANTACIÓN DE TALLER DE PSICOMOTRICIDAD EN UN GRUPO DE PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS

MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ, ROCÍO LÓPEZ FERRE, MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE

INTRODUCCIÓN: La inadecuada noción corporal es un problema que afecta a la relación del sujeto con el mundo exterior y le puede producir dificultades en cuanto a la percepción, la movilidad y la relación con el entorno. Cuando observamos a una persona afectada de enfermedad mental, leemos en su cuerpo mensajes que nos trasmite a través de gestos, posturas, expresión facial, contacto visual, tono muscular, etc. , El cuerpo del paciente sufre y manifiesta su proceso psicótico.

OBJETIVOS: -Identificar las capacidades residuales de nuestros residentes. -Analizar la participación activa y psicodinámica del residente. -Analizar sus percepciones sensoriales. -Valorar estados de agitación y ansiedad. -Determinar su bienestar físico, mental y emocional. -Determinar el interés y diversión del usuario. -Valorar su estado de ánimo tras la realización del taller. -Analizar la expresión, la comunicación verbal y no verbal y sus relaciones interpersonales.

METODOLOGÍA: Se realiza un estudio en el que se presenta un grupo de unos 15 pacientes psicogerítricos, que están hospitalizados en una residencia de larga estancia, donde no realizan ejercicio físico independiente. Se implanta un taller de psicomotricidad, una vez en semana, con la realización de diferentes actividades físicas adaptadas a las dificultades de los pacientes.

RESULTADOS: Como resultado podemos concluir en una mejora a nivel anímico por parte del paciente, se identifica una mejora en la expresión corporal de este y una mejora en las relaciones interpersonales, aumentando también el bienestar físico y social del usuario.

CONCLUSIÓN: Como conclusión el trabajo corporal pretende facilitar la toma de conciencia de los propios límites corporales, la diferenciación entre el propio cuerpo, el propio espacio y el cuerpo y el espacio de los otros con ejercicios psicomotrices se interviene en la globalidad de la persona y se le brinda al paciente, la posibilidad de utilizar su cuerpo como vehículo de comunicación con el mundo exterior y al mismo tiempo expresar al exterior su mundo interno

PALABRAS CLAVE: PSICOMOTRICIDAD, TERAPIA OCUPACIONAL, DEPORTE ADAPTADO, PSICOGERIATRÍA, ACTIVIDAD FÍSICA.

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS MAYORES

MARIA JOSE MALAGON COLOMO, MARIA SIERRA GUTIÉRREZ CANTERO, MARÍA JOSÉ CHICA AREVALO

INTRODUCCIÓN: Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos, actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, la actividad se realizara en sesiones de 10min como mínimo, a fin de obtener mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades dediquen hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

OBJETIVOS: Conocer la importancia de obtener menores tasas de mortalidad por todas las causas, cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2, cáncer de colon y de mama, y depresión, un mejor funcionamiento de sus sistemas cardiorrespiratorio y muscular, y una mejor masa y composición corporal.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos. Se han utilizado como descriptores las palabras clave mencionadas anteriormente.

RESULTADOS: Tienen un perfil de biomarcadores más favorable para la prevención de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y la mejora de la salud ósea.

CONCLUSIÓN: En general, la evidencia disponible demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos, hombres y mujeres, las personas mayores físicamente activas.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, ACTIVIDAD, DEPORTE, MAYORES, SALUD, BENEFICIOSO.

EFFECTOS DEL TAI CHI EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA

MARÍA OLIVER FERNÁNDEZ, LAURA JURADO ESCAMILLA, MARÍA JESÚS JIMÉNEZ LÓPEZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia fue reconocida, por la Organización Mundial de la Salud, como una enfermedad reumatológica e incluida en la Clasificación Internacional de Enfermedades. Es una enfermedad crónica, que constituye una causa frecuente de dolor generalizado en el mundo, con una prevalencia que puede variar entre 0,7 y 20%. El Tai chi suele describirse como una meditación en movimiento, basada en movimientos fluidos y suaves, implicando trabajo de equilibrio, la concentración y la respiración. Tiene beneficios psicológicos y fisiológicos en los pacientes con una condición crónica. Sin embargo, pocas personas saben, sobre los beneficios de Tai Chi en pacientes con fibromialgia.

OBJETIVOS: Identificar cómo afecta la práctica de Tai Chi a los pacientes con fibromialgia.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica llevada a cabo desde el 17 al 20 Febrero 2016. Se utilizaron las bases de datos Multidisciplinar (ScienceDirect e-book) y de Ciencias la Salud (La Biblioteca Cochrane Plus, Cinahl Complete, Cuiden Plus y Elsevier Doyma Spanish Medical Collection.) Las palabras claves fueron: fibromialgia y tai chi. Como criterios de exclusión estaban: artículos que no estuviesen en texto completo. El año y el idioma de la publicación no fueron elementos de exclusión debido a la falta de información. Se localizaron 6 resultados, de los cuales excluyó ninguno artículo porque todos se han ajustado al tema a tratar.

RESULTADOS: Tras la revisión bibliográfica podemos concluir que realizar Tai-Chi a una intensidad de baja o media a lo largo de 12 o 24 semanas disminuye el dolor agudo en pacientes con fibromialgia. Lo que sugiere que el Tai-Chi es una terapia adecuada y que tiene potencial de reducción (a largo plazo) del dolor agudo en pacientes fibromialgia

CONCLUSIÓN: En definitiva, podemos decir que el Tai Chi ha demostrado ser una herramienta potencialmente útil para tratar a pacientes con fibromialgia. Sin embargo, todavía se debe investigar sobre su costo-efectividad.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, DOLOR, PACIENTE CRÓNICO, TAI CHI.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN MUJERES PARA LA RECUPERACIÓN POSPARTO

MAGDALENA DOS SANTOS MORENO

INTRODUCCIÓN: La incontinencia urinaria (IU) de mujeres en el posparto es causada por la debilidad y flacidez del suelo pélvico y de la faja abdominal. La Gimnasia Abdominal Hipopresiva (GAH), creada por Marcel Caufiez, es una técnica aconsejada para las mujeres durante el posparto. Consiste en una serie de ejercicios para tonificar la musculatura debilitada de estas pacientes.

OBJETIVOS: Analizar la eficacia de un entrenamiento de GAH tomando mediciones de la zona abdominal tanto al principio como al final del tratamiento y así compararlos.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de diversos artículos científicos sobre el tema en cuestión. Las bases de datos utilizadas fueron las incluidas en los buscadores Dialnet y Pubmed. Descriptores utilizados: ejercicio físico, incontinencia urinaria, suelo pélvico, hipopresivos y posparto. La búsqueda fue limitada a artículos académicos publicados entre 2014 y 2018 en español o inglés. Se obtuvieron 46 resultados, se seleccionaron 4 artículos que cumplían con los criterios de selección establecidos.

RESULTADOS: El trabajo hipopresivo disminuye el problema de la incontinencia urinaria pero no se aprecia objetivamente el aumento de la musculatura del suelo pélvico y de la faja abdominal.

CONCLUSIÓN: Un trabajo adecuado de GAH disminuye la gravedad de la sintomatología de la IU, lo cual hace que mejore la calidad de vida de estas mujeres.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, INCONTINENCIA URINARIA, SUELO PÉLVICO, HIPOPRESIVOS, POSPARTO.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PRIORIDADES PARA LA SALUD Y LA VIDA

REMEDIOS FLORIDO LOPEZ, GHISLAINE DINEUR, ROCIO GASPAR HARO

INTRODUCCIÓN: El cuerpo humano es como una maquina esta preparado para o verse y funcionar y debe de hacerlo. Por lo contrario la practica de la actividad física en la población es menos frecuente, sobretodo en niños. La poca actividad física conlleva al sedentarismo lo que unido a malos hábitos alimentarios provocan el aumento de varias enfermedades (obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares). Para evitar el aumento de estas patologías, el gobierno y algunas instituciones han presentado diferentes proyectos con lo que han promocionado con ello la actividad física, es decir "cualquier movimiento del cuerpo generado por los músculos que produzca un gasto mayor al existente en reposo", mejorar la condición física.

OBJETIVOS: Analizar la importancia de la practica de actividad física y el ejercicio en la mejora de la salud y la calidad de vida.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una comprobación de la información en diferentes bases de datos con los descriptores de Actividad y Ejercicio Físico.

RESULTADOS: El realizar ejercicio físico regularmente ayuda notablemente a mejorar nuestra salud. Con todo ello la condición física relacionada con la salud es un estado que permite a las personas en el día a día realizar las tareas de la vida diaria, disfrutar del tiempo de ocio y afrontar los diferentes problemas sin fatiga ninguna y desarrollar el máximo de capacidad intelectual experimentando plenamente la alegría de vivir. La practica de la actividad física influye positivamente en la mejora de la condición física relacionada con la salud, y en mayor de los casos lo hace el ejercicio físico.

CONCLUSIÓN: Se puede decir que la falta de practicar cualquier deporte al igual que el sedentarismo es un factor de riesgo para muchas enfermedades causando diferentes trastornos debido a la falta de actividad física. Las personas que son activas sienten un mayor bienestar.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD, SALUD, VIDA, EJERCICIO FÍSICO.

EL ALMACÉN POR LAS MAÑANAS: LABOR DEL PINCHE EN LA COCINA

FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ, LORENA DIAZ MORALES

INTRODUCCIÓN: La cocina que nos ocupa presenta diferentes áreas de trabajo perfectamente delimitadas que dibujan las diferentes etapas del proceso completo de preparación de comidas, recogida y eliminación de desechos y lavado de vajilla: Recepción y almacenamiento de mercancía: Área de recepción de mercancía. Almacenamiento de elementos no perecederos. Cámaras: de congelados, lácteos, frutas y verduras, tubérculos, carnes, aves, pescados... Área de elaboración: Condimentación. Cocinado. Emplatado y distribución.

OBJETIVOS: Conocer la labor del pinche en la cocina para el almacenamiento, a la hora de montar los carros para la cinta

METODOLOGÍA: Cuando termina la cinta se lleva las cosas al almacén se limpia entre la tres se repone todas las cosas y se llevan el pan a la cinta para el almuerzo. Cuando llega el camión del pedido se coloca todas las cosas en las estanterías. A la hora del almuerzo se saca los carros con la fruta y los yogurts, uno del pinche se queda en el fregadero para ayudar, la otras dos.

RESULTADOS: Montamos la cinta con la comida, la ensalada para que este todo preparado. Cuando llega la dietética la pinche de planta está preparando en la cinta y la pinche del almacén estamos pendiente para reponer la que falta en la cinta. Por la mañana hay tres personas, las tres tienen que montar los carros para la cinta, el carro del pan, los yogures, zumos, la bollería que toque ese día cuando esta todos lleva a la cinta para que el pinche de planta la tenga todo preparado para el desayuno. Cuando empieza la cinta la pinche del almacén, una se queda preparando los postres del almuerzo y las otras dos se queda en la cinta para reponer la leche y si falta algo.

CONCLUSIÓN: Cuando termina la cinta, desmontamos la cinta y se lo llevamos a la del fregadero y llevamos los carros al almacén, fregamos la cinta y las mesa,

PALABRAS CLAVE: PINCHE, COCINA, COMIDA, COCINAR, CINTA, ALMUERZO.

LAS CÁMARAS EN LA COCINA DEL CENTRO HOSPITALARIO

INMACULADA GÓMEZ RUIZ, LORENA DIAZ MORALES, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA

INTRODUCCIÓN: Podemos decir que el pinche es una noción con múltiples usos. Por un lado, puede tratarse de un objeto puntiagudo, que se emplea de distintas maneras; en este caso, pinche puede ser sinónimo de pincho. La función del pinche es cuando llega por la mañana e sacar el aceite para los cocineros para poder empezar a cocinar y de las cámaras le saca todo que han dejado del día anterior, pescado, la carne y la verdura para el rincón y prepara las ensaladas para la hora de la cinta este todo preparado.

OBJETIVOS: Determinar la función del pinche en la cámara de la cocina hospitalaria.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores los citados anteriormente.

RESULTADOS: El cocinero de las dietas le tiene que traer todo lo que pida, después prepara los embutidos para los médicos y guardarlo en las cámaras para llevarlas cuando este las ensaladas y el almuerzo. Cuando llega el camión del pedido la pinche de las cámaras le corresponde colocar todo. El cocinero jefe de la cocina le da un listado que lleva todo lo que tiene que dejar para la tarde y desmontando los carros y apuntan los códigos y cantidades.

CONCLUSIÓN: Las cámaras hay que ordenar todo, sacar lo antiguo y colocar todo como l carne y la fruta, los congelados. Cuando esta todo ordenado se guarda los carros con todo para la tarde. El cocinero corta el embutido, la pinche lo guarda en la cámara. Cuando la cinta del emplastado termina todo lo recoge para guarda todo en su sitio para la tarde. Cogemos las comida de los médicos y las ensaladas, el pan , la fruta , se lo llevamos. La función del pincha, tiene que sacar todo lo que necesita de las dietas, como:el yogur, los batidos, el agua, los embutidos y llevarte todo para la trituradora, el pollo, las terneras, las zanahorias, las patatas y las habichuelas verdes.

PALABRAS CLAVE: PINCHE, BATIDOS, VERDURA, COMIDA, CINTA, PESCADO.

EL MANEJO DE CARGA Y DESCARGA EN COCINA PARTE 1º

LORENA DIAZ MORALES, INMACULADA GÓMEZ RUIZ, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA

INTRODUCCIÓN: Prevención indica que. Todo aquello que ponemos en practica que requiere un conocimiento previo de cada uno de los puestos de trabajo que se desempeñen, para poder evitar riesgos que se pueden dar y evaluar los que no se pueden evitar que se produzcan. Por tanto, a partir de la información obtenida sobre la organización, características y complejidad del trabajo, sobre las materias primas y los equipos de trabajo existentes y sobre el estado de salud de los trabajadores, se procederá a la determinación de los elementos peligrosos, identificando los trabajadores expuestos, y la valoración del riesgo en función de criterios objetivos.

OBJETIVOS: Analizar la evaluación ergonómica de los diferente puestos de trabajo: Trabajo de oficina: Análisis de datos Diagnóstico y evaluación. Informe individualizado

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores los citados anteriormente.

RESULTADOS: Asimismo, dicho Sistema debería permitir poder defender estas evaluaciones ante los agentes sociales implicados: Dirección, Comité de Empresa o Inspección de Trabajo. Lógicamente el sistema tendría que integrarse, tanto informática como operativamente, en el Sistema de Gestión de Riesgos Laborales del Servicio de Prevención.

CONCLUSIÓN: Este sistema ha supuesto mejoras significativas: Reducción del tiempo empleado en la realización de las evaluaciones ergonómicas y psicosociales. Por una parte, se consigue discriminar los puestos de trabajo con valoración positiva (puestos sin riesgo) de aquellos con una valoración negativa que necesitarán un estudio técnico específico. Por otra parte, se minimiza el tiempo de trabajo en oficina posibilitando transferir de forma rápida la información obtenida en el puesto de trabajo, por medio de un hardware de tipo PDA, al PC de sobremesa. Por ello, se consideró la necesidad de disponer para cualquier Servicio de Prevención de un Sistema Experto de evaluación ergonómica y psicosocial de puestos de trabajo, que permitiese realizar una evaluación rápida, y detectar aquellos puestos de trabajo con riesgos ergonómicos importantes.

PALABRAS CLAVE: ANÁLISIS, ELEMENTOS, ERGONÓMICA, RIESGOS, PELIGROSOS, FUNCIONES.

PREVENCIÓN DE LAS DISFUNCIONES DEL SUELO PÉLVICO POSTPARTO CON TÉCNICAS HIPOPRESIVAS

MARÍA ESTHER MERINO ORTEGA, JESSICA LOZANO PADILLA, MARÍA AURORA GALLEGO GALLERO

INTRODUCCIÓN: Las disfunciones del suelo pélvico son un problema frecuente que afecta a muchas mujeres principalmente. La incontinencia urinaria es la disfunción más frecuente. El embarazo y el parto son un factor de riesgo para padecer dichas disfunciones. El tratamiento consiste en tratar de aumentar la resistencia y tono del suelo pélvico. La base de las técnicas hipopresivas son técnicas respiratorias unidas a los principios de la reeducación postural. Se trata de lograr la postura correcta, ejerciendo la menor presión.

OBJETIVOS: Analizar los efectos que tienen las técnicas hipopresivas sobre el suelo pélvico.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: Las técnicas hipopresivas fueron creadas con el objetivo fue buscar unas técnicas de fortalecimiento muscular que fuesen beneficiosas para la faja abdominal pero sin efectos negativos para el suelo pélvico. Según los estudios revisados, encontramos múltiples beneficios como la mejora patologías funcionales y posturales, reduce el perímetro abdominal, logrando una faja abdominal y lumbar eficaz y tonificada, mejora en la función respiratoria y circulatoria, mejora y previene las disfunciones del suelo pélvico, aumentando el tono muscular, y previniendo y mejorando patologías con la incontinencia urinaria, prolapsos o disfunciones sexuales.

CONCLUSIÓN: La evidencia científica parece estar de acuerdo en lo útil que puede ser sobre las consecuencias del embarazo y parto sobre el suelo pélvico, particularmente en el postparto. Por ello los profesionales sanitarios, debemos formarnos e incluir este tipo de técnicas en la recuperación postparto, y así mejorar y prevenir las disfunciones del suelo pélvico en mujeres.

PALABRAS CLAVE: SUELO PÉLVICO, INCONTINENCIA URINARIA, TÉCNICAS HIPOPRESIVAS, POSTPARTO.

ANÁLISIS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN UNA MUESTRA DE POBLACIÓN DE POLA DE LENA

IRENE LÓPEZ GONZÁLEZ, BEATRIZ FERNANDEZ DIAZ

INTRODUCCIÓN: En los estudios dirigidos a observar la asociación entre la práctica regular de actividad físico-deportiva y la salud, se observan efectos beneficiosos.

OBJETIVOS: Analizar la asociación entre la actividad física y la salud física y mental en estudiantes de bachillerato y la población adulta.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio observacional, transversal y comparativo dirigido a población residente en Pola de Lena con una edad comprendida entre 16 y 64 años, es decir, a la totalidad de alumnos escolarizados y una población adulta dividida en dos grupos, uno que acudía al Polideportivo Municipal a practicar algún tipo de deporte o actividad física, encargado de buscar otra persona de su entorno, con sus mismas características socioeconómicas, edad y sexo, para formar el grupo comparativo que no realizaba actividad física regular.

RESULTADOS: Los resultados de este estudio muestran la existencia de una moderada relación entre la práctica de actividad física y la salud física y mental. La práctica de actividad física de forma regular y habitual, con un nivel de intensidad moderado-alto, tiende a asociarse positivamente con rasgos de salud física y mental, lo que podría guardar relación con el riesgo cardiovascular.

CONCLUSIÓN: El nivel de actividad física alto se asocia con mayor número de no fumadores, resultando lo contrario con el consumo de alcohol, si bien se decantan por bebidas de baja graduación alcohólica.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, SALUD MENTAL, ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD FÍSICA.

LAS NECESIDADES DIETÉTICAS Y NUTRICIONALES DE LOS DEPORTISTAS

IRENE LÓPEZ GONZÁLEZ, BEATRIZ FERNANDEZ DIAZ

INTRODUCCIÓN: La nutrición deportiva es de gran importancia y ha de tenerse en cuenta a la hora de llevar a cabo la preparación del atleta para conseguir el rendimiento adecuado, tanto antes de la competición, como durante el entrenamiento. La ingesta de líquidos y nutrientes de forma correcta, influyen mucho en la actuación del deportista.

OBJETIVOS: Se pretende conocer las necesidades dietéticas-nutricionales de los deportistas así como conocer los requerimientos de energía y nutrientes para sostener un programa de entrenamiento, desde un punto de vista saludable.

METODOLOGÍA: En este trabajo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva a través de los siguientes buscadores: PubMed, Scielo, Dialnet, Refseek.

RESULTADOS: Tanto desde un punto de vista profesional como para sentirse bien con uno mismo, la alimentación y el deporte deben ser complementarios, ambos, deben estar íntimamente relacionados. No todos los deportes precisan la misma alimentación, es necesario hacer una distinción en función de las características y necesidades de cada individuo, teniendo en cuenta el tipo de deporte practicado (aeróbico o anaeróbico), los entrenamientos, así como, número de sesiones, horario, entre otros.

CONCLUSIÓN: Hay infinidad de formas de alimentarse, pero será siempre responsabilidad del deportista saber escoger de forma adecuada los alimentos necesarios para conseguir una salud adecuada con el fin de obtener el mejor rendimiento, sin olvidar la influencia que tienen en este rendimiento la termorregulación y el equilibrio de líquidos.

PALABRAS CLAVE: NUTRICIÓN DEPORTIVA, NUTRICIÓN, DEPORTISTAS, DIETÉTICAS.

INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERÍA ANTE LA DISMORFIA MUSCULAR

MARÍA OLIVER FERNÁNDEZ, MARÍA JESÚS JIMÉNEZ LÓPEZ, LAURA JURADO ESCAMILLA

INTRODUCCIÓN: La dismorfia muscular (DM) es un trastorno caracterizado por una preocupación excesiva por no ser lo suficientemente musculoso, lo que lleva a renunciar actividades sociales y laborales por ejercitarse. La creciente preocupación de la sociedad actual por el aspecto físico y la confusión entre los criterios de salud y bienestar con criterios comerciales dirigidos a establecer unos ideales estéticos, favorecen la promoción de cuerpos excesivamente musculosos.

OBJETIVOS: Identificar los conocimientos existentes acerca de este trastorno: analizar las características de la DM, los instrumentos de evaluación, el tratamiento y el papel de Enfermería en el cuidado de la DM.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica de tipo descriptivo, llevada a cabo en los meses de febrero y Marzo de 2017 en la base de datos de salud y psicología, como Medline y Proquest Psychology Journals. Términos utilizados: dismorfia muscular, vigorexia, complejo de Adonis, anorexia inversa y adolescencia. Se localizaron 32 trabajos, publicados en los últimos 10 años y tras un análisis de los mismo se seleccionaron 15.

RESULTADOS: La DM se caracteriza por la insatisfacción y distorsión corporal, entre otras. Instrumento utilizado es el cuestionario de Adonis. No existe pauta farmacológica definida por lo que se está combinado la psicoeducación con otras terapias psicológicas. Enfermería juega un papel importante a través de programas de prevención y promoción de la salud, ayudando a aceptar la enfermedad, involucrando a la familia y trabajando los factores que favorecen el desarrollo del mismo.

CONCLUSIÓN: La DM se caracteriza por la insatisfacción y distorsión corporal, entre otras. Instrumento utilizado para evaluar la DM es el cuestionario de Adonis. El tratamiento de la DM es la psicoeducación combinada con otras terapias psicológicas. La enfermería debe: llevar a cabo programas de prevención y promoción de la salud, ayudar aceptar la enfermedad, involucrar a la familia y trabajar factores que favorecen el desarrollo del mismo.

PALABRAS CLAVE: DISMORFIA MUSCULAR, ENFERMERÍA, DEPORTE, OBSESIÓN.

EL EJERCICIO FÍSICO PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS

FRANCISCA MOTOS MOLINA, MARIA MOTOS MOLINA, MARIA BELEN NAVARRO CARMONA

INTRODUCCIÓN: La osteoporosis es una enfermedad caracterizada por la pérdida de masa ósea y el deterioro del tejido óseo, que hace que haya más fragilidad y mayor probabilidad de fracturas. Esta enfermedad suele incrementarse en personas de mayores de 50 años.

OBJETIVOS: Analizar una revisión sistemática de estudios donde se comprueban la relación que existe entre la actividad física y la osteoporosis, y dar consejos basados en la clasificación de las evidencias.

METODOLOGÍA: Esta revisión se limita a todos los estudios basados en el ejercicio físico que contienen efectos sobre la masa ósea en personas mayores de 50 años. Se utilizaron las bases de datos Medline, PubMed y paginas de la Organización Mundial de la Salud, Centro para el control de enfermedades de Atlanta.

RESULTADOS: La actividad física media-alta con una frecuencia de 3-4 días a la semana en periodos largos incrementa las adaptaciones en la anatomía ósea sobre todo cuando se hacen ejercicios de impacto y explosivos. La actividad aeróbica, ligera o poco habitual no produce cambios significativos en el hueso. Se debe aclarar que el ejercicio puede disminuir el deterioro de la masa ósea que es más evidente cuando las personas son sedentarias o alcanza los cincuenta años o más.

CONCLUSIÓN: Se llega a la conclusión en la información obtenida destaca el efecto positivo del ejercicio físico para preservar y mejorar el pico de masa ósea. También es importante destacar el beneficio que tiene para el sistema óseo articular incorporar en el ejercicio actividades de equilibrio, memoria, concentración ya que estos pueden disminuir los fallos, caídas o accidentes.

PALABRAS CLAVE: OSTEOPOROSIS, FUNCIONALIDAD, EJERCICIOS FÍSICOS, MASA ÓSEA.

TAI CHI EN LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DEL PARKINSON

ANA BELÉN PEREIRA IBÁÑEZ, MARTA PEINADO SANTIAGO, MARINA LOPEZ CRUZ

INTRODUCCIÓN: La enfermedad de Parkinson en la actualidad es una enfermedad muy prevalente especialmente en la tercera edad, que requiere de cuidados específicos para mantener una calidad de vida aceptable. Dentro de sus cuidados, encontramos las llamadas terapias alternativas y complementarias, como el Tai Chi, una terapia que ejercita el sistema muscular usando la concentración y que puede ser de utilidad como coadyuvante en el tratamiento de esta enfermedad crónica.

OBJETIVOS: El objetivo de este estudio es analizar y evaluar la información disponible sobre los efectos físicos y psicológicos del Tai Chi en pacientes que conviven con la enfermedad del Parkinson.

METODOLOGÍA: Para ello se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos nacionales e internacionales, con una selección final de 3 documentos.

RESULTADOS: Se encontraron numerosos estudios que hablan de la eficacia positiva de la administración de sesiones de Tai Chi en los síntomas motores y no motores de la enfermedad, como la marcha y la depresión.

CONCLUSIÓN: Sin embargo, aunque las revisiones actuales ponen de relieve y demuestran una mejora de los síntomas con el uso de las terapias complementarias, aún queda mucho recorrido por realizar y es necesaria más investigación con muestras de tamaño mayor y especificidad más concreta.

PALABRAS CLAVE: TAI CHI, PARKINSON, SALUD, TRATAMIENTO.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO PARA NUESTRA SALUD

ANA ROCÍO MARÍN SERRANO, JESSICA RUIZ HERRERA, CONSUELO HERRERA DÍAZ

INTRODUCCIÓN: Actividad física que nos permite mantener una vida saludable. Está demostrado que realizar ejercicio físico ayuda a mantener una buena salud tanto mental como física. Aumenta la autonomía de las personas. Contribuye a los buenos hábitos de salud, tanto físico como psicológico. El ejercicio físico libera estrés, para ello debemos buscar un ambiente idóneo, adquirir el hábito, aprender a tener posturas correctas, motivación. Este buen hábito puede ayudarnos a prevenir enfermedades o ayudarnos a superarlas tales como: depresión, sobre peso o obesidad, cáncer, enfermedades cardíacas, osteoporosis, artritis, diabetes, enfermedades oculares, estrés, artritis, enfermedades mentales.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios de la actividad física para la salud.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: La práctica deportiva controlada. La natación es uno de ellos con ella se fortalecen los músculos y provoca grandes cambios a nivel cardiorrespiratorio, además es muy recomendado para personas que padecen asma. Ciclismo es otro ejercicio físico que nos ayuda a quemar grasa y a aumentar la resistencia muscular. El ejercicio aeróbico se relaciona con una mejora de la función cardiovascular y una disminución de padecer infartos de miocardio. Con el ejercicio físico podemos llegar a evitar algunas enfermedades si lo realizamos correctamente. El deporte actúa sobre el sistema nervioso central, estabilizando determinadas proteínas y evitando la aparición de enfermedades. Se recomienda en casos de depresión, estrés o ansiedad, debido a que grandes estudios verifican su gran beneficio. Mejoran la musculación. El ejercicio físico se puede realizar a cualquier edad, excepto en casos en los que un facultativo no lo aconseje por algún motivo específico.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico, es muy importante adquirirlo como hábito diario, ya que tiene grandes beneficios para nuestra salud y nos ayuda a prevenir enfermedades. Los músculos se fortalecen y nuestro ritmo cardíaco se hace más resistente.

PALABRAS CLAVE: BENEFICIOS, SALUD, EJERCICIO FÍSICO, DEPRESIÓN.

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL CÁNCER DE MAMA

ALICIA DELGADO GONZÁLEZ, ALBA FERNÁNDEZ PALACIO, ANDREA GALLARDO GONZÁLEZ, ALEJANDRA QUIÑONES ALVAREZ, DANIEL CASTILLEJO TORNÍN, ROCIO BENAVIDES CARDENAS, MARTA CHAMORRO MELGAR, SOFIA ALVAREZ DIAZ, CANDIDA GARCIA FERNANDEZ

INTRODUCCIÓN: El cáncer de mama es el tumor más frecuente en mujeres. La mayoría de los factores de riesgo son ambientales y dependientes de estilos de vida. La adherencia a tratamientos quimio-preventivos de largo plazo, cambios en estilos de vida y actividad física son estrategias relevantes de prevención secundaria.

OBJETIVOS: Analizar los efectos de la actividad física en la prevención, tratamiento y seguimiento de pacientes con cáncer de mama.

METODOLOGÍA: Para la obtención de documentos, se realizó una búsqueda bibliográfica en tres bases de datos electrónicas (PubMed, EMBASE, SciELO) mediante la utilización de descriptores como “cáncer de mama”, “actividad física”, “prevención secundaria”, “tratamiento”, “cáncer”, combinadas con el boleano “and”.

RESULTADOS: Estudios evaluados demostraron que la actividad física induce cambios en los niveles de ciertos biomarcadores, provocando la disminución de citoquinas inflamatorias cuya presencia se relaciona con el cáncer de mama. Relativo a la prevención, el riesgo de presentar cáncer de mama se redujo en aquellas mujeres que eran físicamente activas, comparado con mujeres menos activas. Durante el tratamiento del cáncer de mama, la concomitancia de quimioterapia y ejercicio supervisado induce mejoras en la funcionalidad física, el rendimiento cardiovascular y se asocia a menor incidencia de náuseas, vómitos y dolor. Con respecto a las sobrevivientes, el ejercicio físico es también ampliamente recomendado y se ha vinculado no solo con mejorías en la calidad de vida, sino también con un aumento en la sobrevida.

CONCLUSIÓN: La actividad física generaría efectos positivos, emocionales y físicos en pacientes con cáncer de mama; es beneficiosa en su prevención al disminuir los niveles de citoquinas inflamatorias, y su realización es factible incluso cuando las pacientes están recibiendo tratamientos antineoplásicos, específicamente la quimioterapia.

PALABRAS CLAVE: CÁNCER DE MAMA, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN SECUNDARIA, TRATAMIENTO, CÁNCER.

DIETA, ACTIVIDAD FÍSICA E INTERVENCIONES CONDUCTUALES PARA EL TRATAMIENTO DEL SOBREPESO O LA OBESIDAD EN NIÑOS DE SEIS A 11 AÑOS

ANA MARÍA JORDÁN GALERA, MARÍA TERESA MORAL NAVARRO, MARÍA JOSÉ RUBIO LIÉBANA

INTRODUCCIÓN: El sobrepeso y la obesidad infantil y adolescente han aumentado a nivel general y se pueden relacionar con consecuencias significativas para la salud a corto y largo plazo.

OBJETIVOS: Evaluar los efectos de la dieta, actividad física y las intervenciones conductuales para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad infantil de 6 a 11 años de edad.

METODOLOGÍA: Se realizaron búsquedas en Central, Medline, Embase, PsycINFO y Cinhal con fechas hasta 2016.

RESULTADOS: La edad promedio de los niños fue 10 años. La mayoría informó de la puntuación z del IMC. El IMC en niños se mide de manera que tiene en cuenta el sexo, edad, peso y los cambios de talla. Se resumieron los resultados de 37 ensayos en 4019 niños que informaron la puntuación z, que como promedio fue 0,06 unidades menos en los grupos de intervención en comparación con el control. Se resumieron los resultados de 24 ensayos en 2785 niños que informaron el IMC, que como promedio fue 0,53 kg/m² menor en los grupos de intervención en comparación con el control. Se resumieron los resultados de 17 ensayos en 1774 niños que informaron el peso, que como promedio fue 1,45 kg menor en los grupos de intervención en comparación con el control. La mejora en la calidad de vida relacionada con la salud, se dio menos claro. Los eventos adversos graves fueron sólo dos de 31 ensayos.

CONCLUSIÓN: Las intervenciones juntas para cambiar las conductas: dieta, actividad física y el cambio de conductas pueden ser beneficiosas para lograr reducciones a corto plazo del IMC y el peso en niños de seis a 11 años. Hay una incidencia muy baja de eventos adversos. Se necesita un seguimiento e investigación adicional a más largo plazo, para asegurar que los beneficios de intervención se mantienen en el tiempo.

PALABRAS CLAVE: SOBREPESO, OBESIDAD, INFANCIA, ACTIVIDAD FÍSICA, ALIMENTACIÓN.

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES MELLITUS

ROSA MARIA MATURANA JIMÉNEZ, ISABEL NAVARRO GONZÁLEZ, MARIA DEL MAR OLLER GARCÍA

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus es un problema de salud pública que está aumentando considerablemente en las últimas décadas. El ejercicio físico ejerce unos importantes beneficios sobre la salud y de que los hábitos de vida sedentaria están asociados con un incremento de numerosas enfermedades crónicas y una disminución de la longevidad.

OBJETIVOS: Conocer la importancia de realizar ejercicio físico en pacientes que presentan diabetes mellitus.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica en el año 2018 en las bases de datos Cuiden, Dialnet, Scielo. Se revisaron los documentos que abarcaban desde el año 2014 hasta la actualidad. A partir de los descriptores: “diabetes mellitus”, “ejercicio físico”, “beneficios”. Se seleccionaron los documentos que cumplieran con los objetivos de la revisión.

RESULTADOS: El tipo de ejercicio físico recomendado para un diabético depende de factores como situación física basal, preferencias, medios disponibles o presencia de limitaciones físicas. La actividad física se ha considerado una herramienta importante en la prevención y lucha contra los efectos físicos y mentales de la diabetes mellitus. Numerosos estudios han demostrado que el ejercicio físico o la actividad deportiva practicados con regularidad ejercen un efecto preventivo sobre diversas enfermedades.

CONCLUSIÓN: Para lograr un control óptimo de la enfermedad el paciente diabético debe involucrarse activamente en su autocuidado, siendo el ejercicio físico una parte fundamental del mismo. El ejercicio físico se considera una de las bases principales del tratamiento de la diabetes debido a sus efectos beneficiosos sobre el metabolismo de la glucosa.

PALABRAS CLAVE: DIABETES MELLITUS, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, ACTIVIDAD FÍSICA.

DESPLAZAMIENTO ACTIVO Y SALUD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES ESPAÑOLES

MARIA MERCEDES CONTRERAS GALLARDO, FÁTIMA CAÑO PEINADO, ROSARIO PEINADO JAÉN

INTRODUCCIÓN: El desplazamiento activo es la acción de desplazarse al colegio por medios que conlleven un gasto energético, tales como andar o ir en bicicleta. El desplazamiento activo diario puede ayudar a contrarrestar el bajo nivel de actividad física que realizan actualmente los niños y adolescentes españoles, además puede aportar múltiples beneficios fisiológicos y psicológicos.

OBJETIVOS: Analizar la existencia de beneficios, del desplazamiento activo al colegio y la mejora de salud, felicidad y estrés en niños y adolescentes españoles.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica en bases de datos tales como Cochrane, Cuiden y el buscador Google académico y se obtuvieron resultados de los últimos 5 años. Se utilizaron como descriptores "desplazamiento activo" y "salud". Se seleccionaron 2 artículos de los que se extrajeron los resultados.

RESULTADOS: Los adolescentes y niños que emplean 15 minutos o más al día en desplazarse activamente al colegio tienen mayores niveles de felicidad subjetiva y mayor nivel de bienestar que los que no se desplazan activamente. También existe relación entre el transporte activo al colegio y un menor nivel de angustia psicológica y estrés en los niños. No existen diferencias significativas en cuanto a la imagen corporal en adolescentes con más o menos actividad física.

CONCLUSIÓN: El desplazamiento activo al colegio tiene importantes efectos positivos para la salud física, emocional y mental de los niños y adolescentes españoles. Son necesarias medidas de promoción de salud en los colegios para fomentar el transporte activo de los jóvenes.

PALABRAS CLAVE: DESPLAZAMIENTO ACTIVO, SALUD, NIÑOS, ADOLESCENTES.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

LORENA FERNÁNDEZ AMORÓS, ANA MARÍA PINTOR CAMPOS, BLANCA RUBIO GALINDO

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial (HTA) es un problema de salud muy importante ya que, además de representar una enfermedad en sí misma, pueden conllevar la aparición de otras enfermedades. Así mismo, esta enfermedad puede padecerla cualquier persona de nuestra sociedad sino se mantienen unos hábitos saludables, los cuales incluyen el ejercicio físico.

OBJETIVOS: Analizar la importancia y los beneficios que tiene la realización de ejercicio físico en pacientes con HTA.

METODOLOGÍA: Este trabajo es una revisión bibliográfica realizada a partir de fuentes que no superan los 10 años de antigüedad. Dichas fuentes incluyen investigaciones y otros artículos publicados en la biblioteca electrónica científica Scielo. Además de artículos de revistas y otras publicaciones en la página web oficial de la Sociedad Española de Medicina del Deporte.

RESULTADOS: En la prevención y tratamiento de la HTA, se tiene muy en cuenta la realización del ejercicio físico; ya que se ha demostrado que presenta una relación inversa con el desarrollo de esta enfermedad. Al realizar ejercicio físico se producen una serie de cambios y adaptaciones funcionales aumentando la capacidad de transporte de oxígeno por el aumento del gasto cardíaco y la adaptación del sistema vascular periférico. Al realizar actividad física se produce una disminución de la FC en reposo, aumento del volumen sistólico y disminuye la actividad simpática, la cual se encuentra íntimamente asociada al aumento en la tensión de las paredes arteriales. Por lo tanto realizando ejercicio, se reduce la tensión de las paredes arteriales disminuyendo así las cifras de TA. Por todos estos motivos, se debe incluir el ejercicio como una parte indispensable para el tratamiento de la HTA.

CONCLUSIÓN: Por todo lo anteriormente descrito es necesario incluir en el tratamiento de la hipertensión la realización de actividad física; orientando y motivando a los pacientes para que incluyan como parte de su tratamiento el ejercicio físico.

PALABRAS CLAVE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, PREVENCIÓN, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, TRATAMIENTO.

INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD Y EL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD

ALICIA RODRÍGUEZ RIVERA, MARÍA DEL CARMEN RAMÍREZ CAZORLA, MARIA JOSE CARREÑO CUADRA

INTRODUCCIÓN: La falta de ejercicio físico produce obesidad ocasionando problemas endocrino-metabólicos, estéticos y socio-económicos de diversa índole.

OBJETIVOS: Identificar los factores de riesgo y causas de la disminución de la calidad de vida como consecuencia de una vida sedentaria y con excesos nutricionales. Valorar la relación entre ejercicio físico, nutrición adecuada y disminución de peso corporal.

METODOLOGÍA: Es una revisión bibliográfica. He realizado una amplia búsqueda en español, en diversas bases de datos como: Scielo, Cochrane, Cuiden, Pubmed, Ibecs y Medline Plus. Finalmente seleccioné 20 documentos. Los criterios de inclusión empleados han sido pacientes con edad comprendida entre los 18 a 70 años, tanto género masculino como femenino. No deportistas profesionales y con vida habitual sedentaria. Idioma en español. Los criterios de exclusión han sido artículos publicados con menos de 7 años.

RESULTADOS: La principal fuente de energía necesaria para el ejercicio físico es el adenosintrifosfato. Los tres mecanismos metabólicos encargados de reconstruir y mantener una provisión sostenida de ATP en las fibras musculares son: sistema de la fosfocreatina, sistema del glucógeno- ácido láctico y sistema aerobio. Los estilos de vida no saludables que son modificables por la conducta como el sedentarismo y los malos hábitos nutricionales, contribuyen a la aparición de sobrepeso y obesidad, y son un factor de riesgo para el inicio de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la cardiopatía isquémica y el cáncer.

CONCLUSIÓN: Podemos mejorar la salud y la calidad de vida, si realizamos diariamente una actividad física moderada, ya que el ejercicio físico es un factor importante que facilita el adelgazamiento en el obeso, por lo que ayuda a reducir el peso corporal y a conservar la masa muscular, y también es esencial para mantener la pérdida de peso con dietas menos estrictas y más aceptables.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, DEPORTE, SALUD, NUTRICIÓN.

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL ENVEJECIMIENTO

FRANCISCA HERNÁNDEZ ZOMEÑO, ROSA MARÍA MARTINEZ BALSALOBRE, RAFAELA MARTINEZ MARTINEZ, FRANCISCA MARIN MARTINEZ, JOSEFA AURELIA SARRIAS GEA, JOSEFA MARTINEZ MARTINEZ, YOLANDA GONZALEZ SANCHEZ, JOSEFA PEREZ ALARCON, LUZ DIVINA ACARRETA PELAYO, MARIA DOLORES PARRA BAÑOS

INTRODUCCIÓN: Para el desarrollo de una vida normal, es necesaria una capacidad física mínima que permita a cada individuo valerse por si mismo. Las consecuencias de la inactividad física suelen ser problemas como la rigidez o la debilidad que hacen que la movilidad sea aún más reducida.

OBJETIVOS: Fomentar el ejercicio en personas mayores para ralentizar el deterioro físico y ayudar a la conservación de movilidad, de forma que puedan tener una mayor autonomía en su vida cotidiana.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la biografía sobre el tema. La base de datos consultados fueron el PUBMED Y SCIELO. Los autores utilizados: Ortega R. , Alegría E. , Fletcher G. , Camacho TC.

RESULTADOS: El estancamiento físico acelera el envejecimiento, afecta a diferentes factores como la flexibilidad, la fuerza, la resistencia muscular, capacidad cardiovascular etc. Y esto incrementa las posibilidades de padecer enfermedades, lesiones o accidentes. Además la reducción del gasto calórico semanal está relacionada con el aumento de riesgo de mortalidad. Se ha demostrado como el ejercicio físico puede mejorar a gran escala la capacidad funcional de las personas mayores. El ejercicio lo pueden practicar de forma individual, en grupo y supervisado o a domicilio. Aunque los beneficios de la actividad física superan a gran escala los riesgos es recomendable realizar los ejercicios de una forma correcta y consciente dependiendo de la situación física de cada individuo. Sin olvidar que existen casos concretos de enfermedades crónicas, que son una contraindicación absoluta de las prácticas de ejercicio.

CONCLUSIÓN: Practicar actividades físicas tiene una relación directa con agilidad y desenvoltura por lo que las personas que practican ejercicio de forma continuada lo ven reflejado en su día a día y retrasan los síntomas del envejecimiento.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FISICA, VIDA, VEJEZ, EJERCICIO FISICO.

ENFERMEDAD DESCOMPRESIVA EN BUCEADORES CON EQUIPO AUTÓNOMO

PATRICIA SÁNCHEZ GOLBANO, ISMAEL SHAHROUR ROMERA, VANESA VICENTE CASTILLO

INTRODUCCIÓN: Enfermedad descompresiva (ED): Patología derivada de la presencia de burbujas de Nitrógeno (N₂) en el organismo tras ser sometido a presión durante un tiempo y profundidad determinados respirando una mezcla gaseosa (con gas inerte, N₂).

OBJETIVOS: Actualizar y conocer conocimientos sobre la enfermedad descompresiva en buceadores.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática en las bases de datos PubMed y MEDLINE, así como consulta en manuales de buceo (“Dive alert Network”). Se analizaron estudios descriptivos, tesis doctorales y manuales de medicina hiperbárica.

RESULTADOS: Los gases inertes como el N₂ no se combinan en el organismo y deben ser expulsados. FASE DE DESCENSO o COMPRESIÓN: aumenta la presión exterior, y la presión parcial de N₂ en la sangre, tejidos y células, lo que conlleva una disolución y absorción del N₂ en ellos. (SATURACIÓN). El la absorción van a influir el tiempo de exposición, coeficiente de solubilidad, temperatura, el riesgo sanguíneo y la perfusión tisular. FASE DE DESCENSO O DESCOMPRESIÓN: al disminuir la presión externa se produce una liberación de N₂ a los tejidos y territorio sanguíneo. Si el ascenso es progresivo será eliminado quedando disuelto. En cambio, si el ascenso es brusco se produce una SOBRESATURACION y el N₂ se liberará en forma de burbuja, pudiendo provocar isquemia o necrosis. Las manifestaciones de mayor incidencia son: Dolor, parestesias o sd. Constitucional.

CONCLUSIÓN: A mayor profundidad y ascenso rápido mayor probabilidad de ED. En el buceo de apnea no se presenta este problema. Las burbujas no solo ejercen una acción mecánica tisular, sino también respuestas inflamatorias. Aunque la ED es poco frecuente, la atención y el tratamiento deben ser especializados. (Medicina hiperbárica). Los estudios enfocados a la prevención de ED tratan de analizar el preacondicionamiento físico pre-inmersión mediante ejercicio físico o bien el uso de métodos vibratorios para prevenir la formación de burbujas.

PALABRAS CLAVE: MEDICINA HIPERBÁRICA, ENFERMEDAD DESCOMPRESIVA, BUCEO, NITRÓGENO, BURBUJA.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA MENOPAUSIA

ENCARNACION MAQUEDA PRIETO, CONCEPCIÓN CASTRO MATA, ELENA ANA MOLINA CARRASCO

INTRODUCCIÓN: La menopausia en el momento de la vida caracterizado por el cese de la menstruación, un proceso largo progresivo y paulatino se asocia a una disminución de la producción de hormonas teniendo múltiples efectos y repercusiones sobre el cuerpo de la mujer.

OBJETIVOS: Identificar unas pautas para prevenir la osteoporosis, enfermedades cardiovasculares, mejora del estado de ánimo, sueño y mantenerse en un peso saludable.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en diferentes bases de datos: Medline y Dialnet ,se han incluido artículos Españoles basados en el beneficio de la actividad física en la menopausia.

RESULTADOS: La combinación de ejercicio físico tanto de fuerza como cardiovascular obtienen muy buenos resultados disminuyendo los síntomas provocados por la menopausia. Es importante practicar ejercicio que trabaje la zona muscular que se va perdiendo significativamente en la menopausia. Los entrenamientos con pesas son muy beneficiosos ya que fortalecen los músculo y los huesos. Realizar ejercicios aeróbicos para trabajar corazón y pulmones, incrementando la capacidad pulmonar. Favoreciendo el aumento del gasto calórico , la pérdida de peso y ayudando a mantenerlo también mientras se hace ejercicio se liberan endorfinas, hormonas que segregan el cerebro de manera natural y que produce alegría y bienestar.

CONCLUSIÓN: Para poder llevar una menopausia saludable , es importante mantenerse físicamente activo y alimentarse bien. De esta manera, la transición será más llevadera y se mejorará su salud y bienestar. Es importante que la mujer afronte este momento con una actitud positiva, viendo que esta nueva etapa de su vida puede aprovecharla para llenarse de vitalidad y experiencia, dedicándose más tiempo a sí misma y desarrollando aficiones.

PALABRAS CLAVE: SALUD, MENOPAUSIA, BENEFICIO, EJERCICIO FÍSICO.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EVALUACIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR DEL PERINÉ EN LA GESTACIÓN Y EN EL POSTPARTO TRAS PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO FÍSICO Y DE SUELO PÉLVICO EN EL EMBARAZO

LORENA CORCUERA ORTIZ DE GUZMÁN, MARIA ISABEL ESPINOSA ROSSO, MARÍA TERESA BAENA ARIZA

INTRODUCCIÓN: El suelo pélvico está formado por un conjunto de estructuras musculares, que junto a fascias y ligamentos conforman el diafragma pélvico. La función del suelo pélvico es de sostén de los órganos pélvicos anclándolos a las estructuras óseas que constituyen la cintura pélvica en la mujer, formada por dos huesos coxales y el sacro. Estos componentes además de mantener una correcta posición de los órganos pélvicos, permiten realizar sus funciones para permitir una correcta función de la continencia urinaria y fecal.

OBJETIVOS: Valorar y comparar la fuerza muscular del suelo pélvico mediante palpación vaginal y electromiografía, en la semana 12 de embarazo y a los 50 días tras el parto, de una muestra de mujeres primigestas tras un programa de entrenamiento físico y de suelo pélvico, entre la semana 16 y 36 de gestación.

METODOLOGÍA: Se diseña un estudio prospectivo y randomizado y aleatorizado con una muestra de 60 gestantes primigestas con embarazo a término. Además se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: Verificamos que las mujeres embarazadas deben ser animadas a participar en un programa de ejercicio físico individualizado, prescrito y supervisado por un profesional de la salud debidamente cualificado. Para ello, es fundamental hacer llegar a estas mujeres la información sobre los beneficios y las pautas a seguir en la realización de ejercicio físico durante el embarazo.

CONCLUSIÓN: Esta información recogida en este estudio, debe ser ofrecida principalmente por obstetras y matronas, puesto que son las primeras personas en tener un contacto con la mujer embarazada y además, dado que se trata de médicos especialistas, su información llegará con más veracidad y mejor a las futuras madres. Es importante concienciar que la practica de ejercicio físico es seguro y necesario, ya que ofrece una gran cantidad de beneficios y sin riesgos, asegurando de este modo la salud materno-fetal durante y después del embarazo.

PALABRAS CLAVE: FUERZA MUSCULAR, EMBARAZO, ENTRENAMIENTO FÍSICO, SUELO PÉLVICO.

LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

ANA LOPEZ TESÓN, CARMEN MARIA LEON LOPEZ, ISABEL ORTIZ GALLARDO

INTRODUCCIÓN: Los hábitos de entretenimiento de niños y adolescentes evolucionan en los últimos años, sustituyendo los juegos al aire libre por juegos sedentarios como videojuegos, internet... Así, la actividad física y su beneficio tanto a nivel físico, mental y social quedan en un segundo plano. Desde el hogar así como la consulta de atención primaria propiciando la práctica de ejercicio físico en el estilo de vida del niño tomando la enfermera un papel muy importante.

OBJETIVOS: Dar a conocer la importancia de adquirir un buen hábito a sobre actividad física y prevención del sedentarismo en infancia y adolescencia.

METODOLOGÍA: Teniendo en cuenta las guías del Ministerio de Sanidad, del Sistema Nacional de salud, Servicios Sociales e Igualdad, la OMS y la Asociación Española de pediatría realizamos una revisión bibliográfica y posterior síntesis de dicha información..

RESULTADOS: Entre 0-1 año: juegos de suelo y agua. Entre 1-5 años: actividad física al menos durante 3 horas al día. Entre 5-18 años: 60 minutos al día de actividad física moderada- intensa.

CONCLUSIÓN: El crear un hábito de actividad física en la infancia es necesario para mantener un desarrollo y estado de salud adecuado a lo largo de su vida. Los beneficios aportados por son innumerables: mejora la forma física, salud mental, autoestima, socialización, disminuye los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas. Por lo que la enfermera debe promover la práctica del ejercicio físico, proporcionando información de su importancia para la salud infantil juvenil.

PALABRAS CLAVE: NIÑOS, ADOLESCENTE, ENFERMERA, HÁBITO, ACTIVIDAD FÍSICA.

LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EMBARAZADAS Y SU INFLUENCIA

ANDREA CAROLINA FELTON VALENCIA, JUAN RAMÓN GARCÍA VELASCO, MARIA GUADALUPE GARCIA MARTINEZ

INTRODUCCIÓN: Son conocidas los múltiples beneficios que aporta a la salud la práctica de la actividad física, pero en el periodo de gestación aparecen algunas dudas sobre la realización de ejercicio físico, poniendo en duda el tipo de ejercicio, su frecuencia, la intensidad y duración.

OBJETIVOS: Analizar los estudios realizados sobre el vínculo de la actividad física con la gestación.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica en artículos científicos sobre la rutina de ejercicio físico destinados a las mujeres gestantes y los resultados obtenidos durante la gestación, nacimiento y postparto. Se encontraron artículos publicados en bases de datos como Pubmed, Scopus y Google Scholar; entre 2013 y 2014. La utilidad y la relevancia fue fundamental en la selección de los artículos, viendo el grado de evidencia demostrada. Los descriptores utilizados fueron; actividad física, embarazadas, gestación, ejercicio, deporte.

RESULTADOS: El análisis de la distribución geográfica pone de manifiesto la preocupación de la comunidad científica en relación con la actividad física en mujeres embarazadas y su influencia en la actualidad.

CONCLUSIÓN: No hay demasiados datos que hablen sobre los beneficios de la actividad física en las mujeres embarazadas. Pero se conoce la importancia de la actividad física durante el periodo gestacional y se constata que la información disponible en la actualidad puede servir de punto de partida para ahondar en los beneficios que pueda tener sobre la salud tanto del feto como de la madre. La práctica de actividad física es beneficiosa tanto en tierra como en el agua, destacando esta última por la obtención de mejores resultados.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZADA, DEPORTE, ACTIVIDAD FÍSICA, GESTACIÓN.

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO PARA UNA VIDA SANA

SARA FERNANDEZ ORGANVIDEZ, CRISTINA VAZQUEZ RAMIREZ, MARIA ISABEL DEL VALLE GONZÁLEZ

INTRODUCCIÓN: A menudo utilizamos los términos actividad física y ejercicio físico indistintamente, como sinónimos unos de otros. Sin embargo, existen diferencias importantes que debemos conocer desde el punto de vista de la salud y el bienestar.

OBJETIVOS: Determinar los conceptos de actividad física y ejercicio físico para así poder diferenciarlos y utilizarlos correctamente para promocionar la salud y un estilo de vida saludable.

METODOLOGÍA: Se ha utilizado una revisión bibliográfica en bases de datos como Cuiden plus y Cochrane plus, seleccionando los artículos relevantes para nuestro estudio. Así como visitas a páginas web como OMS y a portales de actividad y ejercicio físico.

RESULTADOS: Hacer las tareas de la casa, ir a comprar, subir escaleras, lavar el coche... Entre otras, son actividades físicas. Estas se definen como cualquier movimiento corporal producido por los músculos que den como resultado el gasto de energía por encima del llamado metabolismo basal. En cambio, el ejercicio físico es una actividad planificada con el objetivo de mejorar o mantener uno o varios componentes de la aptitud física, que es un conjunto de atributos que permiten desarrollar diferentes actividades sin excesiva fatiga y con suficiente energía para disfrutarlas. Por ejemplo, nadar, practicar running o caminatas rápidas entre otros.

CONCLUSIÓN: Sí bien es cierto que la actividad física es favorable para mantener una buena salud, a las personas que únicamente realizan este tipo de actividad se les considera inactivas, por lo que para mantener y mejorar su estado de salud es importante animarlas a realizar algún ejercicio físico, el cual tiene más ventajas ya que habitualmente es de mayor intensidad y frecuencia, por lo que se obtienen beneficios de alto impacto que mejora sus capacidades y funciones corporales.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO, DIFERENCIAS, BENEFICIOS, DIFERENCIAS, BENEFICIOS.

PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERA EN PACIENTES CON SEDENTARISMO

DOLORES MOHEDANO GONZALEZ, EUSEBIO AGUILERA LOPEZ, MARIA NATIVIDAD DIAZ URBANEJA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Hombre de 67 años que acude a la consulta de enfermería de su centro de salud para una revisión rutinaria y la enfermera detecta que el paciente ha aumentado considerablemente de peso en los últimos dos años. El paciente está jubilado y hace vida bastante sedentaria y esto está afectando a su salud gravemente ya que el colesterol le está aumentando. Antecedentes personales: colesterol, diabetes controlada por dieta e hipertensión.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Constantes vitales P, TA, Tª, R, STO2 y glucosa. Analítica sanguínea. Muestra de orina. Pesar y medir al paciente.

JUICIO CLÍNICO: Sedentarismo. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Relacionado con carencia de recursos y desconocimiento de los beneficios que para la salud conlleva la realización de ejercicio físico, manifestado por elección de una rutina diaria de bajo contenido de actividad física y muestra falta de forma física.

PLAN DE CUIDADOS: NIC: 0200: fomento del ejercicio. 0201: Fomento del ejercicio, entrenamiento de extensión. 4310: Terapia de actividad. 5612: Enseñanza: actividad/ ejercicio prescrito. NOC: 0001: resistencia. 0005: Tolerancia de la actividad. 2004: Forma física.

CONCLUSIONES: Con este plan de cuidados hemos querido explicar la importancia del ejercicio físico en la medida de las capacidades de cada individuo a la hora de prevenir enfermedades con solo el simple hecho de caminar todos los días.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERÍA, SEDENTARISMO, EJERCICIO FÍSICO, CALIDAD DE VIDA.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PERSONAS CON DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

MARÍA PEREZ CHAMIZO, NADIA YUREMA RUBÍ GUIRADO, LETICIA GONZÁLEZ ORTIZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Señor de 75 años con patología ósea degenerativa tipo artrosis, diagnosticado hace 10 años. Nos comenta que desde hace unos meses le cuesta más caminar y que siente dolor en las rodillas. También, ha notado cambios a la hora de levantar los brazos para afeitarse o peinarse, no teniendo la misma amplitud en los movimientos y cada vez le cuesta más realizar esas y otras actividades de la vida diaria.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Constantes vitales y examen físico. Se realiza la escala de Barthel y de Lawton y Brody.

JUICIO CLÍNICO: Se sospecha de (00068) deterioro de la deambulación y (00085) deterioro de la movilidad física. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** NANDA: (00085) Deterioro de la movilidad física R/C malestar y pérdida de integridad de estructuras óseas M/P limitación de la amplitud de movimientos, cambios en la marcha, enlentecimiento del movimiento.

PLAN DE CUIDADOS: NOC: 0202 Equilibrio. Equilibrio en bipedestación (2-4). Equilibrio en sedestación (2-4). Equilibrio al caminar (2-4). 0208 Movilidad. Mantenimiento de la posición corporal. (2-4) Ambulación (2-4). 0217 Movimiento articular: rodilla. Extensión 0°, flexión 130° e hiperextensión 15° (2-4). NIC: 0221 Terapia de ejercicios: ambulación. Actividades: Fomentar una deambulación independiente dentro de los límites de la seguridad. Proporcionar un dispositivo de ayuda para la deambulación si el paciente no camina bien. 0224 Terapia de ejercicios: movilidad articular. Actividades: Determinar las limitaciones del movimiento articular y actuar sobre la función. Ejercicios y ayuda en el movimiento articular regular y rítmico dentro de los límites de dolor y resistencia. 1800 Ayuda al autocuidado. Actividades: Animar al paciente a realizar las actividades de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.

CONCLUSIONES: Es fundamental el papel de enfermería en estos pacientes, ya que con un plan de cuidados adecuado, ayudamos a que aumenten la calidad de vida y puedan sentirse más independientes.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERÍA, CUIDADOS, MOVILIDAD, ARTICULACIÓN, AMBULACIÓN.

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA

MARÍA PEREZ CHAMIZO, LETICIA GONZÁLEZ ORTIZ, NADIA YUREMA RUBÍ GUIRADO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Señor de 59 años fue diagnosticado hace unos meses de EPOC. El paciente presentaba algunos de los siguientes síntomas: tos persistente en el tiempo, disnea en ocasiones, presión en el pecho y sibilancias al respirar, por lo que acudió al centro de salud, dónde fue derivado a atención especializada para realizarle algunas pruebas diagnósticas. Tras el diagnóstico, le explicamos que dicha patología tiene una serie de riesgos y complicaciones, entre ellas, el cansarse al realizar algún tipo de actividad.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Realizar la toma de constantes vitales, pulsioximetría, gasometría arterial y Rx de tórax.

JUICIO CLÍNICO: Se sospecha de (00092) intolerancia a la actividad y (00094) riesgo de intolerancia a la actividad. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** NANDA: (00094) Riesgo de intolerancia a la actividad R/C presencia de problemas respiratorios.

PLAN DE CUIDADOS: NOC: 0002 Conservación de la energía. Equilibrio entre actividad y descanso (2-5). Adapta el estilo de vida al nivel de energía (2-5). Mantiene una nutrición adecuada (2-5). 1811 Conocimiento: actividad prescrita. Descripción de la actividad prescrita (2-5). Descripción de los factores que disminuyen la tolerancia a la actividad (2-5). NIC: 0200 Fomento del ejercicio. Actividades: Ayudar a identificar un modelo positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios. 0180 Manejo de la energía. Actividades: Ayudar a identificar las preferencias de actividades. Ayudar al paciente a programar periodos de descanso. Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados. Establecer actividades físicas que reduzcan la competencia de aporte de oxígeno a las funciones corporales vitales.

CONCLUSIONES: Es importante orientar a los pacientes con este tipo de patología sobre las complicaciones que tiene dicha enfermedad, para que aprendan a cuidarse, y así, mantener una calidad de vida que les permita tener una vida plena.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERÍA, EPOC, CUIDADOS, ACTIVIDAD, INTOLERANCIA, RIESGO.

LA PRESIÓN ARTERIAL Y LA FRECUENCIA CARDÍACA ASOCIADAS AL EJERCICIO FÍSICO MÁXIMO EN TRIATLETAS

ARIANA PEREZ TORRALBA, RAQUEL JIMENEZ FERRERES, ALEJANDRO PANDELO GARCÍA

INTRODUCCIÓN: El triatlón nace en California a finales de los años 70. El triatlón es un deporte de resistencia individual, está formado por tres disciplinas: natación, ciclismo y carrera a pie, el paso de una a otra se denomina transición.

OBJETIVOS: Determinar los valores máximos de frecuencia cardíaca y tensión arterial en una prueba de esfuerzo máximo.

METODOLOGÍA: Se tomaron medidas antropométricas a 53 deportistas de edades comprendidas entre 12 y 55 años. El estudio tiene como finalidad poder comparar los resultados de la prueba de esfuerzo máximo entre edades, separando la población en triatletas jóvenes de 12 a 18 años y triatletas adultos de 19 a 55 años. Se trata de un estudio descriptivo y comparativo. Las variables independientes eran, tipo de tapiz rodante, el ejercicio progresivo hasta el agotamiento, la edad y el sexo; las variables dependientes eran diferentes parámetros recogidos en la prueba de esfuerzo: Tensión arterial (TA), Frecuencia cardíaca (FC).

RESULTADOS: La frecuencia cardíaca en decúbito entre varones y mujeres jóvenes, con una $p < 0.048$, Siendo mas elevada en mujeres. Diferencias significativas en la tensión arterial sistólica máxima, inferior en mujeres con un valor de $p < 0.06$. En frecuencia cardíaca máxima y en la frecuencia cardíaca máxima teórica, vimos diferencias significativas entre grupos de varones jóvenes y mayores con una $p < 0.000$; Siendo superior en los varones jóvenes. En la tensión arterial diastólica de recuperación hubo diferencias significativas con un valor de $p < 0.004$; Inferior en varones jóvenes.

CONCLUSIÓN: Los datos de FC y TA máximos se sitúan dentro del umbral de la normalidad. En cuanto a los valores máximos de frecuencia cardíaca (FC) y tensión arterial (TA) encontramos que la población joven obtiene unos valores máximos significativamente estadísticos con respecto a los mayores, esto se debe a las características fisiológicas correspondientes a la edad.

PALABRAS CLAVE: TRIATLÓN, TENSIÓN ARTERIAL, PRUEBA DE ESFUERZO, FRECUENCIA CARDÍACA.

LA ESCUELA DE COLUMNA: INFORMACIÓN PARA CELADORES

ROCIO OCAÑA MADERO, VANESSA OCAÑA MADERO, MANUEL GUERRERO GUERRERO

INTRODUCCIÓN: El gasto médico directo y el coste total por absentismo y discapacidad es elevadísimo en los profesionales del sistema nacional de salud. El dolor lumbar afecta por igual a hombres y a mujeres a partir de los 20-30 años pero no es hasta los 40-50 años que se vuelve incapacitante.

OBJETIVOS: Conocer que como consecuencia de la elevada incidencia de la patología lumbar, se han introducido programas de prevención en el ámbito laboral como una tentativa de disminuir su incidencia y a la vez, disminuir el absentismo y los costes económicos subsecuentes.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica sistemática cualitativa de los artículos publicados en las bases de datos Scopus y WOS desde 2012 a 2017. Como criterios de inclusión se eligieron todos los artículos publicados en español, inglés y portugués. Se excluyeron todos aquellos estudios que no estaban disponibles a texto completo.

RESULTADOS: A menudo, por falta de medios o tiempo, la educación se realiza de forma implícita junto con el tratamiento. Por ejemplo, se ha observado que en muchos servicios de Fisioterapia, durante el tratamiento fisioterapéutico del dolor lumbar se dan instrucciones y recomendaciones para la prevención del mismo. Para aumentar la efectividad, el orden lógico de las instrucciones y consejos debería ser, comenzar por consejos para disminuir el dolor (aplicación de calor local, reposo, etc.), Seguido de recomendaciones para aumentar la movilidad lumbar y la potenciación muscular a través de ejercicios, instrucciones sobre higiene postural en las actividades de la vida cotidiana (que se deberían ir proporcionando durante el decurso de todo el tratamiento) y finalmente las recomendaciones sobre el buen estado general y comportamientos de salud.

CONCLUSIÓN: Aunque ésta es una solución viable en muchos centros no es el método más efectivo. Lo más recomendable serán pues las clases propias de prevención: la llamada Escuela de Columna.

PALABRAS CLAVE: ESCUELA, COLUMNA, INFORMACIÓN, CELADORES.

EFFECTOS DE LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA

GADOR VARGAS ROBLES, MARIA DEL CARMEN LOPEZ PLEGUEZUELO, ANA SOFÍA RODRIGUEZ GARCIA

INTRODUCCIÓN: Hacer ejercicio es un aspecto extremadamente importante en el control y manejo de la fibromialgia. Los estudios muestran que ciertos programas de ejercicios aeróbicos ayudan a las personas con fibromialgia a lograr una sensación de bienestar, mayor resistencia y a disminuir del dolor. Los ejercicios actúan a modo de “fármaco”, elevando los niveles de las sustancias químicas naturales del cuerpo que pueden reducir el dolor y la fatiga.

OBJETIVOS: Analizar el uso de ejercicios de estiramiento muscular en el tratamiento de la Fibromialgia para reducir el dolor y la fatiga en los pacientes.

METODOLOGÍA: Se realizó a partir de una investigación retrospectiva sin límites cronológicos y lingüísticos, en bases de datos de MEDLINE, LILACS, SciELO y PEDro, así como en la herramienta de búsqueda de PubMed. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados, solo con pacientes con diagnóstico clínico de fibromialgia y ejercicios de estiramiento muscular como medida terapéutica, al menos en uno de los grupos de intervención. Los estudios incluidos se evaluaron para la calidad metodológica usando la escala PEDro y se analizaron sus referencias para destacar fuentes adicionales.

RESULTADOS: El dolor fue evaluado por unanimidad. El método y el momento de las intervenciones variaron ampliamente, hubo poca mención de los parámetros utilizados en los estiramientos y la ausencia de exámenes físicos específicos. Hubo una mejora significativa en todos los estudios sobre el dolor, además de en relación con la calidad de vida y la condición física.

CONCLUSIÓN: Está clara la importancia del estiramiento muscular en el tratamiento de la FM, sin embargo, existe la necesidad de realizar más estudios para establecer los beneficios reales de la técnica, ya que la mayoría de los estudios publicados muestran una baja calidad metodológica y hay una falta de estandarización con respecto al uso de este recurso.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, EJERCICIO, DOLOR, BIENESTAR.

IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR

MARIA TERESA GOMEZ FUENTES, CONSOLACION PRIETO PAYAN, LAURA OROZCO BORREGO

INTRODUCCIÓN: La edad en las personas no relacionadas con la presencia de enfermedad. Su investigación se centra en los mecanismos genéticos, moleculares y celulares que intervienen en el proceso de envejecimiento y que, de expresarse adecuadamente, condicionan lo que se ha denominado "envejecimiento con éxito". El envejecimiento poblacional es el aumento del número de adultos mayores respecto al conjunto de población al que pertenecen, y este grupo poblacional se ha incrementado paulatinamente. El reto social que esto representa, se debe a las necesidades que genera desde el punto de vista económico, biomédico y social.

OBJETIVOS: Determinar medidas para elevar el nivel de conocimientos y sensibilizar al personal de salud sobre la importancia del ejercicio físico en el estado de salud del anciano actividad que constituye una económica e inestimable vía para mejorar los problemas que se presentan con mayor frecuencia.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión fundamentada sobre la importancia del ejercicio físico en el adulto mayor, desarrollada en el primer semestre del año 2012. Los descriptores que se han utilizado: salud, anciano, terapia, revisión y frecuencia.

RESULTADOS: Se puede decir que el envejecimiento tiene una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético y motriz, que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, también reduce su autonomía, calidad de vida, habilidad y capacidad de aprendizaje motriz.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico influye positivamente en el estado de salud de los ancianos y aporta beneficios biológicos, psicológicos y sociales El sector de la salud, apoyado en instituciones, organizaciones de masas, y la familia, se debe involucrar de manera responsable.

PALABRAS CLAVE: SALUD, ANCIANO, TERAPIA, REVISIÓN, FRECUENCIA.

BENEFICIOS Y SEGURIDAD DEL EJERCICIO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

NATALIA RODRIGUEZ MORENO, JOSÉ MOYA LÓPEZ, MIRIAM LUCAS MUÑOZ

INTRODUCCIÓN: La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central (SNC). El daño neurológico se acumula con el tiempo, aumentando la discapacidad y comprometiendo la calidad de vida. El ejercicio físico terapéutico con fines de rehabilitación, puede desempeñar un papel importante en su tratamiento.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios y la seguridad del ejercicio terapéutico en pacientes con EM.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Scopus, Cochrane, Cuiden y Pubmed. Los descriptores utilizados fueron “exercise therapy” y “multiple sclerosis”. Tras aplicar los criterios de búsqueda, se seleccionaron un total de 23 artículos.

RESULTADOS: Por lo que existe evidencia de que el ejercicio físico en pacientes con EM es una intervención segura con un riesgo mínimo de recaída y otros efectos adversos, capaz de inducir mejoras en la condición muscular y cardiorrespiratoria, la movilidad, el equilibrio, los síntomas de fatiga y depresión, la calidad de vida y algunas funciones cognitivas como la concentración, la memoria y el procesamiento de la información. En cuanto al tipo de entrenamiento físico, se recomienda una combinación de ejercicios aeróbicos, de fortaleza y del equilibrio que enlace sus efectos beneficiosos.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico terapéutico es una intervención segura asociada con mejoras en la función física y cognitiva, los síntomas de fatiga y depresión, y la calidad de vida en pacientes con EM.

PALABRAS CLAVE: SEGURIDAD, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, EJERCICIO TERAPÉUTICO, ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON OSTEOARTRITIS DE CADERA O RODILLA

NATALIA RODRIGUEZ MORENO, JOSÉ MOYA LÓPEZ, MIRIAM LUCAS MUÑOZ

INTRODUCCIÓN: La osteoartritis (OA) es un trastorno articular degenerativo crónico que afecta a la función física y a la calidad de vida, y una de las principales causas de discapacidad entre la población anciana. La evidencia apoya la utilización del ejercicio físico terapéutico como una medida efectiva para tratar los síntomas de la OA.

OBJETIVOS: Analizar los efectos beneficiosos del ejercicio físico terapéutico en la osteoartritis de cadera y rodilla.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Scopus, Cochrane y Pubmed. Los descriptores utilizados fueron “osteoarthritis” y “exercise therapy”. Tras aplicar los criterios de búsqueda, se seleccionaron un total de 22 artículos.

RESULTADOS: El ejercicio terapéutico para tratar la OA de rodilla y/o cadera debería mejorar el rango de movimiento de las articulaciones, el alargamiento de músculos y tendones, la fuerza y la resistencia y disminuir el dolor y la carga en el compartimento sintomático a corto plazo, con mejoras funcionales en la capacidad para caminar y en las actividades diarias, incluso en el deporte. Se recomienda el ejercicio aeróbico, propioceptivo, de fortalecimiento y de rango de movimiento en pacientes con OA de rodilla, y el ejercicio aeróbico, de fortalecimiento y rango de movimiento en pacientes con OA de cadera. El ejercicio puede no ser beneficioso en todos los casos.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico terapéutico a corto plazo es una intervención eficaz asociada con mejoras en la movilidad, la fuerza, la resistencia, el dolor y la rigidez en pacientes con OA de rodilla y/o cadera.

PALABRAS CLAVE: OSTEOARTRITIS, ARTROSIS, BENEFICIOS, EJERCICIO TERAPÉUTICO, EJERCICIO FÍSICO.

DIFERENCIAS ENTRE SEXOS SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL DESARROLLO FÍSICO QUE PROMUEVEN LAS ACTIVIDADES MULTIAVENTURA EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

MARIA DEL PILAR APARICIO FLORES, AITANA FERNÁNDEZ SOGORB, MARÍA DEL CARMEN MARTÍNEZ MONTEAGUDO

INTRODUCCIÓN: El sedentarismo en nuestra sociedad actual contrae un gran riesgo para la salud. En la adolescencia, y mayoritariamente en el sexo femenino, tiene lugar la mayor tasa de abandono de actividad física. De ahí que las instituciones educativas deban responsabilizarse con dicha problemática.

OBJETIVOS: El objetivo de esta investigación fue analizar la diferente percepción entre sexos de treinta monitores (N= 14 hombres y 16 mujeres) de un campamento multiaventura, situado en la provincia de Alicante, sobre el desarrollo físico que consideran beneficioso para el alumnado que pasa por las instalaciones, desde las actividades que promueven.

METODOLOGÍA: El estudio fue tratado con una metodología cualitativa, desde una entrevista semiestructurada.

RESULTADOS: Los resultados confirman una percepción positiva para la mayoría de los casos. Más de la mitad de los profesionales, mayoritariamente mujeres, coinciden en atribuir el beneficio a niveles como el desarrollo de la psicomotricidad, articulaciones y músculos. Un número importante de monitores, masculinos en su mayoría, resaltan un aporte de vida saludable, destacando aspectos como la higiene y los hábitos alimenticios. Asimismo, los participantes subrayan, con homogeneidad en cuanto a sexos, el desconocimiento de actividades para el alumnado inexperto; en la que su ejecución y su posible desconfianza en su inicio, finalmente realza en los jóvenes una sensación de superación física y emocional. No obstante, tres de los participantes, mayoritariamente hombres, limita el beneficio físico contrayente desde las actividades existentes en el campamento, contemplando que los jóvenes pasan un corto período de tiempo en las instalaciones.

CONCLUSIÓN: En conclusión, existen diferencias entre sexos hacia la percepción sobre el desarrollo físico en población infanto-juvenil practicante de actividades multiaventura. Sin embargo, este beneficio se percibe por la gran mayoría de participantes indistintamente. Futuras investigaciones podrían medir el estudio con una muestra más amplia.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDADES MULTIAVENTURA, DESARROLLO FÍSICO, DIFERENCIAS ENTRE SEXOS, SUPERACIÓN PERSONAL.

LA ALIMENTACIÓN Y EL DEPORTE COMO CLAVES PARA LA SALUD

FLORENTINA RODRIGUEZ CAMARA, MARIA ANTONIA SEGURA MONTESINOS, ANA MARIA HUERTAS RAMIREZ

INTRODUCCIÓN: Con la actividad y el movimiento se obtienen una serie de efectos beneficiosos para la salud, así como para la prevención de las enfermedades desde la infancia, pero nuestro estilo de vida actual es cada vez más sedentario. En la sociedad actual, el sedentarismo es un problema en incremento continuo, que junto a una alimentación desequilibrada, condicionan las elevadas tasas de sobrepeso y obesidad.

OBJETIVOS: Determinar las beneficios que proporciona la alimentación y el deporte en la salud de los pacientes.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: En la alimentación y deporte se puede apostar por una metodología participativa, activa y dinámica que ofrezca interiorizar los contenidos y que les permita adquirir los conocimientos imprescindibles para una alimentación y deporte saludable. Se trata de una metodología activa y basada en la idea de aprender haciendo, por lo que se fomentará la generación de vínculos y comunidades entre los participantes. Una ingesta adecuada de alimentos y líquidos tanto antes, como durante y después de la actividad física sirve para mantener un nivel adecuado de glucosa en sangre. La alimentación influye directamente en el rendimiento. La importancia reside en ordenar la ingesta de alimentos y no restringirlos por lo que los hidratos de carbono son recomendables antes de practicar deporte para aumentar la resistencia. Dentro de la alimentación y el deporte uno de los más importantes es representar una guía de alimentación. Esta guía recomienda el consumo de proteínas y carbohidratos, además de la ingesta de fluidos.

CONCLUSIÓN: La alimentación es un eslabón importante para la práctica del deporte y debe ser balanceada según las necesidades y el deporte que practiques.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, CONOCIMIENTOS, RENDIMIENTOS, DESEQUILIBRADA, GUÍA.

EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN EL EJERCICIO Y LA VIDA SANA

JULIO BOLIVAR PRIETO, YOLANDA MARTOS HERMOSO, INMACULADA MORALES MARTINEZ

INTRODUCCIÓN: La movilidad es vital para la autonomía, solemos definir nuestra salud y forma física por nuestra actividad ya que el bienestar mental y la eficacia del funcionamiento corporal dependen en gran medida de nuestro estado de movilidad. Todos los sistemas del cuerpo funcionan mejor cuando están activos, el desuso del sistema neuromuscular causa rápidamente degeneración y pérdida funcional.

OBJETIVOS: Determinar las medidas que establece el TCAE para fomentar el ejercicio y la vida sana en los pacientes.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: Las actividades de promoción de salud para fomentar plan de ejercicio regular aeróbico, de 3 a 5 veces a la semana y duración 45 minutos. Debería incluir ejercicios de estiramiento y flexibilidad con movimientos de amplitud articular que estiren todos los grupos musculares y articulaciones. Además de mantener alineamiento adecuado, prevenir complicaciones inactividad, mejorar uso de mecánica corporal en trabajo y vida diaria y prevenir lesiones. Protección de la salud física y psicológica, estimulación de todos los sistemas, (función cardiopulmonar forma musculoesquelética), control y mantenimiento del peso corporal y bienestar psicológico. Además del aumento del gasto cardíaco, mejora del retorno venoso y disminución de frecuencia cardíaca en reposo, de frecuencia y profundidad pulmonar, mejora de ventilación alveolar y aprovechamiento del oxígeno sanguíneo, el metabolismo basal, consumo de glucosa y ácidos grasos y calor corporal. Aumento del tono muscular, movilidad articular, tolerancia al esfuerzo, masa muscular y masa ósea para la mejoría de tolerancia al estrés y aumento de sensación de bienestar para evitar complicaciones derivadas del reposo en cama como problemas circulatorios, degeneración de huesos y piel, alteración de patrones del sueño, disminución del índice de metabolismo basal, disminución fuerza, tono y tamaño muscular, estreñimiento, aumento de vulnerabilidad a las infecciones.

CONCLUSIÓN: Es importante hacer ejercicio físico regularmente y adecuado a las posibilidades y edad de cada persona para llevar una vida sana. Favorecer salud física y psicológica, estimular sistemas (función cardiopulmonar, forma musculoesquelética) control y mantenimiento del peso corporal y bienestar psicológico.

PALABRAS CLAVE: SALUD, BIENESTAR, MOVILIDAD, AUTONOMÍA.

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

MARÍA DEL MAR MUÑOZ CARMONA, ANDRÉS JOSÉ SALVADOR RUIZ, LUISA MARÍA GARCÍA RUIZ

INTRODUCCIÓN: La obesidad infantil es una enfermedad crónica y uno de los problemas de salud pública más grave del siglo XXI. Consta de una serie de factores predisponentes como la falta de lactancia materna, la baja calidad de los alimentos, los patrones de consumo, las preferencias por alimentos, el sedentarismo y la falta de actividad física. Los niños obesos tienden a seguir siéndolo en edades adultas y por tanto tienen más probabilidades de presentar enfermedades como diabetes y enfermedades cardiovasculares.

OBJETIVOS: Analizar las recomendaciones y prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población infantil, las características de sus hábitos dietéticos y su estilo de vida.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, Cochrane, Scielo, Cuiden y Medline. Los criterios de búsqueda han sido; artículos de no más de 12 años de antigüedad, artículos en inglés y español. Se obtuvieron 55 artículos, aunque de ellos fueron elegidos para su revisión 5, ya que cumplían con los criterios de inclusión.

RESULTADOS: La prevalencia de obesidad en España es del 13,9%. Entre el 50 y el 70% de los estudios van dirigidos a la educación primaria, el 64-92% a la actividad física y el 36-92% a la dieta. Para la detección precoz de la obesidad se mira el índice de masa corporal (IMC). Se deben de tomar medidas higiénico-dietéticas adecuadas para corregir el problema. Lo mejor es un menú equilibrado, que incluya alimentos necesarios en las cantidades adecuadas, y ejercicio físico.

CONCLUSIÓN: Promover la educación para la salud. Promover el consumo de frutas y verduras. Promover la actividad física. Y especial atención en aquellos niños con factores de riesgo, especialmente en aquellos cuyos padres son obesos.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, PREVENCIÓN, DIETA, ACTIVIDAD, INFANTIL, FACTOR DE RIESGO.

ANÁLISIS SOBRE LA EFICACIA DEL TAICHÍ EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR LUMBAR EN ENFERMERAS

RAÚL PUIG SÁNCHEZ, MARTA ROJAS PEÑA, SONIA ROBLES CÓZAR

INTRODUCCIÓN: El dolor lumbar es un motivo muy común de consulta médica y la tercera causa más común de baja laboral en nuestro país. Aproximadamente el 80% de la población lo ha sufrido alguna vez, siendo las cifras similares entre las profesionales de la enfermería. Por otro lado, el taichi ha sido asociado a mejoras en síntomas osteomusculares, lo que nos lleva a plantearnos si existe literatura que demuestre su efectividad sobre el dolor lumbar en las enfermeras.

OBJETIVOS: Determinar la efectividad del taichi en el tratamiento del dolor lumbar en enfermeras.

METODOLOGÍA: Revisión de la bibliografía existente sobre el tema en PUBMED sobre artículos en inglés posteriores a 2010 usando los términos “low back pain”, “Tai Chi”, “taichi” y nurses.

RESULTADOS: No se han encontrado artículos específicos que evalúen los efectos del taichi sobre el dolor de espalda en enfermeras, por lo que valoraremos sus efectos en la población general. Diversos estudios señalan mejoras en el dolor lumbar en la población, así como una reducción en los niveles de estrés entre enfermeras sin incremento del riesgo de lesiones o eventos adversos.

CONCLUSIÓN: Si bien no se puede concluir que el taichi suponga una mejora en la sintomatología asociada al dolor lumbar en enfermeras, dicho efecto si parece probado en la población general sin un mayor riesgo para la salud, lo que hace recomendable más investigaciones por los posible efectos beneficiosos y la buena relación costes-resultados.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERÍA, DOLOR LUMBAR, TRATAMIENTO, TAICHÍ.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN EMBARAZADAS

MARIA HERRERA MARTINEZ, EVA MARIA ZAMORANO PIZARRO, MARÍA SUSANA CARRANZA JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: Se conoce que el ejercicio físico aporta muchos beneficios a la salud y ayuda a alcanzar un bienestar óptimo, pero se duda de que éste sea beneficioso en todas las etapas de la vida, sobre todo si nos referimos a la etapa de la gestación.

OBJETIVOS: Analizar si el ejercicio físico es beneficioso o perjudicial durante el embarazo, además del tipo de ejercicios, la intensidad y el tiempo en que se deben realizar.

METODOLOGÍA: Para la realización de esta revisión bibliográfica hemos hecho uso de artículos científicos relacionados con esta temática que hemos podido encontrar en Pubmed y Google Scholar, además de otras fuentes de información para obtener una visión amplia del tema.

RESULTADOS: El desconocimiento de los beneficios o perjuicios que tiene la actividad física durante el embarazo lleva a que muchas mujeres prefieran no realizar ejercicio físico durante el mismo. Varios estudios afirman que se puede llevar a cabo el ejercicio físico durante el embarazo de forma segura y que de hecho ayuda a prevenir el sobrepeso, durante esta etapa, tanto de la madre como del feto además de facilitar el parto natural. La actividad física es un factor muy importante para llevar a cabo un embarazo saludable que debe realizarse con una intensidad moderada durante unos treinta minutos y prácticamente todos los días. Los ejercicios más recomendados son los cardiovasculares, de tonificación y de flexibilidad. Es especialmente beneficioso para embarazadas realizar ejercicio físico acuático ya que así el peso disminuye y por tanto los movimientos son más fáciles de realizar y menos agresivos sobre las articulaciones.

CONCLUSIÓN: Podemos afirmar que el ejercicio físico es una práctica totalmente saludable durante el embarazo tanto para la madre como para el bebé y que debe realizarse para facilitar el parto.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, EMBARAZO, ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD.

RIESGOS ERGONÓMICOS EN LA MOVILIZACIÓN DE PACIENTES

MARIA ISABEL ALMAZAN CARRASCO, ANTONIA ROA ALMAZAN, VICTOR BASTIDA OSSORIO

INTRODUCCIÓN: La movilización de paciente lleva asociados una series de riesgos tanto para los pacientes como para los profesionales.

OBJETIVOS: Identificar ciertos riesgos ergonómicos.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: Riesgos ergonómicos: Desplazamiento hacia la cabecera de la cama. Cama a la silla de ruedas/sillón. De la cama a la camilla. De la silla de ruedas al WC. Rotación en la cama y cambio postural. Levantamiento de posición sentada a postura de pie. Los métodos de evaluación mediante entrevista y inspección del lugar de trabajo permiten identificar los riesgos asociados a los trastorno musculo-esquelético presente en el trabajo: Alta siniestralidad laboral. Alta prevalencia de trastornos musculoesqueléticos. Sobreesfuerzos que afectan a la zona de la espalda. Para evitar y facilitar la movilización de pacientes: Utilización de equipos mecánicos de ayuda, formación teórica de movimiento de paciente, fuerza y postura correcta, organización del trabajo, ambiente y tener en cuenta tipología del paciente.

CONCLUSIÓN: Los riesgos ergonómicos se deben a factores como: Grandes esfuerzos realizado en la movilización. Deficiencias en los medio de trabajo. Los equipos y ayudas técnicas se consideran adecuado cuando: Son seguros para los usuarios. Adaptados al tipo de pacientes, movilizaciones y espacios. Reducen el esfuerzo físico.

PALABRAS CLAVE: EQUIPOS, RIESGOS, AYUDA, MOVILIZACIÓN.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL EMBARAZO

GINES FORTUN SANCHEZ, ROBERTO DE QUERO SANCHEZ, CARMEN CARRILLO JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: Son conocidos los efectos beneficiosos sobre el organismo que nos aporta la actividad física en todas las etapas de la vida; sin embargo, no se dispone de la misma información cuando éste se realiza durante el proceso de gestación ya que aparecen dudas sobre el tipo de ejercicio, intensidad y frecuencia del mismo.

OBJETIVOS: Conocer la influencia del ejercicio físico moderado en gestante y feto durante la gestación. Análisis de casos que aporten datos sobre la relación ejercicio/embarazo.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en la base de datos Cochrane, Scielo, Medline, de artículos de carácter científico.

RESULTADOS: La realización de ejercicio físico moderado durante el embarazo reporta grandes beneficios sobre la gestante, tales como reducir el dolor de espalda baja, reducir el riesgo de padecer diabetes gestacional, favorecer el proceso del parto, reduce el índice de fatiga, controla la ganancia de peso durante el embarazo y mejora la tolerancia a la ansiedad y la depresión. Del mismo modo también es beneficioso para el feto como un mayor desarrollo psicomotor, respondiendo estos bebés mejor ante estímulos ambientales. Durante la realización del ejercicio el feto recibe un menor aporte de oxígeno y su frecuencia cardíaca aumenta, sin embargo, no reportan efectos perjudiciales, Estudios han demostrado que los bebés de las madres que han realizado ejercicio durante el embarazo tienen un menor peso al nacer que los de las madres sedentarias, esta diferencia se ha relacionado con una menor masa grasa en bebés de madres deportistas.

CONCLUSIÓN: Se ha comprobado que la realización de ejercicio físico durante el embarazo reporta grandes beneficios para la madre, así como para el feto, sin embargo hay que tener en cuenta la intensidad y la frecuencia del ejercicio, así como el estado gestacional, ya que en ocasiones, puede estar desaconsejado por tratarse de un embarazo ectópico o de riesgo para el feto.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, ACTIVIDAD FÍSICA, PARAMETROS FETALES, PERIODO GESTACIONAL.

PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

VICTOR JAVIER COSTELA RUIZ, FRANCISCO JAVIER MANZANO-MORENO, LUCIA MELGUIZO RODRIGUEZ

INTRODUCCIÓN: La actividad física regular reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, síndrome metabólico, cáncer de colon y mama, osteoporosis, caídas, control de peso y mejor de la salud física y mental en general.

OBJETIVOS: Determinar las recomendaciones existentes en materia de actividad física y salud a la hora de su abordaje y prescripción desde atención primaria.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de las publicaciones de carácter científico existentes en las diferentes bases de datos bibliográficas (PubMed, Medline, BioMedCentral, Science, Cinahl). Descriptores en español: actividad física, prescripción, enfermería, prevención. Criterios de inclusión: Bibliografía existente sobre actividad física y prevención de enfermedades; destacando aquellos que determines las directrices de prescripción de la misma.

RESULTADOS: Las recomendaciones de carácter general en cuanto a prescripción de ejercicio físico establecen unas directrices generales, siempre teniendo en cuenta el nivel inicial de cada persona. Como normal general debemos seguir este patrón a la hora de prescribir actividad física: Ejercicio multicompetente. Diferentes tipos de ejercicio (aeróbico, fuerza, flexibilidad y ejercicio), adaptando frecuencia, duración e intensidad de acuerdo a las capacidades y patologías existentes. Calentar, realizar el ejercicio y recuperar. Calentamiento de 10 a 15 minutos y otros 5 – 10 minutos de recuperación. Ejercicio regular y gradual. Ejercicio seguro. Ingesta líquida, ropa adecuada, atención a consideraciones de tipo meteorológico, seguridad cardiovascular y respiratoria, seguridad postural y articular.

CONCLUSIÓN: El personal de enfermería forma parte de la recepción del usuario a su llegada a este nivel de atención y está facultado para prescribir hábitos y actividades que pugnen por una buena promoción de la salud y prevención de la enfermedad, motivo por que tenemos que conocer de forma general las recomendaciones a ofrecer.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, PRESCRIPCIÓN, ENFERMERÍA, PREVENCIÓN.

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL

ROCIO RUIZ GONZALEZ, BELÉN MARÍA RUIZ GONZÁLEZ, ENCARNACIÓN ACUYO MANZANO

INTRODUCCIÓN: Hacer ejercicio habitualmente reporta muchos beneficios: no solo tiene efectos físicos positivos, sino que también anima a llevar un estilo de vida más saludable. El ejercicio fortalece la musculatura y hace las articulaciones más flexibles. Para los pacientes con enfermedad renal los ejercicios no tiene por qué consistir en obtener los mejores resultados deportivos, lo cual, sería demasiado esfuerzo para su organismo. Por el contrario, debe concentrarse en ejercicios ligeros. El tipo de ejercicio más beneficioso para ellos es el entrenamiento de resistencia, que debería practicar regularmente. Los deportes de resistencia activan los músculos de una forma ligera. Y permite que estos crezcan de forma lenta pero continua y soporten la estructura ósea. Los objetivos del ejercicio: Mejora de la digestión. Aumenta el nivel de energía. Se duerme mejor. Reduce los niveles de colesterol. Reduce la tensión o el estrés. Reduce el riesgo de cardiopatía. Reduce la grasa corporal.

OBJETIVOS: Identificar cuál sería el ejercicio más beneficioso, y determinar los beneficios de cada uno de ellos.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática, realizando una búsqueda de información relacionada con la temática expuesta a través de diferentes bases de datos científicas. Para la búsqueda se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: El ejercicio más beneficioso es el entrenamiento de resistencia. Puede consultar con su médico los ejercicios que puede realizar y con cuánta intensidad. Algunas ideas para empezar: Gimnasia. Ciclismo. Natación. Paseo. Gimnasia; activará la circulación mejorará la coordinación y la movilidad y se sentirá en forma. Ciclismo; ir en bicicleta o caminar son actividades que puede hacer durante el tiempo que quiera y con las que puede ir tan lejos como desee. Además, son buenas actividades para realizar con otras personas. Natación; Se fortalecen casi todos los músculos del cuerpo. Paseo; aclara la mente y ayuda a que el sueño sea más apacible.

CONCLUSIÓN: La práctica regular de ejercicio le dará más energía para hacer las cosas y para percibir una mayor sensación de control de su vida.

PALABRAS CLAVE: VIDA MÁS SALUDABLE, ENERGÍA, MUSCULATURA, EJERCICIOS LIGEROS, RESISTENCIA.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EMBARAZADAS

EMILIO RIVERA RODRIGUEZ, ÁLVARO HERRERO SAAVEDRA, JESUS MOLINA PRAENA

INTRODUCCIÓN: Son conocidas las múltiples ventajas que aporta la actividad física a la salud. Es importante una realización de ejercicio físico a lo largo de toda la vida, pero una vez llegado a la época del embarazo se deja de realizar por las dudas que pueden surgir entre las gestantes.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios de la actividad física en las gestantes.

METODOLOGÍA: Se hizo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos como Cuiden, SciELO y Cinahl. El límite lingüístico se estableció al español, inglés y portugués. El límite de antigüedad se puso hasta 5 años. Se usaron descriptores del DeCS.

RESULTADOS: Tras la consulta de los artículos, se pudo recoger una gran cuantía de beneficios de la actividad física tanto para la madre como para el feto, además, la evidencia proporciona cada vez menos riesgos para la salud materno-fetal, aunque hay que tener unas consideraciones previas antes de la realización de ejercicio como que no sea un embarazo de riesgo. Los beneficios para la madre eran cardiovasculares, a nivel musculoesquelético, mejora de molestias digestivas y estreñimiento, preparación para el parto, pero la que más podemos destacar es la rápida recuperación postparto. Los beneficios para el feto podemos resaltar la mejor respuesta ante estímulos ambientales y un aumento de la frecuencia cardíaca sin llegar a ser perjudicial.

CONCLUSIÓN: El efecto beneficioso del ejercicio físico durante el embarazo depende del tipo, intensidad, frecuencia y duración de la actividad deportiva que se practica. No obstante, a pesar de los beneficios de la actividad física, hay que realizar una buena educación sanitaria a las gestantes para concienciar de las señales de alarma que obligarían a dejar de tener ejercicio o a las contraindicaciones absolutas como podría ser padecer alguna cardiopatía o por ejemplo que el feto presente macrosomía fetal o sufrimiento fetal.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, EMBARAZADAS, SALUD.

ESTUDIO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO A TRAVÉS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

ANA RAMOS RAMÍREZ, NEREA PÉREZ GARCÍA, CARMEN PRIETO DÍAZ

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento supone una atrofia senil de tejidos y sistemas como, el cardiovascular, respiratorio, metabólico y músculo esquelético que limitan la aptitud de resistencia al estrés físico de los mayores, disminuyendo de este modo tanto su independencia y calidad de vida como su habilidad de aprendizaje motriz.

OBJETIVOS: Analizar si la práctica de ejercicio físico influye en el proceso de envejecimiento.

METODOLOGÍA: Se trata de una revisión bibliográfica para la cual se realizó una búsqueda de información en bases de datos de Ciencias de la Salud como Cinalh, Dialnet, Medline y Cuiden. Fue descartada bibliografía superior a seis años. Se incluyeron artículos en español e inglés. Se han usado los booleanos AND, OR y NOT. La revisión bibliográfica ha sido realizada durante el mes de Diciembre del 2017.

RESULTADOS: El ejercicio físico repercute de forma rentable en los sistemas que acusan la regresión, retrasando los síntomas de la vejez de manera considerable, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la autonomía motora y sus beneficios tanto sociales como afectivos. Estos beneficios también se extienden al área cognitiva, mostrando menos alteraciones psíquicas. El principal obstáculo con el que se encuentra una persona para continuar o comenzar con la práctica de ejercicio físico es la falta de motivación.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio físico regular en una persona adulta aumenta la posibilidad de vivir en mejores condiciones físicas y mentales al envejecer. Debido a que a medida que envejecemos disminuimos la práctica de actividad física, resulta necesario que las instituciones pongan en marcha programas adaptados a todas las edades, en los que se incluyan elementos que motiven a la población a practicar ejercicio físico y a llevar hábitos de vida saludables.

PALABRAS CLAVE: ADULTO MAYOR, ACTIVIDAD FÍSICA, ENVEJECIMIENTO, PREVENCIÓN.

ABORDAJE DEL USO DE LA TILA PARA EL ESTRÉS EN QUIRÓFANO

MARIA JOSE GAMERO PEREZ, BEGOÑA MARIA LORENTE RECHE, MARIA BELEN COMINO ESCOBAR

INTRODUCCIÓN: Ante el personal de enfermería en el área quirúrgica se muestran múltiples exigencias frente a diferentes situaciones críticas. Diferentes Instituciones sanitarias han declarado los factores psicosociales y estrés laboral como una de las grandes prioridades en el trabajo y la salud ocupacional en los próximos años. La presencia de estrés en el trabajo, es en la actualidad, uno de los problemas que dificultan mayor éxito en la actividad laboral diaria.

OBJETIVOS: Detectar el estrés relacionado con el quirófono y el impacto en el equipo de enfermería. Analizar los factores estresantes del entorno quirúrgico.

METODOLOGÍA: Se lleva a cabo un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por enfermeras del bloque quirúrgico del Hospital Universitario "La Paz" de Madrid, a quienes se les aplicó el cuestionario sobre estrés laboral "Effort–reward-imbalance" adaptado a la versión española "Modelo esfuerzo-recompensa-implicación" (ERI) junto con la recogida de datos sociodemográficos. Se ha utilizado principalmente el programa estadístico SPSS para el análisis de datos.

RESULTADOS: En los resultados obtenidos del cuestionario realizado sobre estrés en el trabajo, en tres diferentes dimensiones: esfuerzo extrínseco, recompensa e implicación, se encuentra una relación entre el estrés laboral y la actividad asistencial en quirófono, siendo el turno de trabajo una variable importante a tener en cuenta. En los resultados obtenidos encontramos que el personal con mayor antigüedad y experiencia presenta una disminución del nivel de estrés en el área laboral.

CONCLUSIÓN: Diferentes factores sociodemográficos, el nuevo personal, cambios en el área de trabajo, la mayor carga de trabajo y la implantación de nuevas técnicas quirúrgicas hacen que los profesionales sanitarios estén sometidos a demasiado estrés.

PALABRAS CLAVE: TRABAJO, TIEMPO, SOBRECARGA, ESTRÉS, ENFERMERÍA.

DESARROLLO DE UN MODELO DE APRENDIZAJE COOPERATIVO EN LA ENSEÑANZA DE EDUCACIÓN FÍSICA PARA LA HABITUACIÓN EN LA PRÁCTICA DEL EJERCICIO

JOSE LUIS MORALES GARRIDO, PATRICIA DONAIRE BUENO, ISMAEL MURIEL MOSCOSO

INTRODUCCIÓN: En la actualidad podemos observar una tendencia hacia un estilo de vida más sedentario, lo que conlleva el riesgo de padecer enfermedades de tipo cardiovascular. Existen estudios que demuestran que en la adolescencia es cuando se produce un mayor abandono de la práctica de actividades deportivas siendo, por tanto, una etapa donde se considera necesario el desarrollo de intervenciones orientadas a la adherencia al ejercicio físico.

OBJETIVOS: Analizar la implantación de un proyecto de aprendizaje cooperativo para la habituación de ejercicio.

METODOLOGÍA: Nuestro proyecto se trata de un estudio descriptivo, transversal, longitudinal sobre una muestra de 87 alumnos de secundaria de los cuales 34 son hombres y 53 mujeres.

RESULTADOS: Tras el diseño de un modelo de aprendizaje cooperativo y la introducción de la gamificación con el apoyo de las TIC, se ha descubierto que tratando los factores de motivación, autoconcepto, imagen corporal, influencia de padres, influencia de iguales, influencia de profesores, influencia del entorno e influencia del tiempo libre y haciendo énfasis en los factores de mayor insatisfacción, conseguiremos una mayor motivación de los alumnos de secundaria y adherirles unos hábitos de vida saludables y una buena participación en actividades de ejercicio físico en edades futuras. Nuestros resultados ponen de manifiesto la importancia de promover, en el ámbito de la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), modelos de enseñanza-aprendizaje de carácter constructivista, cooperativo con inclusión de modelos de juego (Gamificación) orientados a incrementar la influencia de las dimensiones Psicológicas, Psicosociales y Ambientales relacionadas con el ejercicio físico saludable, especialmente en las mujeres, al objeto de lograr una mayor adherencia al mismo.

CONCLUSIÓN: 2. Por la relevancia que tiene la percepción de la imagen corporal, sobre los factores analizados, el problema de las dismorfobias se erige como un factor prioritario que influye negativamente en el desarrollo de actitudes favorables a la práctica del ejercicio físico. Esto obliga a considerarla como un objetivo formativo a incluir en los programas educativos.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, SALUD, GAMIFICACIÓN, APRENDIZAJE COOPERATIVO, MOTIVACIÓN.

CORRECTA REALIZACIÓN DE LOS EJERCICIOS KEGEL PARA HOMBRES

MARTA VEIGA GARCÍA, ANDREA ARDUENGO ROMERO, AZUCENA MAILLO BADA, IRENE DE LA TORRE RODRÍGUEZ

INTRODUCCIÓN: En la etapa de la vejez se van perdiendo algunas características de los tejidos, como es el caso de los músculos, que pierden fuerza, provocando en algunas ocasiones molestias en el día a día de la persona. Una característica cada vez más frecuente durante esta etapa es la incontinencia urinaria (más frecuente en mujeres). Los ejercicios Kegel ayudaran a controlar esa incontinencia, fortaleciendo los músculos del suelo pélvico.

OBJETIVOS: Determinar cómo realizar del forma correcta los ejercicios Kegel, en el sexo masculino.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica, en bases de datos (Pubmed, Cuiden) y en bibliotecas electrónicas (Scielo, ScienceDirect), con los siguientes descriptores: “Kegel” , “Ejercicios” , “Próstata”.

RESULTADOS: Lo ideal es conseguir realizar 20 ejercicios Kegel en cada serie, realizando entre 3-4 series diarias, pero para llegar al objetivo se debe tener paciencia y practica en los mismo, aumentando de forma gradual los ejercicios hasta conseguir realizarlos todos. Los pasos a seguir para la realización son muy sencillos, tan solo hay que: apretar los músculos del suelo pélvico durante 5 segundos y relajar los músculos. Otra manera de realizar los ejercicios es apretar los músculos del ano y relajar los músculos pélvicos. Se debe tener en cuenta una serie de mitos que son falsos respecto a esta técnica: no se debe detener la respiración y no empujar hacia abajo, se trata de apretar los músculos del suelo pélvico, no los del estómago.

CONCLUSIÓN: Aunque comúnmente es una técnica más extendida entre las mujeres, la realización de este tipo de ejercicios en los hombres tiene una amplia gama de ventajas, sobre todo en aquellos que padecen alguna patología prostática o han sido sometidos a intervenciones quirúrgicas. Dar a conocer este tipo de ejercicios e instruir en su correcta ejecución es de gran importancia para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

PALABRAS CLAVE: KEGEL, HOMBRES, INCONTINENCIA, PRÓSTATA.

DETERIORO DE AMBULACIÓN EN PACIENTE DE 70 AÑOS

IRENE MARTINEZ BRIOSO, SOFIA DE LA ROSA PERIANES, ANA MORENO TORRES

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Mario, 70 años acude al servicio de urgencias acompañado de su hija tras sufrir una caída al bajar las escaleras de su casa. Refiere dolor en la pierna y presenta varios hematomas faciales. Su hija nos cuenta que desde hace un tiempo lo ve más torpe y camina más despacio. Tras radiografía se observa fractura en la tibia por lo que se deriva a cirugía. Al hablar con él nos cuenta que últimamente le cuesta mucho bajar las escaleras, y que no se siente tan ágil como hace un año.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Radiografía. Analítica.

JUICIO CLÍNICO: 00004 Riesgo de infección. 00088 Deterioro de la ambulación. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** 00088 Deterioro de la ambulación relacionado con el deterioro físico, manifestado por verbalizaciones tanto del paciente como familiar.

PLAN DE CUIDADOS: NOC. 0200 Ambular. 020004 Camina a paso lento 2 a 3. 020005 Camina a distancias cortas 2 a 3. 0300 Autocuidados: actividades de la vida diaria. 030008 Deambulación 3 a 4. 0208 Movilidad. 020801 Mantenimiento del equilibrio 3 a 4. NIC. Terapia de ejercicios: ambulación 0221. Aconsejar al paciente a que utilice calzado que facilite la deambulación y evite lesiones. Animar al paciente a establecer aumentos de distancias con la deambulación. Terapia de ejercicios: equilibrio 0222. Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas y mensurables. Vigilar la respuesta del paciente a los ejercicios de equilibrio. Fomento del ejercicio 0200. Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades. Incluir a la familia / cuidadores del paciente en la planificación y mantenimiento de ejercicios.

CONCLUSIONES: En el plan de cuidados nos hemos centrado en el deterioro de la ambulación como causa y las intervenciones han ido orientadas al propio diagnóstico, aunque no debemos olvidar que en primer lugar debemos tratar la cirugía y posterior rehabilitación.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, AMBULAR, MOVILIDAD, CIRUGÍA.

EJERCICIO FÍSICO COMO TRATAMIENTO CONTRA LA FIBROMIALGIA

GINES FORTUN SANCHEZ, ROBERTO DE QUERO SANCHEZ, CARMEN CARRILLO JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia es un síndrome caracterizado por dolor muscular crónico generalizado de origen desconocido, con puntos específicos sensibles a la exploración física. A menudo se asocia con otros síntomas tales como la fatiga, alteraciones del sueño, rigidez y trastornos del ánimo.

OBJETIVOS: Conocer los efectos de la fibromialgia sobre los pacientes afectados por esta patología. Conocer la influencia del ejercicio físico en la fibromialgia.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en la base de datos Cochrane, Scielo, Medline, de artículos de carácter científico.

RESULTADOS: Los pacientes afectados de fibromialgia son sedentarios y tienen una capacidad física por debajo de la media, esto es debido a la situación de dolor con la que conviven, la cual se ve acrecentada por la fatiga, debida a su bajo nivel de actividad física, o a depresión. Todo esto lleva al paciente a una situación de sedentarismo en la que se ven afectadas sus AVD. Los programas de ejercicio físico, enfocados a esta patología, tienen como objetivo evitar el círculo vicioso entre dolor, trastornos psicológicos y la inactividad. La intensidad del ejercicio debe ser tal que pueda derivar en efectos positivos, pero no tan elevada para incrementar los síntomas. Se ha demostrado que la capacidad aeróbica y la fuerza pueden mejorarse a través de estos programas, ayudando de este modo a la percepción del dolor y la fatiga a la hora de realizar las AVD y mejorando su calidad de vida.

CONCLUSIÓN: Hay evidencias para recomendar el ejercicio físico como tratamiento no farmacológico para tratar la fibromialgia, ya que mejora tanto física como psicológicamente la vida del paciente. Es necesario individualizar este tipo de tratamiento y la mejor manera es una combinación de trabajo aeróbico, de fuerza y de flexibilidad.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, DOLOR, ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIOS AERÓBICOS.

CÓMO CONTROLAR LA MALNUTRICIÓN EN PACIENTE OBESO Y DIABÉTICO

MARIA JOSE ORTEGA JURADO, MARIA DE LA LUZ IBARRA ALONSO, MANUELA NAVARRO ALARCON

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente mujer de 55 años que acude a consulta de enfermería derivada por su medico de cupo, para que le sigamos en su control de peso y cifras de glucosa. Al principio cumple la ecuación sanitaria acerca de las dietas que se le suministran pero finalmente se desespera y abandona , con lo cual desencadena una ansiedad permanente nos comenta su marido y come entonces compulsivamente. En principio solo toma antidiabéticos orales , pero van las cifras cada vez mas elevadas y ella mas ansiosa, cosa que no beneficia a su estado. Desde hace 10 años tuvo la menopausia y justo a raíz de su segundo embarazo le detectaron también su diabetes. No presenta antecedentes familiares de ninguno de los 2 estados que nos ocupan. Es ex-fumadora desde hace también unos años atrás, y presenta episodios hipoglucémicos graves de tener que cogerle una via de glucosado iv o tomar glucosmón oral. También añadir que la paciente trabaja en una oficina y su vida es muy sedentaria, no sale a caminar , y apenas bebe agua.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Constantes: dtt: 203mg/dl en ayunas, que se le hace una vez al mes, su analítica c/3 meses, con una hemoglobina glicosilada de 7-9 u. Peso: 120kg mas o menos, dependiendo de como cumpla la dieta.

JUICIO CLÍNICO: Mal control en la alimentación, y en el tto a seguir. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Ansiedad por su enfermedad y afrontamiento inefectivo. Temor y miedo porque no sabe que hacer por desconocimiento.

PLAN DE CUIDADOS: Se recomienda hacer una hora de ejercicio al día, bien sea en un gimnasio o caminar beber abundante agua, unos 2 litros al día cumplir la pauta de cinco comidas al día, poca cantidad.

CONCLUSIONES: Según me comenta el marido se mete atracones y luego vomita, creo debe derivarse tanto a especialista endocrino, como a una ayuda psicológica.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, DIABETES, ANSIEDAD, MALNUTRICIÓN.

LOS BENEFICIOS QUE PROPORCIONA A LA SALUD, LA PRACTICA DEL YOGA

ANA PERALES FERNANDEZ, CARMEN MARIA LEON GARCIA, ANA BELEN BORREGO DIAZ

INTRODUCCIÓN: El yoga es beneficioso para las personas, no solo en el ámbito físico, también psicológico. Ayudando a mejorar la salud combatiendo la obesidad y la osteoporosis. La práctica de este deporte no requiere grandes materiales, simplemente un espacio amplio para ejecutar las posturas.

OBJETIVOS: Poner en práctica un programa para fomentar la práctica del ejercicio para mejorar la salud.

METODOLOGÍA: Haremos un estudio con 50 personas de edades comprendidas entre los 50 y 60 años y que presenta dolencias musculares. Se le informa de los ejercicios que deberán hacer diariamente con una duración de 15 minutos.

RESULTADOS: El resultado de dicho estudio es favorable en un 45%. Presentando una mayor agilidad, menos dolencias musculares y un estado anímico positivo.

CONCLUSIÓN: Practicar deporte es beneficioso para la salud sin importar la edad o la condición física. No solo pone en forma, sino que ayuda al carácter, conocer el cuerpo y cuidarse por dentro.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIOS, DEPORTE, SALUD, BIENESTAR.

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES

ROSA FELISA LOPEZ RODRIGUEZ, MARIA MOLINA IBAÑEZ, ISABEL LÓPEZ ASTASIO

INTRODUCCIÓN: El consumo de tabaco, constituye un problema de salud pública de carácter prioritario. Entre un tercio y la mitad de los escolares de países desarrollados experimentan con el tabaco antes de finalizar la educación obligatoria. En España se aprecia un adelanto en la edad de consumo, estando situado en la actualidad en torno a los 13,2 años, y un incremento del porcentaje de chicas consumidoras de tabaco. A esta problemática social se une otra no menos nociva para la salud: en cuanto a práctica de actividad físico-deportiva se refiere, los adolescentes españoles son los menos activos de Europa y con mayores diferencias entre sexos.

OBJETIVOS: Determinar la relación existente entre el consumo de tabaco y la práctica de actividad física.

METODOLOGÍA: Basado en la búsqueda bibliográfica, revisión de manuales, publicaciones y guías relacionadas con este tema.

RESULTADOS: El consumo de tabaco entre los adolescentes así como la disminución de los niveles de práctica de actividad física constituye un problema de salud pública. Según estudios realizados, un 40,8% de los adolescentes indicaron no practicar actividad física, mostrándose los varones más activos que las mujeres. Un 29,9% de los adolescentes indicaron consumir tabaco habitualmente, no existiendo diferencias en función del sexo. Tanto en varones como en mujeres, los adolescentes activos manifiestan un menor consumo de tabaco. A mayor edad mayor consumo de tabaco y menor práctica de actividad física, tanto en varones como en mujeres.

CONCLUSIÓN: Los niveles de práctica de actividad física son bajos, siendo menores aún en el caso de las chicas. El consumo de tabaco muestra relación inversa con la práctica de actividad física, resultando los sujetos más activos físicamente los menos consumidores de tabaco.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, TABACO, ADOLESCENTES, CONSUMO.

FACTORES Y PREVENCIÓN EN LESIONES DE TENDÓN DE AQUILES

LINAREJOS MUÑOZ GARRIDO, MARÍA DE LOS ÁNGELES OLEA MOHEDANO, MARIA ANTONIA CABRERIZO PALOMINO

INTRODUCCIÓN: Las lesiones del tendón de Aquiles son una de las causas más frecuentes de talalgia, debido principalmente al auge de las prácticas deportivas en las cuales interviene este tendón.

OBJETIVOS: Determinar los factores predisponentes más importantes para minimizar estas patologías en los deportistas así como el conocimiento para la prevención de estas lesiones.

METODOLOGÍA: Búsqueda de información bibliográfica en guías y revistas técnicas, bases de datos, protocolos a través de artículos de Google académico. Se utilizó como criterio de búsqueda: Tendón de Aquiles, causas y prevención

RESULTADOS: Factores predisponentes: Anomalías metabólicas: Gota, Reumatismo. Infecciones crónicas: Dentales, prostáticas. Anomalías anatómicas: Isquiotibial corto, poca elasticidad en musculatura. Sobrecargas de entremetimientos: Terrenos muy rígidos. Material inadecuado: Calzado sin absorción al impacto. Prevención: Efectuar estiramientos y buen calentamiento. El uso de calzado adecuado a cada disciplina y terreno, así como una buena amortiguación. Evitando calzado muy plano para terrenos llanos y rígidos, especialmente los urbanos. Efectuar estudios de la marcha y el gesto deportivo por los especialistas en medicina deportiva o podología deportiva.

CONCLUSIÓN: Las lesiones en el tendón de Aquiles pudieran ser la manifestación de patologías de tipo sistémico. El conocimiento de los factores predisponentes así como el conocimiento de la forma de prevenir este tipo de lesiones, ayudarán a minimizar los casos de talalgia más frecuentes, evitando de esta manera el alto índice de lesiones relacionadas con el tendón de Aquiles.

PALABRAS CLAVE: LESIÓN, TENDÓN, AQUILES, PREVENCIÓN.

ANSIEDAD Y ESTRÉS EN UN PACIENTE CON NEUMOTÓRAX A TENSIÓN

MARIA JOSE ORTEGA JURADO, MANUELA NAVARRO ALARCON, MARIA DE LA LUZ IBARRA ALONSO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 27 años que acude al centro de salud por urgencias , con fuerte dolor costal lado izquierdo, se procede a hacerle una serie de pruebas, entre ellas y como mas urgente un electrocardiograma , en el cual se descarta sea un problema cardiaco, comenta su madre que fuma demasiado y que hace muchos viajes internacionales porque trabaja para una empresa de camiones. Y que este mismo episodio se le ha presentado ya otras dos ocasiones, se le coge una via y se determina poner diclofenaco intravenoso y cede el dolor bastante. En realidad viene con mucha fatiga respiratoria y satura muy bajo a 82%, tras pasarle el dolor se va remontando y sube su saturación a 94%, el que venia asfixiándose, nos refiere que ya se encontrando mejor.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Se le hace una exploración general con una toma de constantes. TA: 145/70 mmhg y un ecg en primer lugar, el cual descarta tema cardiálgico, y una toma de saturación, la cual nos revela el problema, con lo cual se decide poner medicación iv. Y analgesia.

JUICIO CLÍNICO: Ansiedad y estrés temor y miedo fatiga y dificultad respiratoria derivación de sueño y descanso malnutrición. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Ansiedad y estrés.

PLAN DE CUIDADOS: Cubrir mas las necesidades básicas de alimentación y descanso aprender a relajarse en estos casos de fuerte dolor reducir el consumo de tabaco o anular este vicio.

CONCLUSIONES: Con la rx de tórax en hospital se concluye finalmente que se trata de un neumotórax mas pequeño, que en otras dos ocasiones y que van a proceder a reducir, se le pasa a uci, y se le da alta a eso de tres días.

PALABRAS CLAVE: FATIGA RESPIRATORIA, ANSIEDAD, NEUMOTÓRAX A TENSIÓN, ESTRÉS.

PREVALENCIA Y SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE VIGOREXIA EN ADULTOS EN UN ÁREA BÁSICA DE SALUD

CONCEPCION GONZALEZ CANELA, IDOYA GORRIZ ZOROZA, ANA ZAMORA GARCIA

INTRODUCCIÓN: En nuestra sociedad hoy en día aparecen nuevos trastornos asociados a la obsesión por parecernos a los estereotipos impuestos. Uno de estos trastornos es la vigorexia que es una alteración de la imagen corporal, preocupación excesiva por el aspecto físico con una adicción al ejercicio.

OBJETIVOS: Analizar la prevalencia y los síntomas más frecuentes en personas con vigorexia en una ABS.

METODOLOGÍA: Mediante un estudio descriptivo observacional transversal con una muestra de 250 adultos:38,4% mujeres y 61,6% hombres de edades comprendidas entre 20-40 años. El estudio fue realizado mediante un cuestionario autocumplimentado con escala tipo likert en tres gimnasios de la zona.

RESULTADOS: En el estudio observamos que el 14,4% presenta síntomas de vigorexia, el 50,2% tiene riesgo de padecer la enfermedad, el 35,4% no la presentan. De los que la presentan los síntomas más frecuentes son: Un 51,2% tiene una distorsión de la imagen corporal, un 21% realizan una dieta extrema, un 15,8% realiza deporte varias veces al día, un 7,8% usan fármacos y un 4,2 otros.

CONCLUSIÓN: Hoy en día la vigorexia en esta ABS está incrementando en hombres jóvenes y en menos medida en mujeres. En la actualidad desde el punto de vista de atención primaria hay que preparar a familias y escuelas para la detección precoz de este problema de salud.

PALABRAS CLAVE: VIGOREXIA, DIETA, EJERCICIO, PREVALENCIA, DEPORTE, CONDUCTA.

LA SALUD EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD FÍSICA

MARIA PILAR CAMPILLOS SOMOZA, ADRIAN PEREZ NIETO, EMILIO MUÑOZ CAMPILLOS

INTRODUCCIÓN: La actividad física mantiene una salud optima en todas las etapas de la vida. Previene de enfermedades como la Diabetes y la Hipertensión. Mantiene buenos parámetros lipídicos, ayuda al consumo de calorías y previene la obesidad.

OBJETIVOS: Determinar si la población sabe de las repercusiones positivas del ejercicio físico para la salud y si practica algún tipo de deporte.

METODOLOGÍA: El método esta basado en una revisión bibliográfica, utilizando para ello bases de datos como, PubMed, Deporte Salud y Dialnet. Se han descartado estudios con muestras pequeñas (menos de 100).

RESULTADOS: La población comprendida entre 16 a 24 años, el 69% realiza algún tipo de deporte mínimo 3 veces a la semana, frente al 5% que no realiza nada de deporte. En la franja de 25 a 34 años el 33% realiza algún tipo de deporte, frente al 23% que no hace ninguno. En la población de 35 a 60 años, el 40% realiza algún tipo de deporte, frente al 42% que no realiza ningún tipo de actividad. En los mayores de 61 años el 38% realiza algún tipo de actividad física moderada, frente al 65% que no realiza ningún tipo de actividad.

CONCLUSIÓN: La actividad física es importante para el mantenimiento y mejora de la salud, como prevención de enfermedades, ademas ayuda a la calidad de vida. A pesar del conocimiento general sobre los beneficios del ejercicio físico para la salud, todavía hay un alto porcentaje de la población que no realiza ningún tipo de actividad.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD, SALUD, DEPORTE, RELACIÓN.

EFFECTIVIDAD DEL EJERCICIO TERAPÉUTICO EN EL MEDIO ACUÁTICO EN PACIENTES CON ESPONDILITIS ANQUILOSANTE

ANA HERNÁNDEZ LEÓN, CLARA LOPEZ CANTARERO, INMACULADA CONCEPCIÓN BUENO TORRES

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: El siguiente estudio observacional descriptivo, recoge un análisis del beneficio del ejercicio terapéutico en el medio acuático en pacientes con espondilitis anquilosante. El análisis de la muestra seleccionada indica que existe una mejora física y una mejora en la capacidad funcional del paciente.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Cuestionarios específicos: -basmi -basdai -basfi
JUICIO CLÍNICO: Los resultados obtenidos en el estudio indican que el programa de ejercicio terapéutico en el medio acuático, muestran una mejora física significativa, pero no tan relevante en su capacidad funcional para realizar las actividades cotidianas. **CONCLUSIONES:** Los resultados muestran que existe una relación entre los parámetros físicos (basmi) y funcionales (basfi y basdai). Demostrando que el ejercicio terapéutico aporta beneficios en pacientes con espondilitis anquilosante y son recomendables en el tratamiento de dicha enfermedad.

PALABRAS CLAVE: TRATAMIENTO ACUÁTICO, REHABILITACIÓN, FUNCIONAMIENTO DE INDICE, TERAPÉUTICO.

IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN EDUCACIÓN PRIMARIA

FÁTIMA GONGORA HERNANDEZ, MARIA LUISA PEREZ PALLARES, ROCIO TORRES MARIA

INTRODUCCIÓN: La prevención de factores de riesgo en la infancia cobra mucha importancia, con ésta mejoramos el estilo de vida desde edades tempranas; reduciendo así factores de riesgo que podrían desencadenar en un futuro patologías graves.

OBJETIVOS: Corroborar la importancia de la promoción de hábitos saludables desde el centro escolar.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la bibliografía sobre el tema. Las bases consultadas fueron: Dialnet, Cuiden, Medline y Medline Plus; y un buscador: Google Académico. Los descriptores utilizados fueron: “educación para la salud”, “promoción de la salud”, “hábitos saludables” y “salud escolar”. Se aplicó un filtro de idioma (trabajos publicados en castellano) y el filtro temporal fue los artículos publicados desde 2016 hasta la actualidad. De un total de 3420 referencias encontradas fueron seleccionadas 3 para un análisis en profundidad.

RESULTADOS: Promocionar los hábitos saludables entre la población escolar tiene suma importancia para así desarrollar un estilo de vida saludable desde edades tempranas con el fin de reducir aquellos factores de riesgo que pueden incidir a lo largo de la vida de las personas y pueden agravarse en un futuro.

CONCLUSIÓN: Podemos concluir que, en la mayoría de los artículos y fuentes que hemos consultado se observa la importancia de los programas de promoción y educación para la Salud llevados a cabo por el equipo de enfermería sobre todo, de ahí la importancia del papel de la enfermera escolar. Se requerirá un mayor periodo de tiempo para la influencia en la formación de hábitos saludables, sobre todo referentes a la actividad física y a la nutrición, ya que estas estrategias a corto plazo no suelen dar buenos resultados.

PALABRAS CLAVE: SALUD ESCOLAR, SALUDABLES, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, HÁBITOS.

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO COMO PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

MARIA PILAR CAMPILLOS SOMOZA, EMILIO MUÑOZ CAMPILLOS, ADRIAN PEREZ NIETO

INTRODUCCIÓN: Hay una relación directa entre la obesidad infantil y la cada vez menor actividad física, por el gran número de horas en actividades lúdicas sedentarias (televisión, ordenadores, consolas, móviles...).

OBJETIVOS: Analizar la relación existente entre el sedentarismo y el sobrepeso y/o obesidad en la población infante-juvenil - Identificar como influye el sedentarismo y la inactividad física sean factores de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad en la infancia.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica científica en bases de datos como Medline Y Pubmed.

RESULTADOS: La tasa de obesidad fue inferior entre los que al menos caminaban más de 1 hora al día, los chicos que practicaban actividades deportivas, al menos tres días en semana y las chicas que lo hacían al menos dos veces semanalmente. - El ejercicio físico en la etapa infantil se relaciona con una reducción de la grasa corporal. - Los beneficios de la realización de actividad física inciden en una menor obesidad y sobrepeso.

CONCLUSIÓN: Es necesario un fomento activo, del ejercicio físico y reducir conductas sedentarias para prevenir la obesidad infantil.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, INFANTIL, SEDENTARISMO, PREVENCIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA.

EFFECTIVIDAD DEL MÉTODO HIPOPRESIVO EN LUMBALGIA MECÁNICA

ANA HERNÁNDEZ LEÓN, CLARA LOPEZ CANTARERO, INMACULADA CONCEPCIÓN BUENO TORRES

INTRODUCCIÓN: En la actualidad se estima que alrededor del 80% de las personas presentan algún episodio de lumbalgia mecánica en algún momento de su vida. El término de lumbalgia hace referencia a cualquier dolor lumbar no discogénico, que se atribuye a alteraciones estructurales o sobrecarga funcional o postural de los elementos que forma la columna lumbar. Existen numerosos programas de rehabilitación para la recuperación de la lumbalgia mecánica, pero actualmente se están utilizando para prevenir o recuperar la funcionalidad lumbar las técnicas hipopresivas. El método hipopresivo desarrollado por Marcel Caufriez, se caracteriza por englobar ejercicios posturales sistémicos que buscan la disminución de la presión intraabdominal y el fortalecimiento de la faja abdomino-lumbo-pélvica.

OBJETIVOS: Evaluar la evidencia científica sobre la efectividad del método hipopresivo en el tratamiento de la lumbalgia mecánica.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos Medline, biblioteca Cochrane Plus y PEDro, con los siguientes términos de búsqueda: Método hipopresivo, lumbalgia mecánica, estabilidad lumbar y ejercicio físico.

RESULTADOS: Se seleccionaron 11 estudios relevantes, de los que, en al menos 5, se observaron mejoras significativas en la flexibilidad de columna lumbar y miembros inferiores, sin embargo la fuerza muscular no mostró cambios significativos.

CONCLUSIÓN: Esta revisión demuestra la escasez de evidencias de alta calidad que sostengan la afirmación de que el método hipopresivo es un método útil y adecuado para la estabilización raquídea, la prevención o tratamiento de las alteraciones del raquis.

PALABRAS CLAVE: MÉTODO HIPOPRESIVO, EJERCICIO FÍSICO, LUMBÁLGIA, DOLOR DE ESPALDA.

EL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

SILVIA KADDUR ORTIZ, ALBA CALDERON GONZALEZ

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial, además de constituir uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial, es una de las causas principales de muerte en países desarrollados.

OBJETIVOS: Analizar la importancia del ejercicio físico como terapia en los pacientes con HTA.

METODOLOGÍA: Se realizaron búsquedas bibliográficas en Google Académico y Scielo utilizando como palabras clave: ejercicio físico, hipertensión arterial, pacientes y efecto terapéutico. Los criterios de inclusión fue incluir los 3 artículos mas relevantes desechando todos los demás

RESULTADOS: Se han encontrado artículos que demuestran que el tratamiento antihipertensivo farmacológico por sí solo ha tenido poco éxito y que el ejercicio físico es una buena herramienta terapéutica para los pacientes con HTA; también se ha visto que pacientes hipertensos físicamente activos tienen menor tasa de mortalidad que los sedentarios.

CONCLUSIÓN: Se debe tener claro que la prescripción de ejercicio físico en pacientes con HTA es necesaria y sus beneficios esta comprobados, pero siempre teniendo en cuenta los factores de riesgo.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EFECTO TERAPÉUTICO, PACIENTES.

ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA MEJORA DE LA OBESIDAD

ALBA CALDERON GONZALEZ, SILVIA KADDUR ORTIZ

INTRODUCCIÓN: Los malos hábitos nutritivos están relacionados con la mortalidad. La obesidad es considerada una enfermedad que se caracteriza por la acumulación de tejido adiposo en el organismo y que genera patologías como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, HTA. Es causa de sufrimiento y rechazo social. Existen varios factores predisponentes: genéticos, psico-sociales, nutricionales e inactividad. Observamos lo alarmante de un modelo de civilización sedentario que, junto a la mala alimentación provoca una reducción de la capacidad de movimiento del sujeto provocando el aumento de la mortalidad precoz.

OBJETIVOS: Evaluar el efecto de la actividad física sobre la mejora de salud. Identificar hábitos saludables.

METODOLOGÍA: Se realiza búsqueda (Cochrane, Pubmed, Medline) y se obtienen artículos de manos de Graduados de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. De diez artículos seleccionamos 3.

RESULTADOS: La obesidad es un problema en países desarrollados y en vías de desarrollo. Estudios demuestran que la calidad de vida tanto física como emocional de las personas con obesidad mejora tras actividades físicas programadas frente a aquellas que no realizan ninguna. También se han encontrado artículos que refieren que aquellos niños y adolescentes a los que se les educa para mantener hábitos de vida saludables se desarrollan como adultos más sanos con menos probabilidades de padecer enfermedades relacionadas con la obesidad.

CONCLUSIÓN: La actividad física mejora la calidad de vida desde el punto de vista cardiovascular y también crean buenos hábitos para contrarrestar la obesidad. Las actividades físicas deben ser planificadas personalmente propiciando participación activa. Ésta aumenta flexibilidad, agilidad, vitalidad y bienestar y mejora el ánimo y la tonificación muscular. Nadie nace obeso sino que se adquiere por malos hábitos. Se necesita trabajo de un equipo multidisciplinar a través de concienciación para promover la formación de adultos saludables. Siendo los profesionales de la salud un factor imprescindible como “promotores de salud”.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE, TERAPIA DE GRUPO.

DIFERENCIA ENTRE ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO

ISABEL MARIA MARTINEZ MOLINA, ROSA MARIA PALENCIA MARTINEZ, LUCIA SÁNCHEZ PARRO

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico es la acción de hacer movimientos corporales planificados y repetitivos, la mayoría de las veces debe de estar supervisado por un monitor. La Actividad Física es todo movimiento corporal que tiene un gasto de energía ejemplo:- caminar, bailar, pasear.

OBJETIVOS: Este estudio tiene como objetivo identificar las diferencias entre el ejercicio físico y la actividad física.

METODOLOGÍA: Revisión y búsqueda bibliográfica sistemática previa existente que trata el tema que nos ocupa.

RESULTADOS: No se debe confundir actividad y ejercicio físico. La actividad física es el conjunto de movimientos que hacemos en nuestra vida cotidiana mientras que ejercicio físico es una variedad de movimientos corporales que realizamos con la finalidad de mantener nuestra condición física. Tanto la actividad física como el ejercicio físico, practicados de forma regular tienen muchos beneficios para nuestra salud. Las consecuencias de la inactividad física son más graves, hay una serie de enfermedades que se pueden padecer a causa del sedentarismo, como es la depresión, ansiedad, etc.

CONCLUSIÓN: La actividad física como el ejercicio físico practicado de forma regular es beneficioso para nuestra salud. Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes, lumbalgias, estrés, también nos ayuda a tener más elasticidad en los músculos y articulaciones. Mejora la salud mental y evita estados depresivos. Previene algunos tipos de cáncer como el de próstata y el cáncer colorrectal.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO, ENERGÍA, SALUD, BENEFICIOS, REDUC.

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EMBARAZADAS

DOLORES MARÍA RODRÍGUEZ SUÁREZ, OLGA MARÍA MARTÍN DELGADO, MÓNICA GARCÍA CADENAS

INTRODUCCIÓN: Hacer ejercicio con regularidad durante el embarazo es beneficioso tanto para la embarazada como para el feto, reduciendo el dolor de espalda, aliviando el estreñimiento, mejorando el estado físico general, promoviendo un aumento de peso saludable durante el embarazo y ayudando a perder peso tras él, reduciendo el riesgo de diabetes gestacional, preeclampsia y un parto por cesárea.

OBJETIVOS: Mostrar la importancia de la actividad física en la embarazada, mejorando su bienestar y el del feto.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica en MedlinePlus, Scielo, MediSur y folletos educativos para embarazadas con los descriptores “embarazo”, “feto”, “gestante” y “ejercicio” de los últimos 5 años.

RESULTADOS: La actividad física está reconocida como un factor importante para un embarazo saludable. Durante el embarazo tiende a producirse inactividad física (entre el 64,5% y el 91,5%, incrementándose en el tercer trimestre de embarazo) debido a las dudas y los miedos de las gestantes sobre los ejercicios físicos que pueden realizar y los que no. Esta inactividad física puede desencadenar en un parto pretérmino, en una restricción del crecimiento intrauterino o, incluso, en una cesárea, entre otros. Mientras que la actividad física beneficia al aparato locomotor de la embarazada, así como evita la ganancia excesiva de peso, Hipertensión o diabetes gestacional. No sólo beneficia a la gestante, también beneficia al feto, evitando un parto distócico debido al peso elevado del bebé. Es suficiente con realizar ejercicio moderado durante 30 minutos casi todos los días, siendo el más adecuado para gestantes el realizado en medio acuático, que le facilitará el trabajo del parto, aunque los ejercicios más practicados por las gestantes son caminar, correr, aeróbic, bicicleta.

CONCLUSIÓN: La actividad física es importante en las embarazadas para mejorar la calidad de vida tanto de la gestante como del feto, no sólo durante los meses de gestación, sino también para el parto y el postparto.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZADA, GESTANTE, FETO, EJERCICIO.

BENEFICIO DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

PATRICIA ALONSO FERNANDEZ, SONIA LEON MARTINEZ, ANA ISABEL CARA SUÁREZ

INTRODUCCIÓN: La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad neurológica frecuente sobre todo en adultos jóvenes y es la segunda causa de limitación de la actividad adultos de entre 20-40 años.

OBJETIVOS: Identificar si la pauta de ejercicio físico realizado de forma rutinaria produce efectos beneficiosos en pacientes con EM.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica en las bases de datos Dialnet y Scielo y el buscador “Indaga”. Palabras claves: Esclerosis Múltiple, beneficios, síntomas físicos y ejercicio físico. Se han analizado 3 artículos con los criterios de inclusión: publicación posterior a 2012 y texto completo. Esta revisión se ha llevado a cabo durante los meses de Octubre y Noviembre 2017.

RESULTADOS: La EM produce incapacidad física y realizar ejercicio físico periódico sirve de ayuda para mantener la movilidad lo menos alterada posible durante el máximo de tiempo y además se ha asociado a una disminución del dolor. El ejercicio físico debe realizarse a través de un programa individual según las capacidades físicas de cada paciente. En las primeras etapas debería centrarse sobre todo en el estiramiento de músculos y de forma general, durante el progreso de la EM, en la realización de movimientos repetitivos con una intensidad media en los que se trate la flexibilidad, la resistencia, el equilibrio, la coordinación, la fuerza y la relajación. Todo ello no impedirá la evolución de la enfermedad pero sí producirá efectos beneficiosos en estado de ánimo, en el sistema respiratorio y cardiovascular, mejorará el equilibrio y la fuerza, y reducirá la sensación de fatiga.

CONCLUSIÓN: Se ha demostrado que establecer pautas de ejercicio mejora la calidad de vida y disminuye el impacto de la sintomatología en pacientes con EM. Por ello, es importante que animemos a estos pacientes, y en general a toda la población, a realizar ejercicio de forma periódica por su efectividad en la mejora de la salud.

PALABRAS CLAVE: ESCLEROSIS MÚLTIPLE, BENEFICIOS, SÍNTOMAS FÍSICOS, EJERCICIOS FÍSICOS.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA FRACTURA DE CADERA: IMPORTANCIA DEL TEMOR PREQUIRÚRGICO

LAURA FERNÁNDEZ BERSABÉ, ALBERTO PESO RUANO, VIRGINIA CHAMORRO GARCIA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de 77 años que ingresa en la unidad de traumatología procedente de urgencias traumatológicas tras una caída accidental. Se indica intervención quirúrgica. Antes de la caída el paciente usaba bastón por dolor en las rodillas pero era independiente para actividades de la vida diaria.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Anamnesis y examen físico. Valoración de necesidades según Virginia Henderson. Toma de constantes. T/A: 160/90 mmHg. FC: 88 lat/min. SATO2: 94%. Tª: 36,4°C. Pruebas complementarias. Radiografía de cadera, analítica, electrocardiograma y radiografía de tórax. Alergia a penicilinas y derivados. Hipertenso en tratamiento. Es fumador de 15 cigarrillos al día. Consciente y orientado. Alteraciones en las necesidades de: moverse y mantener posturas adecuadas, dormir y descansar y evitar los peligros del entorno. Tensión alta debido al estrés que le genera la intervención. Saturación baja por hábito tabáquico. Resto de constantes normales. Rx de cadera que evidencia fractura de cuello femoral. ECG: normal. Hemograma: leucocitos 9'1, hematíes 6'02, hemoglobina 11'3, hematocrito 39'2, plaquetas 213. Rx tórax: normal.

JUICIO CLÍNICO: Fractura de cadera. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Diagnósticos de enfermería (NANDA). 00148-Temor. 00146 Ansiedad; 00085 Deterioro de la movilidad física; 00004 Riesgo de infección; 00044 Deterioro de la integridad tisular; 00108 Déficit de autocuidados: baño/higiene; 00095 Deterioro del patrón del sueño; 00132 Dolor agudo.

PLAN DE CUIDADOS: La elaboración de un plan de cuidados utilizando el modelo de Virginia Henderson, basado en las necesidades humanas en el que se determina el grado de independencia/dependencia del individuo así como Taxonomía Diagnóstica NANDA, NOC-NIC en el diagnóstico enfermero temor. 00148-Temor r/c déficit del conocimiento ante la intervención quirúrgica m/p aprensión, inquietud y verbalización. NOC: 1404 Control del miedo; NIC: 5240-Asesoramiento; 5820 Disminución de la ansiedad; 5380 Potenciación de la seguridad.

PALABRAS CLAVE: TEMOR, SALUD, CUIDADOS, ENFERMERÍA, CADERA, FRACTURA.

PAPEL DEL EJERCICIO FÍSICO EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS

MIGUEL ÁNGEL FRANCO PÉREZ, ROCIO GARCIA HERRERA, MARIA FLOR DE LA CUESTA AGUADO

INTRODUCCIÓN: La actividad física es el movimiento corporal producido por la contracción de los músculos esqueléticos, que requiere un gasto de energía en exceso. El ejercicio físico constituye uno de los métodos más antiguos empleado en el tratamiento de la diabetes mellitus, y es un pilar fundamental junto con la dieta, la educación sobre la diabetes y el empleo de fármacos.

OBJETIVOS: Identificar los aspectos más relevantes del papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus.

METODOLOGÍA: Recogida de datos a través de una búsqueda bibliográfica en revistas, libros, bases de datos y artículos de investigación sobre la importancia del ejercicio físico en las personas con diabetes. Los descriptores utilizados: ejercicio físico, diabetes mellitus, control metabólico, prevención.

RESULTADOS: Se recomiendan ejercicios aerobios en la diabetes mellitus, aunque el uso de ejercicios de resistencia con pequeñas cargas no está contraindicado en diabéticos no complicados. Su práctica trae múltiples beneficios, entre los que se destacan la mejoría del control metabólico, retraso de la aparición de enfermedades cardiovasculares y mejoría en el bienestar y calidad de vida de aquellos que lo practican. Realizar ejercicio no está exento de riesgos, especialmente en aquellos con complicaciones. La hipoglucemia es la complicación observada con mayor frecuencia. Está contraindicada la actividad física en diabéticos descompensados, porque empeora el estado metabólico. Los deportes extremos de alta peligrosidad no es recomendada en pacientes con diabetes mellitus.

CONCLUSIÓN: El ejercicio regular ha sido indicado para mejorar el control de la glucosa sanguínea, reducir los factores de riesgo cardiovascular, contribuir a la pérdida de peso, aumentar la sensibilidad a la insulina, por lo que es un pilar fundamental en el tratamiento de la diabetes, incluso su prevención. El ejercicio regular puede impedir la aparición de la DM tipo 2.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, DIABETES MELLITUS, CONTROL METABÓLICO, PREVENCIÓN.

EJERCICIO FÍSICO EN LA MUJER EMBARAZADA

NATALIA MARTOS NÚÑEZ, CRISTINA MURILLO POVEDA, VÍCTOR SALVADOR MORENO LEIVA

INTRODUCCIÓN: El embarazo comienza en el momento de la implantación del cigoto en el útero materno y finaliza en el parto o proceso expulsivo. El cuerpo de la mujer sufre cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, endocrino, músculo-esquelético y metabólico. Ejemplos de ellos son el aumento de la frecuencia cardíaca y volumen sanguíneo, disminución de la capacidad pulmonar, elevación del diafragma, aumento de la secreción de insulina, hiperlaxitud, edemas.

OBJETIVOS: Identificar los beneficios del ejercicio físico en el embarazo. Señalar el ejercicio físico más adecuado. Identificar los riesgos.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica mediante la consulta de las siguientes bases de datos: Scielo, Medline, OMS, Bebesymas.

RESULTADOS: Los malos hábitos alimenticios y sedentarismo producen un sobrepeso en la población general. Según la OMS, desde 1975 la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo. Se ha demostrado que el ejercicio físico en el embarazo previene la hipertensión arterial y diabetes gestacional, además del aumento de peso excesivo. También disminuye el riesgo de peso elevado en el recién nacido. La actividad física más indicada es la natación, por menor sobrecarga de articulaciones, menor demanda de oxígeno y la posibilidad de realizar un trabajo respiratorio. Otros ejercicios recomendados son el yoga, pilates o andar. El yoga reduce el estrés, ayuda al sistema inmunológico, refuerza la musculatura para el parto, se obtiene un sueño mejor y reduce el dolor de espalda. Se debe indicar un ejercicio físico moderado, estando atentos a los síntomas de cada embarazada. Evitar lugares calurosos, controlar la frecuencia cardíaca, mareos, dificultad respiratoria.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico moderado es beneficioso para el embarazo, parto y postparto. Se consigue un peso idóneo y bienestar fetal. Con el ejercicio físico adecuado se consigue mayor incidencia de partos naturales y una disminución de cesáreas y partos instrumentalizados. Siempre debe estar controlado y aconsejado por el equipo sanitario.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, EMBARAZO, BENEFICIOS, RIESGOS.

ANÁLISIS Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

DIANA GOMEZ CURIA, LAURA HIDALGO SANCHEZ, ALBA SARABIA CASELLAS, RICARD PEDRO VILA, MARIA CARMEN COMINO ALCALA, FRANCESC PINILLA COMINO

INTRODUCCIÓN: En la actualidad existe un claro aumento de la obesidad en la población adulta, esta enfermedad se caracteriza por una acumulación excesiva de grasa en el cuerpo. La obesidad en una persona se puede llegar a convertir en crónica, a raíz de ser obeso se pueden agravar o surgir otras patologías como diabetes, hipertensión e incluso cardiopatías.

OBJETIVOS: Analizar las medidas de prevención de la obesidad.

METODOLOGÍA: Recopilación bibliográfica de diferentes artículos y bases de datos.

RESULTADOS: La obesidad es un problema emergente, especialmente en ciertos colectivos. El ejercicio físico junto con la dieta es lo más importante para prevenir la obesidad, aunque también sabemos que existen factores genéticos que influyen.

CONCLUSIÓN: Los índices de obesidad han aumentado en todo el mundo debido a malos hábitos alimentarios y estilos de vida. La dieta mediterránea es la ideal para llevar un estilo de vida saludable y así prevenir la obesidad.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, DIETA, PREVENCIÓN, EJERCICIO FÍSICO.

EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO EN EL EMBARAZO

MARIA ANTONIA HUERTAS ORTAS, MARIA JESUS CORDOBA SERRANO, PAULA ISABEL JIMÉNEZ PÉREZ

INTRODUCCIÓN: Es bien sabido que el ejercicio físico, y unos hábitos de vida saludable aporta muchos beneficios en la salud, sin embargo a veces se piensa que en determinadas etapas de la vida como puede ser la gestación no es recomendable, por lo que nos hacemos la siguiente pregunta si se debe realizar ejercicio durante el embarazo y que beneficios aporta.

OBJETIVOS: Analizar la evidencia científica sobre el ejercicio físico, durante el embarazo y sus beneficios.

METODOLOGÍA: Revisar la literatura científica en los últimos 5 años en las distintas bases de Datos, Pubmed, Scielo, el buscador Google Scholar, se identifico una revisión sistemática, que incluía 45 estudios sobre el tema, de la cual se hizo una lectura crítica de los diferentes estudios.

RESULTADOS: Un estudio afirma que el ejercicio físico regular y moderado durante la gestación no es un riesgo para la madre y es un bienestar para el feto, asimismo ayuda a controlar el peso excesivo, otros estudios realizados a madres obesas dicen que la actividad física proporcionan un bienestar psicológico y una mejor calidad de vida, según otros autores afirman que se ha observado mejor tolerancia a la glucosa, recientes evidencias científicas recomiendan la actividad física como factor preventivo, un estudio transversal de 1447 mujeres aprobó la hipótesis de que existe una asociación entre la aparición de problemas de salud mental, como ansiedad, depresión y estrés en ausencia de actividad física, otro estudio que la actividad aeróbica disminuye la incidencia de macrosomía fetal.

CONCLUSIÓN: De los estudios revisados todos ellos están publicados en revistas de interés científico, y tienen una metodología aceptable, nosotros los enfermeros debemos de estar actualizados en investigaciones recientes y con una evidencia científica para poder educar en hábitos de vida saludable como prevención en la sociedad en la que vivimos.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, EMBARAZO, PESO AL NACER, DIABETES GESTACIONAL.

ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO: OBESIDAD INFANTIL

ANA MARÍA NAVARRO AMADOR, MARÍA CRISTINA ALARCÓN VERA, NAZARET GONZÁLEZ PÉREZ

INTRODUCCIÓN: Los bajos niveles de práctica de actividad física conllevan el sedentarismo de buena parte de la población infantil, lo que unido a unos hábitos alimentarios nada idóneos han provocado el aumento alarmante de diferentes patologías (obesidad, enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico...) Que, en algunos casos, se han convertido en un auténtico problema de Salud Pública.

OBJETIVOS: Analizar la situación de crecimiento de la obesidad, en concreto la infantil, en nuestro país. Conocer las causas del incremento de la obesidad infantil.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: La obesidad infantil es el motivo de consulta más habitual en España. Su persistencia hasta la edad adulta aumenta el riesgo de padecer enfermedades como: diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, colecistitis y colelitiasis. La combinación de una alimentación inadecuada y la tendencia a realizar menos actividad física explica la mayor parte del espectacular incremento de la obesidad infantil en los últimos 15 años en nuestro país. Las recomendaciones desde las autoridades sanitarias son claras: los niños de entre 5 y 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física, mayoritariamente aeróbica, de intensidad moderada o vigorosa. Asimismo, sería conveniente un mínimo de tres veces semanales de práctica de actividades que fortalezcan el aparato locomotor. Estas recomendaciones chocan frontalmente con la realidad: Cuatro de cada diez menores se declara sedentario en sus prácticas de ocio, como consecuencia del uso de videojuegos, la televisión y las redes sociales, etc.

CONCLUSIÓN: Es fundamental empezar a educar desde la infancia en salud cardiovascular fomentando hábitos cardiosaludables, como realizar ejercicio físico a diario y, por supuesto, sin olvidar mantener una alimentación saludable.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, OBESIDAD INFANTIL, ENFERMEDADES INFANTILES, EJERCICIO FÍSICO.

FITNESS AND MOTOR SKILLS IN SCHOOLCHILDREN WITH AND WITHOUT RISK OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

ALICIA HOYO MENA, VERONICA GARCIA PEREZ, ALFONSO LEÓN RODRIGUEZ, CRISTINA FUENTE MANSILLA

INTRODUCCIÓN: Several studies show a high prevalence of low fitness and motor problems in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), which can negatively affect the children's physical and psychosocial health.

OBJETIVOS: The aim of this study was to compare the mean scores in several fitness and motor skills tests between schoolchildren with and without ADHD risk.

METODOLOGÍA: Cross-sectional study including 33 schoolchildren with ADHD risk and 1082 without ADHD risk aged 4-6 years, from 21 school in the provinces of Cuenca and Ciudad Real, Spain. The waist circumference, height and weight were measured, and the body mass index (BMI) was calculated. Four test was used to assess fitness: 20-m shuttle run test, standing broad jump, shuttle run test 4 x 10 m, and sit and reach. Gross motor skills was assessed with four test of the Movement Assessment Battery for Children 2 (M-ABC 2): catching a bag, throwing a bag at a dartboard, balancing on one leg, and walking on a line. With the Spanish version for parents and teachers of the Attention Deficit Hyperactivity Disorder Rating Scale-IV (ADHD-RS-IV) we evaluated the ADHD risk. ANCOVA models were used to test differences in the mean scores of each component of fitness and motor skills in depend on if schoolchildren were classified with and without ADHD risk, controlling for age and BMI.

RESULTADOS: Schoolchildren with ADHD risk scored worse in all components of fitness and motor skills, except in the case of flexibility where no differences were found and the waist circumference where children without ADHD risk obtained higher values.

CONCLUSIÓN: Our results show that schoolchildren with ADHD risk have worse fitness and motor skills compared to their peers, which makes them a vulnerable population group. It is important to carry out early assessments of fitness and motor skills to designing physical activity programs to their needs.

PALABRAS CLAVE: PREVALENCE, LOW FITNESS, MOTOR PROBLEMS, HYPERACTIVITY DISORDER.

LA ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO DEPORTIVO. UNA GRAN DESCONOCIDA

CARMEN VERTEDOR CORPAS, MIRIAM BLANCO VILAR, REMEDIOS RODRÍGUEZ ORTEGA

INTRODUCCIÓN: El deporte es fundamental para mantener la salud, favorecer la inserción social y mejorar la calidad de vida. La Enfermería Deportiva es una especialidad no oficial que describe unas competencias dentro de la actividad físico-deportiva implicando aspectos físicos, psíquicos y sociales que deben conducir al bienestar. Normalmente han sido otros profesionales sanitarios (Médicos y fisioterapeutas) los que se ocupaban de atender las necesidades de los deportistas.

OBJETIVOS: Analizar la necesidad de la figura de la enfermera en el ámbito deportivo. Estudiar la creación de la especialidad de enfermería deportiva para la enseñanza de hábitos saludables en centros deportivos.

METODOLOGÍA: La búsqueda bibliográfica se realizó en: Pubmed, MEDLINE, Cochane, Scielo y OMS. Se unieron varias palabras en la búsqueda mediante el término "AND".

RESULTADOS: No se encontró evidencia científica de la labor del Enfermero deportivo. Encontramos en estudios de otros países el término "Athletic Trainer", cuya labor profesional es la más similar a enfermería. Se hallaron numerosas limitaciones, ya que la información encontrada sobre el Athletic Trainer no podía ser totalmente aplicable a enfermería ni podíamos ceñirnos a lugares de actuación como gimnasios, instalaciones deportivas o competiciones ya que tampoco existían estudios realizados en estos ámbitos.

CONCLUSIÓN: No existe Ley que defina las competencias del Enfermero deportivo, ni especialidad legalmente reconocida. Actualmente para formarse como tal, destacamos por su amplio programa docente y su relevancia en este ámbito, el Curso de Experto en Enfermería de la Actividad Física y el Deporte de la Universidad Complutense de Madrid. Como profesionales de salud, creemos que fomentar hábitos saludables es imprescindible y que el deporte es fundamental para llevar un estilo de vida saludable. Seríamos buen ejemplo de proveedoras de cuidados en centros deportivos. Aplicando nuestros conocimientos y teniendo una adecuada formación en este campo conseguiríamos una mayor adherencia a llevar un estilo de vida saludable.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERIA DEPORTIVA, SALUD DEPORTIVA, DEPORTE, MEDICINA DEPORTIVA, INSTALACIONES DEPORTIVAS, ENFERMERIA.

TÉCNICA DE LA PUNCIÓN LUMBAR

CRISTINA CANO TORRES, ASIER RAZQUIN LARA, LAURA ANGLES TARRECH, MARC GIMÉNEZ QUEBRADAS, MARTA BARRABEIG OLIVER, JOSEP RAMOS HIDALGO

INTRODUCCIÓN: La punción lumbar es una técnica aséptica que consiste en la introducción percutánea de una aguja en el espacio subaracnoideo a nivel de los espacios intervertebrales L3-L4 o L4-L5. En este espacio se encuentra el líquido cefalorraquídeo (LCR). El LCR se produce y se reabsorbe de forma continua para mantener un volumen constante. En condiciones normales es incoloro y translúcido.

OBJETIVOS: Determinar pautas para una correcta administración de fármacos, medición de la presión intracraneal y/o obtención de líquido cefalorraquídeo para su posterior análisis vía intradural.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de artículos científicos y revisiones bibliográficas.

RESULTADOS: Preparación del paciente y procedimiento: Informar al paciente para obtener su consentimiento y favorecer colaboración. Confirmar ayunas (pacientes programados) y procurar que el paciente haya vaciado recto y vejiga antes de la técnica. Colocar en posición decúbito lateral con la columna alineada. Flexionar cabeza y piernas en el mayor grado posible para ampliar el espacio entre las apófisis espinosas de las vértebras (posición fetal). Vigilar atentamente ventilación especialmente en intubados y paciente con bajo nivel de conciencia. Limpiar la zona de inserción con jabón de clorhexidina y desinfectar posteriormente con antiséptico. Preparación del campo estéril. Aplicación de anestésico local en caso de ser necesario. Para análisis: el médico introduce el catéter a nivel de L3-L4 o L4-L5 y extrae la cantidad mínima necesaria de líquido cefalorraquídeo (10 gotas por tubo). Vertemos el LCR en los tubos siguiendo este orden: 1-microbiología, 2-bioquímica, 3-anatomía patológica. Una vez retirado el catéter cubrir la zona con apósito estéril. Identificar los tubos. Registrar la técnica y las posibles incidencias.

CONCLUSIÓN: Mediante la consecución de tales pautas podremos asegurar una óptima técnica de punción lumbar minimizando complicaciones y obteniendo a su vez mejores resultados.

PALABRAS CLAVE: PUNCIÓN, LUMBAR, TÉCNICA, ENFERMERÍA.

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES EN NADADORES EN ETAPAS DE INICIACIÓN Y DESARROLLO ENTRE 12 Y 18 AÑOS DE LA UNIDAD DEPORTIVA ALFONSO DÍAZ SANTOS DE PUERTO VALLARTA EN JALISCO

IRENE JOSEFINA HUERTA CASTELLON

INTRODUCCIÓN: Un factor de riesgo cardiovascular (FRCV) es una característica biológica, un hábito o estilo de vida que aumenta la probabilidad en aquellos individuos que lo presentan, de padecer o de morir a causa de una enfermedad cardiovascular.

OBJETIVOS: Analizar los principales factores de riesgo cardiovascular en los nadadores de iniciación y desarrollo entre 12 y 18 años como indicadores de riesgo de enfermedad cardiovascular.

METODOLOGÍA: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, muestra de 29 adolescentes. Se utilizó el cuestionario de Evaluación Pre-participación de la AHA/ACSM (2014). Se tomó la presión arterial e IMC en relación a peso y talla para categorizar el estado nutricional establecidos por la OMS (2007).

RESULTADOS: Se encontró una igualdad en el porcentaje de nadadores que presentan diabetes tipo 2 y prediabetes con el 3.4% En ambos casos. Dentro de los factores de riesgo cardiovascular el 13.8% De los nadadores tiene un familiar que ha sufrido un ataque al corazón. Para datos de hipertensión arterial se encontró en condición óptima el 62.1% Seguido de una presión normal con el 27.6% Y en el rango fronterizo 10.3%. En el IMC la categoría de mayor porcentaje fue normal con el 55.6% Seguido del 40.7% Que presentan sobrepeso y obesidad.

CONCLUSIÓN: Los resultados generales no mostraron cifras relacionadas a un alto riesgo de compromiso cardiovascular, pero si reflejan el enfoque necesario de manera multidisciplinaria para la identificación oportuna y gestión de los factores de riesgo a fin de evitar futuros problemas de salud cardiovascular y metabólicos en los deportistas.

PALABRAS CLAVE: INICIACIÓN, DEPORTIVA, OBESIDAD, ADOLESCENTES, SALUD.

EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES TIPO 1

CARMEN FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, MARTA MORENO GARCIA, ELENA PEDROSA JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: Se conoce como diabetes tipo 1 a la enfermedad en la que las células del páncreas no producen o produce poca insulina, por lo que el cuerpo necesita inyecciones diarias de insulina. Para saber la dosis adecuada de insulina que el cuerpo necesita también es necesario conocer los alimentos que se van a ingerir y el ejercicio físico que se va a realizar. Este tipo de diabetes es mas común en niños, adolescentes o adultos jóvenes.

OBJETIVOS: Analizar la educación para la salud para diabéticos tipo 1 en el ejercicio físico.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica en la base de datos Medline usando como descriptores: diabetes, tipo 1, ejercicio, actividad.

RESULTADOS: Es importante planificar la respuesta de la glucosa en sangre ante el ejercicio, esta respuesta puede variar según el nivel de glucosa en sangre previo al ejercicio, la intensidad de la actividad, la duración del ejercicio y los cambios que haya hecho en su dosis de insulina. El paciente diabético debe medir con frecuencia los niveles de glucosa en sangre antes, durante y después de una actividad física y observar cómo le afecta. Todo esto nos ayuda a evitar que la glucosa baje demasiado durante y después del ejercicio, y poder panificar un buen tratamiento de insulina ajustado a su ritmo de actividad.

CONCLUSIÓN: Es fundamental conocer su reacción a diferentes actividades para encontrar el equilibrio entre la actividad física, la comida y la insulina. Conociendo esto su médico puede proponer ajustes y modificar su plan de alimentación, dosis de insulina o de ejercicio.

PALABRAS CLAVE: DIABETES, EJERCICIO, TIPO 1, ACTIVIDAD.

LA IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN EN LA PRÁCTICA DEL DEPORTE

MARIA CARMEN ALMUZARA SAMPIETRO, MERCE LLOBERA RAMES, BEGOÑA MARTIN PUCHERCOS, ALBINA MANRESA SOLÈ, GEMMA GRAU MANRESA, INMACULADA RIBES PRUNERA

INTRODUCCIÓN: Nuestro cuerpo esta formado por un 70% de agua y es imprescindible para el buen funcionamiento de nuestro organismo. Por eso es importantísimo una buena hidratación sobre todo cuando por efectos del ejercicio la perdida es mayor.

OBJETIVOS: Analizar la importancia de una buena hidratación en la práctica del deporte y en la vida diaria. Así como identificar cuál son las mejores bebidas para ello y como y cuando se debe tomar.

METODOLOGÍA: Se ha realizado un estudio a través de la impartición de charlas informando del beneficio o riesgo de una buena o mala hidratación en la práctica del deporte y en la vida diaria. También se han repartido panfletos, pósters en distintos centros deportivos, asociaciones y escuelas. Se ha colaborado con revistas de difusión local.

RESULTADOS: Se ha observado en la población, en especial en la que práctica deporte una mayor concienciación sobre una buena hidratación, ya que así se recuperan antes del agotamiento físico. También en que tipo de bebidas son las más adecuadas para reponer electrolitos y energía.

CONCLUSIÓN: Continuamos trabajando para mejorar y prevenir complicaciones proporcionando una buena educación sanitaria para toda la población. Y facilitando la información necesaria para quien lo precise.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, SALUD, BENEFICIO, HIDRATACIÓN.

EJERCICIO Y MENOPAUSIA: ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR EN UN CENTRO DE SALUD

ANA LUCHENA RUIZ, RAQUEL MARTINEZ MARTINEZ, JUAN ANTONIO MARTOS MEDIALDEA

INTRODUCCIÓN: La OMS define menopausia natural como el “cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva, después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas”. Durante esta etapa aparecen cambios en el organismo, que desembocan en síntomas o problemas, que van a estar determinados por la propia mujer y por los factores culturales que la rodean. Las terapias hormonales sustitutivas se usan para evitar síntomas menopáusicos como los sofocos pero, conllevan efectos negativos sobre la salud, por lo que en la actualidad, muchas mujeres prefieren modificar el estilo de vida para ayudar a reducir la frecuencia y gravedad de los sofocos y, de la sudoración nocturna. Dentro de estos cambios en el estilo de vida se encuentra la promoción del ejercicio, el cual es una herramienta clave para disminuir y prevenir el aumento de la morbimortalidad relacionada con la obesidad y los factores cardiovasculares. Además de reducir la pérdida de masa ósea.

OBJETIVOS: Determinar medidas para fomentar el ejercicio en mujeres en este período, con la participación de todo el equipo de un centro de salud.

METODOLOGÍA: Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases de datos informatizadas, utilizándose como palabras clave: menopausia, estilo de vida saludable, ejercicio, climaterio.

RESULTADOS: Implantar en los centros de salud programas/talleres de fomento del ejercicio destinados a las mujeres en este período, como por ejemplo: “un paseo saludable”, donde participen de forma coordinada todos los profesionales del centro.

CONCLUSIÓN: El ejercicio es una actividad importante para incluir en programas de promoción de estilos de vida saludables para estas mujeres. La implicación de todos los profesionales sanitarios de un centro de salud son claves para la puesta en marcha de estos talleres.

PALABRAS CLAVE: MENOPAUSIA, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, EJERCICIO, CLIMATERIO.

LA MANIPULACIÓN DE LAS CARGAS POR PARTE DEL CELADOR

KARINA MUELAS PERAMOS, DAVID ROMERO RODRIGUEZ, DAVID MEDINA PRADOS

INTRODUCCIÓN: La manipulación de cargas es una labor presente casi a diario y que nos puede fatigar o incluso lesionar. El transporte, levantamiento, sujeción o cualquier manipulación de una carga que conlleve un esfuerzo físico puede causarnos un dolor dorsal o lumbar en cualquier momento.

OBJETIVOS: Determinar las medidas necesarias para prevenir la manipulación de cargas.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de artículos científicos y revisiones bibliográficas, en la cual se consultaron diversas bases de datos.

RESULTADOS: Debemos tomar las medidas necesarias para prevenir la manipulación de cargas siempre que nos sea posible, de no ser posible debemos evaluar y tomar ciertas medidas para reducir el riesgo de lesionarnos: - Utilizaremos ayudas mecánicas que tengamos a nuestra disposición. - Reduiremos o reestructuraremos la carga de forma que nos sea más fácil trabajar con ella. Llegados a este punto debemos: - Planificar el levantamiento. - Colocarnos ante el objeto. - Adoptar la postura para el levantamiento. - Coger firme el objeto. - Proceder a su levantamiento progresivo y suave. - Evitar giros que nos puedan dañar la espalda. - Acercar la carga lo mejor posible al cuerpo. - Depositar la carga suavemente sin movimientos bruscos. Conseguimos manipular, trasladar y colocar una carga ejerciendo el menor esfuerzo posible y sin causarnos alguna lesión.

CONCLUSIÓN: Tras aprender a manipular cargas que nos puedan provocar dolores o lesiones correctamente evitaremos en gran medida el riesgo de causarnos lesiones importantes como cortes, fracturas, contracturas musculares, etc.

PALABRAS CLAVE: CARGAS, CELADOR, ACCIDENTE LABORAL, MANIPULACIÓN.

EL SEDENTARISME COM A FACTOR DE RISC DE MALALTIA CARDIOVASCULAR

ALBINA MANRESA SOLÈ, GEMMA GRAU MANRESA, INMACULADA RIBES PRUNERA, MERCE LLOBERA RAMES, MARIA CARMEN ALMUZARA SAMPIETRO, BEGOÑA MARTIN PUCHERCOS

INTRODUCCIÓ: El sedentarisme, o l'absència d'exercici físic, és una de les causes dels problemes de salut de l'actualitat. Del sedentarisme deriven malalties sobretot de tipus cardiovasculars, una de les principals causes de mort del segle XXI És possible disminuir el risc de tenir una malaltia cardiovascular realitzant l'exercici físic de manera regular. L'exercici regular ajuda a disminuir la pressió sanguínia, augmenta el colesterol HDL i ajuda a prevenir el sobrepès i la diabetis.

OBJETIVOS: Conscienciar a la població de la necessitat de canviar el sedentarisme per l'activitat física adequada a cada edat i així reduir la incidència de les malalties cardiovasculars. Una opció és caminar 30 minuts cada dia amb intensitat moderada. Pujar per les escales, anar a treballar sense cotxe, etc.

METODOLOGÍA: Es realitza una recerca bibliogràfica sobre les tasques d'infermeria envers els pacients amb risc de patir malalties cardiovasculars i també de pacients sans, per promoure la salut i evitar aquests tipus de malalties. Es farà difusió de la recerca per mitja d'un tríptic on s'informarà de com evitar el sedentarisme de la manera més senzilla.

RESULTADOS: El sedentarisme s'està convertint en una autèntica epidèmia, tanmateix, està demostrat que l'activitat redueix el risc de patir afeccions cardiovasculars. Per tot plegat, cal tenir un estil de vida més saludable, que inclogui activitats físiques diàries.

CONCLUSIÓN: No hi ha un tipus d'activitat física idoni per a tothom, cadascú pot trobar el que més s'adapti a les seves necessitats. En molt casos es molt important modificar els hàbits de l'activitat diària amb constància i regularitat Caminar és un exercici físic adequat per a tot tipus de persones, es pot practicar a qualsevol edat i durant tota la vida.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISME, FACTOR DE RISC, MALALTIA, CARDIOVASCULAR.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS MAYORES

MARIA BELEN ORTIZ FERNANDEZ, ALVARO FURRIOL SANCHEZ, MARÍA ALCÁZAR SANZ,
NOEMI MIRALLES DEL RIO

INTRODUCCIÓN: El aumento progresivo en la esperanza de vida, en los últimos años, es una realidad que propicia cambios sociales y crea nuevas necesidades de atención a las personas de la tercera edad. Los beneficios para la salud que se asocian con la práctica de ejercicios aeróbicos con regularidad han sido ampliamente documentados.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios del ejercicio físico en personas mayores.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática artículos científicos y revisiones bibliográficas; para la búsqueda se utilizaron las bases de datos Medline y Pubmed utilizando los descriptores; actividad física, envejecimiento activo, salud, mayores.

RESULTADOS: El ejercicio físico regular en mayores está asociado con un menor riesgo de mortalidad. Principalmente como consecuencia de un efecto protector cardiovascular y de síndrome metabólico, disminuye el riesgo de sufrir un infarto de miocardio y de desarrollar diabetes tipo II. Sumado a esto, se ha mostrado eficaz en la prevención de ciertos tipos de cáncer, incrementa la densidad mineral ósea, reduce el riesgo de caídas, disminuye el dolor osteoarticular y mejora la función cognitiva, reduciendo el riesgo de padecer demencia y Alzheimer. Además, los beneficios psicosociales del ejercicio adquieren especial protagonismo, combatiendo el aislamiento, la depresión y la ansiedad y favoreciendo la autoestima y cohesión social.

CONCLUSIÓN: Partiendo de los resultados, la práctica de ejercicio físico regular enfocados y adaptados a personas mayores, se presenta como la mejor terapia bio-psico-social. Dichas prácticas favorecerían un mejor estado de salud y calidad de vida, consiguiendo así mantener y/o favorecer la independencia funcional en un rango de población una mayor esperanza de vida. Invertir en ejercicio físico de calidad para la población mayor a través de profesionales cualificados podría derivar en un ahorro considerable para la sanidad, tanto pública como privada.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, ENVEJECIMIENTO ACTIVO, SALUD, MAYORES.

BENEFICIOS DEL DEPORTE EN LA TERCERA EDAD

ANA MARIA MARTINEZ CARREÑO, MARIA DEL MAR PAGEO CAIRO, DESIRÉE GALINDO AMEZCUA

INTRODUCCIÓN: La sociedad está en constante evolución, los temas que preocupan en cada momento van variado, según cambia la población, sus necesidades e intereses. Uno de los temas más actuales, o, mejor dicho, que más preocupan en la actualidad, es el de la tercera edad y , como consecuencia, surgen temas de interés relacionados directamente con este grupo social, tales como: el cuidado del cuerpo, la mejora de la calidad de vida. Cuanto más se enriquezca la vida y de cuantos más recursos se disponga para enfrentarse con las diferentes situaciones, mejor se afrontará la vejez.

OBJETIVOS: Identificar las diferentes etapas de los organismos en el envejecimiento y la importancia del desarrollo que hayan experimentado.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica/sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: En los organismos que envejecen observamos diferentes etapas: fertilización, madurez sexual, detención del crecimiento, muerte. El envejecimiento sería una continuación del crecimiento, pero si bien el desarrollo incluye los fenómenos de diferenciación, el crecimiento y la maduración que ayudarán a la supervivencia hasta que el individuo sea un adulto reproductor competitivo. Resumiendo, podemos afirmar que los fenómenos iniciales del desarrollo conducirán a un perfeccionamiento de la función, con lo que el individuo será cada vez más capaz de realizar los ejercicios correspondientes a su edad.

CONCLUSIÓN: Tanto el ejercicio, tiempo libre, todo relacionado con el deporte es muy bueno para todo el mundo. No hay depresiones ni nada.

PALABRAS CLAVE: TERAPIA, BENEFICIOS, SALUD, EDAD.

FACTORES PSICOSOCIALES EN LA ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN Y EL AUTOCONTROL DE LA DIABETES: IMPLICACIONES PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRÁCTICA

CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: La diabetes es una enfermedad crónica que supone una gran carga a nivel emocional. Está enfermedad continúa aumentando en la actualidad siendo un desafío para los pacientes y las familias lograr un control óptimo de la diabetes incluyendo un comportamiento saludable, es decir, una correcta adherencia a la medicación, a la dieta, la realización regular de actividad física y la glucemia en sangre. Las intervenciones diseñadas por los psicólogos son clave a la hora de ayudar a estas personas a mejorar su estado de salud.

OBJETIVOS: Analizar los factores psicosociales que están implicados en el autocontrol de la diabetes. Estos objetivos se incluyen dentro de tres tipos de dominios: conocimiento y creencias en el ámbito cognitivo, angustia emocional y el bienestar y las habilidades en el comportamiento y afrontamiento.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica relacionada con los factores psicosociales que están implicados en un correcto autocontrol de la enfermedad.

RESULTADOS: Los psicólogos son primordiales para autogestionar la diabetes, mejorando la autoestima y el control de la enfermedad.

CONCLUSIÓN: Mejorar el autocontrol de la diabetes entre los que lo padecen tendría un impacto significativo en los resultados del tratamiento y la salud pública. Los psicólogos tienen un papel fundamental en los factores psicológicos relacionados con los estados emocionales, el uso de las habilidades en la resolución de problemas y la autorregulación que se han relacionado el autocontrol de la diabetes. Sin embargo todavía no se les ha dado la importancia que debería a estos profesionales en el ámbito psicológico de la diabetes.

PALABRAS CLAVE: DIABETES, ADHERENCIA, AUTOCONTROL, CONTROL GLUCÉMICO, FACTORES PSICOSOCIALES.

RECOMENDACIONES SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO EN EMBARAZADAS

OLGA CORDOBA BLANES, MARÍA ISABEL GARCÍA GONZÁLEZ, ANA BELEN GARCIA LOPEZ

INTRODUCCIÓN: Sabemos que es importante la actividad física en cualquier etapa de la vida. Es cierto que durante la gestación nos asaltan ciertas dudas sobre si es conveniente la práctica de tal actividad, ya que el embarazo es el único proceso que modifica casi todos los órganos y sistemas de la mujer.

OBJETIVOS: Valorar un programa de ejercicio físico en embarazadas. Identificar los factores relacionados con la realización de actividad física y las barreras percibidas para la actividad.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la bibliografía sobre el tema. Las bases de datos consultadas fueron: dialnet plus. Se aplicó un filtro de idioma (trabajos publicados en español) y periodo temporal (2010-2017). De un total de 10 referencias encontradas tras la búsqueda, fueron seleccionadas 5 para un análisis en profundidad.

RESULTADOS: Actualmente la información disponible afirma que hay una reducción de riesgo de padecer complicaciones asociadas al embarazo, gracias a la práctica de actividad física. Se ha observado que en mujeres que mantienen su condición física durante el embarazo el desarrollo psicomotor del feto es superior.

CONCLUSIÓN: Se pone de manifiesto la importancia de la actividad física durante el periodo gestacional. Ya que la actividad física en mujeres embarazadas es recomendable siempre y cuando no haya contraindicaciones médicas y el embarazo evolucione sin problemas.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZADA, FETO, EJERCICIO, MUJERES, GESTACIÓN.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO COMO FORMA DE VIDA

REMEDIOS GARCIA MEDINA, ANA MARIA SÁNCHEZ MARIN, CARLOS LÓPEZ FERNÁNDEZ, ALBA GRANADOS SÁNCHEZ, CRISTIAN ARBOLEDAS TRIVIÑO, CARMEN SERRANO BENÍTEZ, CARINA DOPICO RAMOS, YOLANDA GRAU LAVELA, FRANCISCA PARRA RUIZ, VANESA GARCIA JURADO, MONTSERRAT CARMONA MORENO, SILVIA PÉREZ SABORIT

INTRODUCCIÓN: Realizar una actividad física regularmente hará que te sientas mejor contigo mismo y además conseguirás una serie de beneficios para la salud.

OBJETIVOS: Promover el ejercicio físico saludable a través de la educación y práctica del mismo.

METODOLOGÍA: Se llevó una búsqueda sintomática en la bibliografía y siguientes bases de datos: www. Who. Int www. Alimentatubienestar. Es Ejercicio físico-Alcer , donde se ha llevado un estudio en cuanto tipos de ejercicios ,horarios,alimentación que son ideales según nuestra edad para estar siempre activos.

RESULTADOS: Resultados muy beneficiosos ya que previenen enfermedades, aumentan el autoestima,autoconfianza y mejora la memoria.

CONCLUSIÓN: Reducir los riesgos y promover una vida sana.

PALABRAS CLAVE: SALUD, EJERCICIO, ACTIVIDAD, BENEFICIOS.

RELACIÓN ENTRE RAQUIALGIAS Y EJERCICIO FÍSICO

JUAN CARLOS MEDINA VILLENA, RAQUEL DOMINGUEZ ROBLES, CECILIA BAILÓN GARCÍA

INTRODUCCIÓN: El dolor de espalda (raquialgia) es el segundo tipo de dolor más frecuente, después del dolor articular. El 50% de los adolescentes que han sufrido dolor de espalda volverá a tenerlo en algún momento de su vida; hasta un 8% de ellos se cronificará y es un predictor del dolor en el adulto.

OBJETIVOS: Conocer la relación entre la práctica de ejercicio y dolor de espalda en adolescentes. Conocer los hábitos posturales en adolescentes con dolor de espalda

METODOLOGÍA: Se realiza un estudio sobre un total de 12 adolescentes (8 niñas y 4 niños) con edades comprendidas entre los 14 y 18 años atendidos en fisioterapia de atención primaria durante los meses de Junio a Diciembre de 2017 diagnosticados de raquialgia mecánica idiopática. Se realiza una valoración tipo “entrevista personal” donde se valoran los hábitos posturales habituales centrados en 5 ítem, (dormir, sedestación, de pie, levantar, al caminar, y transportar pesos) y la práctica de ejercicio físico.

RESULTADOS: El 68% se sientan en mala postura. El 60% no realiza ningún ejercicio físico distinto al obligatorio en Bachillerato. El 35% caminan y/o mantienen una postura incorrecta en bipedestación estática. El 60% duermen en una posición incorrecta y nociva para la espalda. El 100% levantan y/o transportan objetos de manera inadecuada.

CONCLUSIÓN: Una buena educación sobre hábitos posturales saludables y correctos puede ayudar a disminuir el dolor de espalda así como ayudar a prevenir su cronicidad. Es importante que el paciente reconozca y tome conciencia de sus defectos posturales para aprender a dominar la postura correcta en diferentes circunstancias así como practicar algún tipo de ejercicio físico que mantenga la musculatura de la espalda fuerte y tonificada. Los malos hábitos posturales aprendidos desde la niñez y la falta de ejercicio físico influyen de manera decisiva en la presencia de dolores de espalda en edades tempranas.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENTE, EJERCICIO, ESPALDA, POSTURA, RAQUIALGIA.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA SALUD DE PACIENTES HIPERTENSOS

FRANCISCO JAVIER LÓPEZ BOTUBOL, MANUEL NAVARRETE CONTRERAS, RAFAEL ÁVILA GARRIDO

INTRODUCCIÓN: Según la Sociedad Española de Cardiología en 2016 un 42,6% de la población adulta española es hipertensa, entre géneros el 49,9% de hombres y el 37,1% de mujeres son hipertensos, además del grupo de hipertensos conocidos, toman tratamientos el 88,3%, pero solo el 30% tiene la presión controlada.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios de la actividad física para mejorar la hipertensión, además del análisis del tipo de ejercicio y frecuencia de realización óptima.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica con búsquedas en las Bases de datos de Pubmet, MedLine, Scielo, Cuiden y Sociedad Española de Cardiología, con los siguientes descriptores: “HTA”, “ejercicio” y “Actividad física”.

RESULTADOS: En los diferentes artículos se demuestra que un ejercicio moderado, 3 o 4 veces a la semana, con una duración no inferior a 20 minutos puede provocar una reducción de hasta 10 mmHg de la tensión sistólica basal, además, si se acompaña de una buena alimentación y una bajada de peso, esta reducción puede ser mayor e incluir otros beneficios para los pacientes hipertensos.

CONCLUSIÓN: Se concluye que el ejercicio moderado baja la Tensión Arterial, por lo que se debería consensuar un plan para promoverlo desde la administración de Sanidad para pacientes con problemas de HTA y para cualquier ciudadano, ya que casi el 50% de las personas que tiene problemas de HTA no son conocedores de dicha situación.

PALABRAS CLAVE: HTA, EJERCICIO FÍSICO, SALUD, PACIENTE, EJERCICIO MODERADO.

TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II A TRAVÉS DEL DEPORTE

IRENE DE LA CRUZ RODRÍGUEZ-ESCALONA, ANTONIO LINARES LINARES, MARÍA ELENA MOLINA VIEDMA

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus tipo II es un trastorno metabólico caracterizado por un nivel alto de azúcar en la sangre (hiperglucemia). Los signos y síntomas principales son: sed excesiva, micción frecuente, hambre constante y pérdida de peso. El 90% de los casos de diabetes pertenecen a este tipo. Se piensa que la obesidad es la causa primaria de la diabetes tipo 2 entre personas con predisposición genética a la enfermedad.

OBJETIVOS: Determinar la importancia del ejercicio físico como tratamiento primario para la diabetes mellitus tipo II.

METODOLOGÍA: La búsqueda bibliográfica se ha llevado a cabo utilizando los siguientes descriptores (diabetes mellitus, deporte, insulina, tratamiento) a través de la consulta en la aplicación DeCS y Mesh. Se ha realizado una búsqueda de artículos en diferentes bases de datos como Pubmed, Cuiden o Medline y seleccionando aquellos en los que se centra nuestra revisión. La búsqueda se ha ceñido a artículos publicados en los últimos 10 años.

RESULTADOS: Los artículos valorados en esta revisión coinciden en que la adecuada cantidad de ejercicio aeróbico y de fuerza en la persona diabética como pilar fundamental en su manejo, tratamiento, control y pronóstico tiene múltiples beneficios, no sólo en el control glucémico, sino también en parámetros cardiovasculares, metabólicos, antropométricos y psicosociales. Las ventajas fisiológicas inmediatas de la actividad física son, entre otras: mejoría de la acción sistémica de la insulina, mejoría de la presión sistólica más que la diastólica y aumento de la captación de glucosa por el músculo y el hígado. Además, a mayor intensidad de la actividad física se utilizan más los carbohidratos.

CONCLUSIÓN: Tras la revisión de múltiples estudios sobre la influencia directa del deporte, podemos afirmar que el ejercicio físico constituye uno de los pilares fundamentales en el tratamiento de la diabetes, sin embargo, no podemos dejar de lado el tratamiento farmacológico y una dieta saludable.

PALABRAS CLAVE: DIABETES MELLITUS, DEPORTE, INSULINA, TRATAMIENTO.

BENEFICIOS Y RECOMENDACIONES DEL DEPORTE EN LA MUJER EMBARAZADA

JAVIER TUR ROSELLÓ, MARIA DOLORES NAVARRO REINA, DANIEL BOBILLO VIGIL

INTRODUCCIÓN: Los beneficios que el ejercicio físico produce sobre la salud están ampliamente demostrados aunque en un periodo de enorme importancia y profundos cambios físicos y psicológicos como es el embarazo todavía se están investigando. Una gran cantidad de estudios coinciden en afirmar que su práctica puede favorecer física y mentalmente a las mujeres embarazadas. Como beneficios cabe destacar la disminución de la posibilidad de aparición de diabetes y obesidad, reducción de hipertensión arterial, mejora del estado anímico y la salud mental. A nivel fetal mejora la salud infantil, condición cardiovascular, reduce la hiperglucemia y disminuye las complicaciones en el parto.

OBJETIVOS: El objetivo es determinar unas pautas adecuadas para aumentar el beneficio del ejercicio y disminuir los riesgos.

METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica de artículos científicos usando bases de datos y buscadores como PubMed, SciELO, Cochrane, Medline o Google Académico.

RESULTADOS: La práctica debe ser sistemática y regulada, adaptando la intensidad, frecuencia, duración y los tipos de ejercicios a cada persona. Tras realizar la revisión bibliográfica de diversos artículos se ha podido comprobar que la realización de actividad física incrementa los beneficios tanto en la mujer como en el feto.

CONCLUSIÓN: Tras la revisión se puede observar que la realización de actividad física durante el embarazo tiene muchos beneficios para la mujer y para el feto siempre que sea regulada e individualizada para cada persona teniendo en cuenta diversos factores como la forma física de la gestante o cualquier tipo de patología que pueda padecer o haya riesgo.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, DEPORTISTAS, BENEFICIOS, RECOMEDACIONES, EJERCICIO.

REDUCCIÓN DE LA CONCIENCIA DE LA HIPOGLUCEMIA POSTERIOR EN PACIENTES CON DIABETES TIPO I TRAS UNA SESIÓN ÚNICA DE ENTRENAMIENTO DE INTERVALO DE ALTA INTENSIDAD

CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ
JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: El ejercicio regular para pacientes con diabetes mellitus tipo 1 es recomendable ya que mejora no solo la condición física sino también la sensibilidad a la insulina y el bienestar general. El entrenamiento de alta intensidad (HIIT) es una modalidad de entrenamiento relativamente reciente que intercambia sesiones repetitivas y breves de ejercicio de alta intensidad con periodos de descanso o de baja intensidad. En relación con estos sujetos se ha observado que el HIIT ejerce un efecto estabilizador de la glucosa a corto plazo. A pesar de este efecto también aumenta el riesgo de hipoglucemia nocturna tardía.

OBJETIVOS: Comprobar los efectos de que el entrenamiento HIIT reduce la hipoglucemia y atenúa la disfunción cognitiva inducida por la hipoglucemia.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática desde el año 2012 hasta enero de 2018 en las bases de datos Pubmed y Web of Science. Descriptores utilizados: “Diabetes tipo I”, “Hipoglucemia” y “actividad física”. Solo se escogieron estudios realizados en humanos y con el texto completo disponible.

RESULTADOS: El entrenamiento HIIT redujo los síntomas de hipoglucemia en pacientes con NAH (pacientes con conocimiento normal de la hipoglucemia) pero no en pacientes sanos.

CONCLUSIÓN: El principal hallazgo del estudio es que una sola sesión de HIIT reduce la hipoglucemia posterior en pacientes con diabetes tipo I y NAH (pacientes con conocimiento normal de la hipoglucemia), pero no en pacientes con IAH (pacientes con deterioro de la hipoglucemia), y atenúa la disfunción cognitiva inducida por hipoglucemia. Esta disfunción cognitiva es uno de los principales efectos de la hipoglucemia por lo que si esta se reduce o se consigue eliminar estos efectos se verían solventados.

PALABRAS CLAVE: DIABETES TIPO I, EJERCICIO FÍSICO, HIPOGLUCEMIA, ACTIVIDAD FÍSICA.

REDUCCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE INSULINA BASAL PARA EL EJERCICIO EN LA DIABETES TIPO I: ENCONTRAR EL PUNTO ÓPTIMO

CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: Aunque se conocen los beneficios del deporte para la salud y para las personas que tienen diabetes mellitus tipo I se plantea como un desafío muchas veces para estos últimos. Esto es debido a que en ocasiones a pesar de una cuidadosa planificación de la administración de insulina y del control del ejercicio se pueden tener hipoglucemias.

OBJETIVOS: Determinar las medidas para la realización beneficiosa de ejercicio físico en personas con diabetes mellitus tipo I.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática en las bases de datos de Web of Science y PubMed señalando la fecha de búsqueda desde el año 2012 hasta enero de 2018. Los estudios se cribaron para que aparecieran los que se habían realizado con humanos. Los descriptores utilizados fueron “Ejercicio físico”, “Insulina” e “Hipoglucemia”.

RESULTADOS: Informar sobre el impacto de una reducción del 50% de la administración de insulina basal antes, durante y después del ejercicio aeróbico de intensidad moderada. Se puede contribuir a una mejor comprensión de los efectos de la manipulación basal de la administración de insulina.

CONCLUSIÓN: Es posible mejorar la comprensión de los efectos de la manipulación de insulina realizando ejercicio físico con enfoques terapéuticos que ayuden al control de la glucosa no solo durante el entrenamiento, sino después a fin de evitar la hipoglucemia post-actividad física. Es evidente que es fundamental guiar a las personas que padecen diabetes tipo I a que encuentren el equilibrio entre la administración de insulina y la realización de actividad física (con los múltiples beneficios que conlleva) de forma regular.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, INSULINA, DIABETES MELLITUS TIPO I, HIPOGLUCEMIA.

PERFILES METABÓLICOS EN LOS SUJETOS ACTIVOS CON DIABETES TIPO I AUTOINMUNE FRENTE A LOS CONTROLES EN SEDENTARIOS

CRISTINA CANALS GARZÓN, LORENA MARÍA MURIEL MARÍN, MARTA ALEJANDRA JIMENEZ
JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus tipo 1 es una enfermedad caracterizada por una disminución de las células β que son las que secretan insulina. Una menor cantidad de insulina causa hiperglucemia crónica la cual conduce a complicaciones a largo plazo. Con la evolución de la enfermedad se van destruyendo estas células y comienzan los síntomas típicos: polidipsia, poliuria y pérdida de peso. Tras el inicio de la terapia con insulina los pacientes pueden encontrarse en una fase llamada “Luna de miel” en la que las células β recuperan la funcionalidad momentáneamente. La prevención de estas complicaciones es un objetivo principal en el manejo de la diabetes tipo I.

OBJETIVOS: Comprobar si el aumento de actividad física es un factor positivo autosuficiente en sujetos con diabetes mellitus tipo I.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática en dos bases de datos Web of Science y PubMed. Para ello se incluyó como criterios los años entre 2012 y 2018 y que se hubieran realizado con la raza humana. Se utilizaron los descriptores siguientes: “Diabetes Mellitus I”, “Actividad física” y “Bomba de insulina”.

RESULTADOS: No hubo cambios significativos en los perfiles que se analizaron, autoinmunes e inflamatorios.

CONCLUSIÓN: Se confirmó el papel beneficioso del ejercicio físico asociado con la terapia de la bomba de insulina para mejorar el control metabólico en individuos con diabetes tipo I. Sin embargo estas observaciones positivas preliminares deben cuestionarse en un seguimiento intervencionista prolongado.

PALABRAS CLAVE: BOMBA DE INSULINA, DIABETES TIPO I, ACTIVIDAD FÍSICA, HIPOGLUCEMIA.

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN OBESIDAD INFANTIL

CARMEN BRUNO VELASCO

INTRODUCCIÓN: La obesidad infantil es un problema que está en auge en nuestro país. La situación de las familias, en las que los padres trabajan y los niños no tienen un progenitor de referencia en casa durante el día y el estrés por la falta de tiempo, hace que la alimentación, en muchos casos, no sea saludable.

OBJETIVOS: Analizar el aumento del sobrepeso y obesidad en la infancia y determinar las causas que lo provocan. Determinar unas pautas de alimentación saludables, ejercicio físico y mejora de autoestima, acordes con su edad.

METODOLOGÍA: Realizamos un programa en el Centro de Salud de San Pedro del Pinatar con grupos de niños y padres para educar en salud sobre hábitos de alimentación, ejercicio físico y nivel de autoestima. Los requisitos consistían en asistir una vez a la semana durante 11 semanas en grupos de niños y padres, para realizar unos ejercicios, mandalas, escuestas de alimentación y terapia ocupacional.

RESULTADOS: Estudiando los IMC al inicio del programa, al finalizar, al mes, a los seis meses y al año, se aprecia un descenso del IMC, siendo la media al inicio de 26,99 kg/ m², siendo más evidente en las niñas que en los niños.

CONCLUSIÓN: La identificación precoz, la intervención y el tratamiento de la obesidad infantil, es prioritaria en Atención Primaria. Debemos ser consecuentes con nuestra responsabilidad, como padres y como profesionales de la salud, para ayudar a los niños y a sus familias a resolver un problema que sigue creciendo en nuestro país.

PALABRAS CLAVE: AUTOESTIMA, ESTILOS DE VIDA, EJERCICIO FÍSICO, ALIMENTACIÓN SALUDABLE.

EL TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA CONSULTA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

ANGELA GONZALEZ JUSTO, VERONICA ARIAS MORENO, MARIA ADELA PEREZ SERRANO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Mujer de 25 años que acude a consulta derivada por su medico de cabecera, tras una colisión lateral de tráfico el día 15-3-17. Fue a urgencias. Ha tenido collarín durante 2 semanas. Nota menos movilidad y aveces hormigueo en brazo derecho. Toma diazepam a demanda, lo mismo que ibuprofeno. Antecedentes personales: sin interés, auxiliar de enfermería, no IQ. NAMC. Sinus pilonidal IQ. Toma habitual de ACO desde hace alrededor de 5-6 años. No bajo peso al nacer.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Cc: ins normal, limitado las rotaciones al 50%, también las inflexiones y flexiones reflejos normales. Dolor a la palpación del trapecio, sobre todo el derecho. Pruebas complementarias: Rx normal, solo rectificación.

JUICIO CLÍNICO: Síndrome del latigazo. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Tras las pruebas complementarias y la exploración se concluye el diagnostico es rectificación de columna cervical.

PLAN DE CUIDADOS: Derivación a fisioterapia.

CONCLUSIONES: El paciente está algo mejor, pero sigue con algunas molestias, ha recuperado las rotaciones, molestias en flexión cervical y extensión.

PALABRAS CLAVE: MEDICINA, SALUD, TERAPIA, TRAUMA.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

SANDRA SOTO MOLINA, OMAIMA ELKHIEL AMINE, ANGELA VARGAS LOPEZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Este caso clínico es sobre una paciente con una limitación de la movilidad física a causa de una intervención quirúrgica donde le extirparon la cabeza del fémur derecho. Su movilidad se limita a cama-sillón. El objetivo a conseguir es que la paciente pierda el miedo a deambular, mejore el equilibrio y conseguir un poco de independencia. También destacar la importancia de formar a su cuidadora para que ésta siga continuando estos cuidados e informarla de una serie de precauciones a seguir para evitar caídas y complicaciones. Este plan de cuidados está elaborado con la taxonomía NADA, NIC, NOC como son: NANDA: 00085 Deterioro de la movilidad física r/c pérdida de la integridad de las estructuras óseas m/p cambios en la marcha NOC: 0208 Movilidad, 0200 Ambular NIC: 0200 Fomento del ejercicio.. Con este plan de cuidados que cuenta con una serie de ejercicios orientados a mejorar la movilidad física se ha logrado que la paciente consiga perder el miedo a levantarse sola, caminar distancias cortas con supervisión y mejorar la marcha y el equilibrio.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: TA: 110/50. Saturación de oxígeno: 94%. Peso:63 kg. Talla: 162. IMC:24,6. FC: 77 lpm. A parte de esta toma de constantes se realizaron pruebas de sedestación, como apoya el pie al iniciar la marcha y etc.

JUICIO CLÍNICO: Esta paciente está diagnosticada de coxalgia crónica. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Deterioro de la movilidad física.

PLAN DE CUIDADOS: Fomento del ejercicio; terapia de ejercicios: ambulación; terapia de ejercicios: equilibrio; terapia de ejercicios: movilidad articular.

CONCLUSIONES: La importancia para conseguir los objetivos propuestos es la motivación del paciente. La colaboración de la paciente ha sido máxima y se han podido lograr objetivos propuestos y aumentar la autonomía de la paciente.

PALABRAS CLAVE: MOVILIDAD, EQUILIBRIO, CAÍDAS, DEAMBULAR.

PAPEL DEL CELADOR EN AUTOPSIAS EN EL HOSPITAL

MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ

INTRODUCCIÓN: El traslado al mortuorio se realizara de la forma más discreta y por el sitio menos transitado por los usuarios. Una vez llegue al mortuorio en el libro de registro de exitus anotara con letra clara los datos como nombre y apellidos, hora de entrada, habitación y firma, y a su retirada hora de salida firmada y nombre de funeraria y DNI del empleado de la misma. Si hubiese que realizarse autopsia el celador de anatomía patológica lo trasladara dicha sola y lo pasara a la nueva.

OBJETIVOS: Determinar las funciones del celador en las autopsias.

METODOLOGÍA: Revisión de manuales y documentos especializados.

RESULTADOS: Las funciones del calador de anatomía patológica son: Transportara al éxitus desde el mortuorio o cámara frigorífica a la sala de autopsia y pasarlo a la mesa. Ayudar a su colocación del cadáver que sea necesario para la autopsia. Ayudará al personal sanitario amortajar y su colocación del cadáver en la camilla del mortuorio. Entregada muestras y materiales utilizado al servicio donde sea necesario, traslado de documentos en formato papel. Una vez realizada y finalizada la autopsia se le notificara a área de información es finalizada y que pueden seguir las trámites para que el servicio funerario pueden pasar a recoger los documentos necesarios para su retirada y documentación para el juzgado. Una vez realizada y finalizada la autopsia se le notificara a área de información es finalizada y que pueden seguir las trámites para que el servicio funerario pueden pasar a recoger los documentos necesarios para su retirada y documentación para el juzgado. Avisado la funeraria correspondiente y recogidas las documento necesarios, se avisara al encargado de turno para el reconocimiento del éxitus por al menos un familiar y firmas en el libro de exitus y su retirada por el servicio funeraria al tanatorio correspondiente, todo cadáver tendrá que estar correctamente identificado rotulado en el sudario nombre y apellidos y lugar de procedencia.

CONCLUSIÓN: El servicio funerario después de su reconocimiento y marchado los familiares precederá a pasar , corresponde entre dependiendo de su lugar fuera el féretro y pasaran al cadáver y lo meterán en el coche fúnebre para su traslado al tanatorio correspondiente.

PALABRAS CLAVE: CELADOR, HOSPITAL, EMPLEADO, DOCUMENTOS.

EL CELADOR EN EL CENTRO HOSPITALARIO

MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ

INTRODUCCIÓN: El celador es el personal del centro hospitalario dedicado a vigilar el mantenimiento del orden el cumplimiento de las normas establecidas por la junta de Andalucía para el buen funcionamiento de servicio Andaluz de salud. También hace tareas de apoyo al personal facultativo y enfermería. En cada centro hospitalario tienen las mismas funciones pero distribuido el personal en cada área de distinta formas por la distribución del servicio en cada centro hospitalario. El principal área donde se recibe al paciente es en urgencias por sus características es el área con más afluencia de pacientes con mayor gravedad y un servicio que esta las 24h. El personal de urgencias debe de ser activo y muy preparado para el trato de paciente y familiares

OBJETIVOS: Identificar el rol del celador en el centro hospitalario.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica/sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: El personal de distribuye según la necesidades del servicio en cada centro dependiendo de sus características y afluencias. El celador de celadores de UCI es igual en todo el centro hospitalario por ser un celador incorporado al servicio cerrado y muy familiarizado todo el personal. El celador de planta es el más igualado en los distintos centros hospitalarios por sus funciones, pueden variar el reparto de los planes tas designadas por sus características y complejidad de los pacientes con más o menos movilidad, distancias etc. Podrá atender más planta o áreas un celador u otro.

CONCLUSIÓN: El celador de quirófano puede variar sus tareas en forma si hay transfer o no y si los quirófanos estén ubicados todas las especialidades en el mismo área o planta. El montaje de mesas con más o menos implicación por el celador esto hace que el celador tenga mayor implicación en el área quirúrgica y este mas incorporado con el personal sanitario, esto no ocurre por ejemplo con el material de esterilización, archivos correspondencia, etc.

PALABRAS CLAVE: CELADOR, CENTRO, PERSONAL, UCI.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

ANA ISABEL CASTRO RODRIGUEZ, ARACELI ASTASIO ASTASIO, YOLANDA MALDONADO BALBÍN

INTRODUCCIÓN: La Obesidad hoy día constituye un importante e impactante problema de salud, según la OMS, es considerada como la “epidemia del siglo XXI”. Cada vez son mas las personas que padecen esta enfermedad, su prevalencia ha ido en aumento en los últimos años y sus consecuencias sobre la salud incrementan la morbimortalidad de otras enfermedades. Es importante atacar a esta enfermedad partiendo de una buena EpS ya que su persistencia produce serias consecuencias negativas sobre quienes la padecen así como un incremento del gran gasto sanitario que supone.

OBJETIVOS: Desde Atención Primaria, impartir sesiones de EpS con el fin de promover hábitos saludables respecto a ejercicio físico y dieta, y así prevenir la obesidad y el sedentarismo.

METODOLOGÍA: Para llevar a cabo el programa de EpS, se realiza una revisión bibliográfica sobre los temas a dar, y ver cuáles son los mas favorables para tratar en dichas sesiones. Para ello, se seleccionan de la base de datos diraya a grupos de 10 personas con sobrepeso y se realizan 5 sesiones (citados una 1/semana) en las que se imparten dichos temas.

RESULTADOS: El estilo de vida de las personas obesas es preocupante debido a la gran morbimortalidad cardiovascular. El diagnostico temprano y el control adecuado son claves para prevenir complicaciones posteriores como el IAM o ictus entre otros. La actuación y educación para la salud en cuanto a dieta, ejercicio físico, alcohol, tabaco, vida sedentaria, etc por parte de enfermería es imprescindible para llevar a cabo el correcto manejo del mismo.

CONCLUSIÓN: Las sesiones grupales es la forma mas efectiva para la educación sanitaria en estos pacientes obesos, pero para que la prevención sea efectiva y favorable es necesaria una total implicación no solo del paciente sino también de la familia, buen marketing, publicidad e implicación de los centros sanitarios así como sus profesionales.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, ALIMENTACIÓN, SEDENTARISMO, EJERCICIO FÍSICO, PREVENCIÓN.

PRINCIPALES MOTIVOS DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA Y EJERCICIO FÍSICO EN ADOLESCENTES

MARIA PUCHE VÁZQUEZ, ELENA LÓPEZ ESTEVE, NOEMÍ MARTÍN DELGADO

INTRODUCCIÓN: La actividad física se caracteriza por un gasto de energía debido al movimiento corporal. Se conoce que de la práctica deportiva genera grandes beneficios, dependiendo de la frecuencia, el modo y duración, desencadenando un proceso químico en el que se liberan endorfinas.

OBJETIVOS: Conocer los motivos principales de la práctica deportiva en adolescentes.

METODOLOGÍA: Se trata de una revisión sistemática cuya búsqueda se ha realizado en las bases de datos Pubmed y Scielo con los descriptores Ejercicio, Causalidad, Hombres, Mujeres, Adolescentes, mediante las fórmulas de búsqueda Ejercicio AND Causalidad AND Hombres AND Mujeres AND Adolescentes, teniendo en cuenta unos criterios de inclusión y exclusión establecidos.

RESULTADOS: Los datos recogidos por el Instituto de la mujer indican que los principales motivos de la práctica deportiva son estar en forma, diversión y motivos de salud. Tras los artículos revisados, se resalta que los motivos más señalados de la práctica deportiva son la diversión, la autorrealización de ejercicio físico y el estar con los amigos. El género modifica significativamente el orden de los motivos de la práctica deportiva. Otro hallazgo importante es la influencia del entorno familiar y grupal como modelos de referencia para la realización de ejercicio físico. Sin embargo, las mujeres que refieren no realizar ningún tipo de actividad física afirman que la práctica de algún tipo de deporte o ejercicio físico conllevaría beneficios para su salud.

CONCLUSIÓN: Conocer los principales motivos de la práctica deportiva puede ayudar a los profesionales sanitarios a motivar y promover actividades físicas en base a las preferencias y gustos de la población. De esta manera, se obtienen beneficios y mejoras en la salud de la población diana sobre la que se realizan dichas actividades.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, CAUSALIDAD, HOMBRES, MUJERES, ADOLESCENTES.

IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO PARA LA PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

INMACULADA VILLANUEVA MORENO, LAURA POYATOS TIMOR, GEMA MARIA PEREA DIAZ

INTRODUCCIÓN: Debido a la evolución en los últimos años, están desapareciendo los juegos al aire libre y están apareciendo otras alternativas como TV, videojuegos, internet, ocupando casi todo tiempo de su ocio. Por todo ésto, el ejercicio físico está quedando fuera de la rutina del niño y de esa manera se pierden los beneficios que ocasiona para el desarrollo físico, mental y social de la salud. Enfermería juega un papel importante para promover la importancia del ejercicio físico en el estilo de vida del niño, como educadora de salud, tanto en ámbito de la consulta de atención primaria, en guarderías, colegios e incluso en los propios hogares.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía reciente para: Revisar la información basadas en la literatura científica que existe sobre ejercicio físico y prevención de vida sedentaria en el niño y adolescente.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica de los distintos estudios y guías del Sistema Nacional de Salud, Servicios Sociales e Igualdad, Asociación española de Pediatría, Organización Mundial de la Salud. Se realizará una evaluación mediante CASPE Y AGREE II.

RESULTADOS: Hasta 1 año: Controlar su cabeza; motivarlo a levantar la cabeza, ofreciéndole juguetes llamativos con sonidos cuando esté acostado boca abajo. Colocar juguetes a ambos lados para girar la cabeza cuando estén boca arriba. Estimularle para que se volteen de 1 año a 5 años: Realizar juegos, actividad física durante al menos 3 horas al día De 5 a 18 años: Dedicar 1 hora al día a realizar deporte de intensidad moderada/intensa para fortalecer músculos y huesos.

CONCLUSIÓN: Llevar una vida con practica de actividades físicas favorece un buen desarrollo y maduración del sistema muscular y esquelético, contribuyendo a la regulación del peso corporal. También contribuye a prevenir factores de riesgos asociados a enfermedades crónicas. Por ello enfermería debe promover la práctica de ejercicio físico.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, HÁBITO, ESTILO DE VIDA, INFANCIA, ENFERMERÍA.

ACTIVIDAD, EJERCICIO FÍSICO Y LA SALUD

ÁNGEL MARTÍN GARCÍA, CRISTINA MUÑIZ MARRERO, ANA ISABEL CARO GÓMEZ

INTRODUCCIÓN: Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

OBJETIVOS: Identificar los factores de riesgo que produce la inactividad física.

METODOLOGÍA: Recopilación de información bibliográfica en diferentes bases de datos.

RESULTADOS: Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. Para niños y adolescentes de 5 a 17 años de edad: Practicar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa. Para adultos de 18 a 64 años de edad Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa. Para adultos de 65 o más años de edad Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de enfermedades tales como la depresión y deterioro cognitivo.

CONCLUSIÓN: Aumentar el nivel de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea. Además de prevenir enfermedades, ayudaremos a nuestro cuerpo a que dure más tiempo en pleno funcionamiento.

PALABRAS CLAVE: SALUD, SEDENTARISMO, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO EN LAS PERSONAS MAYORES

DOLORES MARÍA CRUZ LORENTE, MARI CARMEN VILLENA PALOMA, MARÍA DEL CARMEN GALLARDO RUBIO

INTRODUCCIÓN: El creciente proceso de urbanización, la reducción de espacios para el deporte, han contribuido de manera importante al sedentarismo. Por ello, es necesario promover el ejercicio para mejorar la calidad de vida. Cuando la actividad física es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud, se le conoce como “ejercicio físico”.

OBJETIVOS: Identificar los beneficios del empleo de un programa de ejercicios.

METODOLOGÍA: Se ha realizado un estudio a través de la implementación de talleres educativos sobre ejercicio físico.

RESULTADOS: Los principales beneficios que aportan estos talleres y la práctica de ejercicio son: Ayuda a evitar la pérdida de masa ósea y la atrofia muscular propias de la vejez, a lo que hay que sumarle que es un antídoto contra los problemas metabólicos, las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, las neurodegenerativas, mientras que potencia la secreción de endorfinas u ‘hormonas de la felicidad’, las relaciones sociales, mejora el descanso evitando de esta forma la soledad. Su práctica contribuye al mejoramiento de la calidad de vida. Algunas de las recomendaciones serían: Caminatas a lugares históricos de la localidad. Ejercicios físico dos veces a la semana. Práctica de juegos pasivos (dominó, parchís y ajedrez).

CONCLUSIÓN: Las personas mayores no le daban a la práctica de ejercicios físicos la importancia que realmente tiene para alargar su vida y con una alimentación saludable o equilibrada son la clave para la conservación y el mantenimiento de la salud. La actividad física es una herramienta fundamental en la prevención y el tratamiento de la diabetes y de la hipertensión arterial.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, SEDENTARISMO, ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO, HÁBITOS DIETÉTICOS, ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS.

BENEFICIOS DEL YOGA EN LAS PERSONAS ASMÁTICAS

MARIA LUISA PEREZ PALLARES, ROCIO TORRES MARIA, FATIMA GONGORA HERNANDEZ

INTRODUCCIÓN: El yoga, practicado de forma regular, produce numerosos beneficios a nivel físico y psicológico. Actualmente, el yoga se está utilizando como tratamiento complementario en las personas asmáticas.

OBJETIVOS: Determinar los efectos del yoga en la función pulmonar de las personas asmáticas. Analizar la calidad de vida de las personas asmáticas tras la práctica regular de yoga.

METODOLOGÍA: Para este trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistemática en las bases de datos Pubmed, Dialnet y Cochrane. Se han incluido artículos en español e inglés publicados en los últimos 5 años. Los descriptores utilizados han sido yoga, asma, salud, beneficios, calidad de vida. De esta forma, se han encontrado un total de 20 artículos, de los cuáles se han utilizado 6 para su análisis en profundidad.

RESULTADOS: La función pulmonar de personas asmáticas mejora significativamente con la realización de los ejercicios de respiración de yoga. Los ejercicios de respiración de yoga, unidos al tratamiento farmacológico, aumenta la capacidad vital forzada, el volumen espiratorio forzado en un segundo y el flujo espiratorio máximo. La práctica regular de yoga reduce el número y la severidad de los ataques asmáticos. Además, reduce el consumo de medicación. No se han detectado efectos negativos con la práctica de yoga.

CONCLUSIÓN: El yoga, unido al tratamiento farmacológico, disminuye la sintomatología del asma y aumenta la función pulmonar, reduciendo incluso, la severidad de los ataques asmáticos. Además, no produce efectos negativos tras su práctica. Por tanto, la calidad de vida de las personas asmáticas mejora significativamente.

PALABRAS CLAVE: YOGA, ASMA, SALUD, BENEFICIOS, CALIDAD DE VIDA.

EL EJERCICIO FÍSICO MODERADO COMO FACTOR PROTECTOR DEL CÁNCER DE MAMA

CARMEN SALGUERO GARCÍA, LAURA AMURGO LÓPEZ, SORAYA LOZANO MARTIN

INTRODUCCIÓN: Diversos estudios indican que la actividad física vigorosa reduce el riesgo de padecer cáncer de mama. Sin embargo, el papel de la actividad física moderada es aún incierto. Desde el punto de vista de la salud pública, la actividad física es un factor modificable; de ahí la importancia de estudiar su relación con el riesgo de cáncer de mama.

OBJETIVOS: Analizar el efecto de la actividad física moderada sobre el riesgo de cáncer de mama.

METODOLOGÍA: Se realiza búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: pubmed, Cochrane y medline. Se toman como referencia dos estudios, uno realizado sobre mujeres menopaúsicas de casos y controles en el que se analizaron 58 casos y 58 controles pareados a los casos por quinquenio de edad. Y un segundo estudio intervencional del ejercicio físico en el tratamiento neoadyuvante del cáncer de mama triple negativo.

RESULTADOS: Los estudios aseguran que al hacer deporte se reduce la producción de estrógenos; hormonas que sirven como alimento para el tumor, y por lo tanto, su reducción en número frenaría el desarrollo de estos. En mujeres postmenopáusicas se observó una reducción del riesgo de cáncer de mama por cada hora semanal adicional de actividad física moderada (RM= 0.91; IC95% 0.85-0.97); En mujeres premenopáusicas, la disminución del riesgo no fue significativa estadísticamente (RM= 0.99; IC95% 0.94-1.05).

CONCLUSIÓN: La actividad física reduce el riesgo de cáncer de mama en mujeres postmenopáusicas y frena el avance del cáncer cuando este ya se ha desarrollado.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, CÁNCER DE MAMA, FACTOR PROTECTOR, HÁBITO SALUDABLE.

CELADOR Y FAMILIARES EN EL CENTRO HOSPITALARIO

JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ

INTRODUCCIÓN: La comunicación es muy importante para la empatía, siempre que hablemos debemos mirar a la persona que estemos hablando, intentado ponerse en la situación del familiar. Los mensajes deben darse con la mayor claridad posible. Hay que dirigirse a ella con respecto usando un lenguaje educado, dando confianza y seguridad, procurando tranquilizar cuando se encuentran los familiares nerviosos o alterados. La información debe de ser lo más completa posible nunca relacionada con su enfermedad, estamos obligados los celadores a guardar el secreto profesional. Hay que dar un buen aspecto físico como: Ir uniformado debidamente limpio y con el uniforme en su talla. Uñas cortadas y limpias. No llevar accesorios que puedan ocasionar un accidente o un estorbo para realizar su trabajo.

OBJETIVOS: Revisar la evidencia empírica acerca de la interacción entre celadores y familiares en el centro hospitalario.

METODOLOGÍA: Hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: Los usuarios se deben sentir lo más cómodas posibles en su estancia en el hospital con la máxima información, pues están en su entorno desconocido y nervioso, tensos y nunca mejor dicho siendo muy pacientes por los largos tiempos de espera. El buen trato del usuario y paciente: Demostrar el máximo interés. Muestras de aprecio. Haga que el paciente y usuarios se siente según Dedique el tiempo necesario nunca demuestre prisa por terminar su trabajo o distintos. Si está equivocado, admirarla rápidamente Utilice una forma de hablar amigable. Respecto la opinión de los demás.

CONCLUSIÓN: Cuando se consigue crear un buen ambiente en el grupo de trabajado también se consigue un mayor y mejor rendimientos en calidad en los resultados de objetivos en el centro de trabajo de mejor calidad para usuarios y pacientes que ese es el gran objetivo.

PALABRAS CLAVE: AMIGABLE, CELADOR, CENTRO, FAMILIAR.

TRANSPORTE DEL PACIENTE CRÍTICO EN EL HOSPITAL

JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ

INTRODUCCIÓN: Los tipos de transporte sanitarios se podrían enumerar según criterios. Objetivos del transporte: Primario: El que se realiza desde el lugar donde se produce la emergencia hasta el centro hospitalario. Secundario o intrahospitalario: Se realiza de un centro hospitalario a otro. Terciario o intrahospitalario: Se realiza dentro del mismo centro hospitalario. Se pueden utilizar distintos medios de transporte dependiendo de la complejidad de la emergencia y la distancia. Terrestres: Ambulancia, tren. Aéreo: Avión, helicóptero. Marítimo: Barco, lancha. Cuando la distancia es inferior a 150 km es recomendable ambulancia. Las de 150 km hasta 300 km el más óptimo sería el helicóptero. De 300 km a 1000 km el avión. Las circunstancias más especiales el barco.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía acerca del trasplante del paciente crítico en el hospital.

METODOLOGÍA: Hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: Se utilizaran solo si es imprescindible las sirenas, el ruido puede dificultar la estancia necesaria al paciente. Una vez el paciente este en su posición más adecuada dentro de la habitación para realizar el traslado con problemas que todos los ascensores correctamente fijados ajenas al paciente. Debemos tener en cuenta que el paciente recibirá los mismos cuidados como si estuviese en el centro hospitalario. Importante a destacar sería evitar en lo posible aceleración y deceleraciones. Sería una conducción regular y prudente. Correcta sujeción del paciente a la camilla y la camilla al vehículo. Correcta sujeción del material como bombas de infusión etc.

CONCLUSIÓN: Es necesario mantener una comunicación con el centro coordinador informado de cualquier incidencia en el traslado. El final del traslado concluye cuando el paciente se encuentre en el centro hospitalario correspondiente y en el área adecuada a ese paciente.

PALABRAS CLAVE: TRANSPORTE, PACIENTE, HOSPITAL, CRÍTICO.

FACTORES CAUSALES DE LA OBESIDAD INFANTIL

MANUEL RUEDA FERNANDEZ, ELENA MORA MARTIN, LORENA CABALLERO GALLARDO

INTRODUCCIÓN: La obesidad se define como el acumulo excesivo de tejido adiposo. Según la OMS". La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI... ". La prevalencia sigue incrementándose a un ritmo alarmante, se estima que en 2016, más de 41 millones de niños que tienen menos de cinco años tenían sobrepeso o obesidad. Tanto la edad escolar como la adolescencia son los momentos de la vida mas importantes para la adquisición de los hábitos alimentarios y estilos de vida que persistirán en etapas posteriores. La evaluación precoz de la obesidad infantil es importante para frenar la evolución y la morbilidad asociada de la misma en otras etapas posteriores de la vida.

OBJETIVOS: Determinar los factores causales de la obesidad infantil.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en base de datos Pubmed, cuiden, medline de artículos publicados desde el 2000 hasta la actualidad.

RESULTADOS: La OMS hace referencia a que se debe principalmente a una causa social, ya que la población ha sufrido un cambio dietético mundial ,se ingieren abundantes alimentos hipercalóricos ricos en grasas y azúcares. La población también sigue una vida sedentaria, disminución de la actividad física, debido al cambio social de la sociedad.

CONCLUSIÓN: Se concluye que es la etapa más eficaz para intervenir sobre los factores causales de la obesidad infantil, ya que es la etapa donde se adquieren los hábitos y estilos de vida que marcarán en etapas posteriores. Por lo que es necesario que tanto a nivel gubernamental como familiar se intervenga en estas edades para frenar la evolución de la enfermedad y la morbilidad de la misma. Se deben desarrollar estrategias eficaces que se lleven a cabo en colegios, asociaciones, ayuntamientos en las que se haga concienciación a la población infantil y adulta.

PALABRAS CLAVE: FACTORES CAUSALES, OBESIDAD, INFANTIL, CAUSAS.

TRATAMIENTO DEL EDEMA PULMONAR DE GRAN ALTURA

LUCIA MELGUIZO RODRIGUEZ, VICTOR JAVIER COSTELA RUIZ, FRANCISCO JAVIER MANZANO-MORENO

INTRODUCCIÓN: El edema pulmonar de gran altura (EPGA) es un proceso que afecta a individuos sanos expuestos a altitudes > 2500-3000 m. Los primeros síntomas incluyen disnea de esfuerzo excesiva, tos leve, opresión en el pecho y rendimiento reducido del ejercicio. A medida que progresa el edema, la tos y la disnea empeoran y se desarrolla la ortopnea. El gorgoteo en el pecho y el esputo rosado y espumoso indican casos avanzados.

OBJETIVOS: Identificar las estrategias de abordaje y manejo del edema pulmonar de gran altura.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión de la bibliografía en las siguientes bases de datos: Pubmed, WOS y Cochrane. Se revisaron un total de 16 artículos seleccionados según la adecuación a los siguientes criterios de inclusión: artículos originales y revisiones sistemáticas publicados en los últimos 10 años, texto completo disponible y rigor científico en la metodología desarrollada por los investigadores. Se descartaron los artículos que no cumplieron dichos criterios.

RESULTADOS: Los pacientes conscientes que pueden acceder a los servicios de salud de montaña, pueden ser tratados solo con oxígeno suplementario y con un seguimiento cercano. Sin embargo, en entornos más remotos, los pacientes con EPGA deben descender a una altura más baja o, recibir tratamiento con oxígeno suplementario o una cámara hiperbárica portátil, así como con un vasodilatador pulmonar como la nifedipina de liberación sostenida o los inhibidores de la fosfodiesterasa. Se ha descrito también el uso concomitante de vasodilatadores pulmonares, acetazolamida y agonistas β_2 inhalados. Los diuréticos no son parte de los protocolos de manejo de EPGA pues aumenta el riesgo de hipotensión. El uso de presión positiva continua en la vía aérea sin oxígeno suplementario también se ha descrito en varios informes

CONCLUSIÓN: Conocer las estrategias de manejo del EPGA mejorará el pronóstico de los pacientes afectados por este proceso, evitando una evolución hacia consecuencias indeseables.

PALABRAS CLAVE: EDEMA PULMONAR DE GRAN ALTURA, TRATAMIENTO, ENFERMEDAD AGUDA DE MONTAÑA, EPGA.

INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL EMBARAZO EN LA MEJORA DE LOS PARÁMETROS MATERNO-FETALES: ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO

GEMMA MONRÀS JIMÉNEZ, ESTEFANIA SERRANO LORA, IRENE OTERINO GALÁN, ARIADNA RIVEROLA COBO, ANDRES BALTANAS JIMENEZ, ANAÍS VÍLCHEZ SEQUERA

INTRODUCCIÓN: El creciente aumento del sedentarismo y los malos hábitos alimentarios en la población general se extiende a las mujeres embarazadas. El ejercicio físico durante el embarazo aporta beneficios a la madre y al feto, pero se ha observado una reducción del nivel de actividad física durante éste.

OBJETIVOS: Evaluar la efectividad de la actividad física en embarazadas, que han recibido educación sanitaria sobre el ejercicio físico, sobre los parámetros materno-fetales en comparación a las mujeres que reciben únicamente el seguimiento habitual desde la semana 12 de gestación hasta finalizar el embarazo.

METODOLOGÍA: Ensayo clínico aleatorizado (ECA). La muestra estará compuesta por 232 gestantes que serán asignadas aleatoriamente al grupo control y al grupo intervención. Las embarazadas se reclutarán en el primer trimestre del embarazo en el ASSIR Esquerre del CAP Manso de Barcelona. Los datos serán recogidos a través de las pruebas realizadas en el seguimiento normal del embarazo (peso, TA, test TTOG, etc.) Y del cuestionario internacional de actividad física.

RESULTADOS: Mediante este ECA se obtendrá información sobre si una intervención educativa, basada en una sesión grupal y dos sesiones individuales, sobre el ejercicio físico tiene efectos positivos o no en ciertos parámetros maternos y fetales y en la prevención de algunas enfermedades gestacionales.

CONCLUSIÓN: Este ECA permitirá determinar si la intervención basada en educación sanitaria durante el embarazo es efectiva para mejorar el índice de actividad física y, consecuentemente, los parámetros materno-fetales. Debido al tamaño muestral los resultados podrían tener cierta relevancia para realizar nuevos estudios y determinar definitivamente si esta educación, más extensa que la que se imparte habitualmente en Atención Primaria, constituye una buena herramienta de prevención durante el embarazo.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, EDUCACIÓN SANITARIA, ACTIVIDAD FÍSICA, ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO.

EFFECTOS Y PREVENCIÓN DEL MAL DE ALTURA

ESTEFANÍA GARCÍA AVELLON, IRMA GONZÁLEZ-QUEVEDO PEDRAYES, MIRIAM MARIA PRADO ALONSO

INTRODUCCIÓN: A partir de los 3500 metros se produce una disminución de la presión atmosférica, causando escasez de oxígeno en los tejidos corporales, hipoxia. Las manifestaciones clínicas son: cefalea, trastornos del sueño, anorexia, agotamiento, náuseas y/o vómitos, pudiendo evolucionar a edema cerebral y/o de pulmón. El factor de riesgo más importante es la velocidad de ascenso y la altitud alcanzada. En menor medida: la edad, sexo, ejercicio físico intenso, estado de entrenamiento, obesidad y predisposición genética.

OBJETIVOS: Determinar el método de prevención para reducir la incidencia de los efectos clínicos en situaciones de altitud extrema.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica. La búsqueda se realiza en bases de datos: Cuiden y Dianlet. Se seleccionan los artículos más relevantes y congruentes con el objeto a estudiar.

RESULTADOS: El mejor método de prevención es la aclimatación, que se puede adquirir alcanzando altura gradualmente. Por encima de los 3500 metros se debe pasar cada noche a no más de 300-500 metros por encima de donde se pasó la noche anterior, independientemente de que durante el día se alcancen cotas más altas. Una permanencia breve en alta montaña es suficiente para iniciar procesos de aclimatación, que son perceptibles como mínimo a lo largo de la semana siguiente ya que la respuesta ventilatoria a la hipoxia todavía está elevada una semana después. Otra forma sería mediante la exposición a una altitud simulada en cámara hipobárica. El uso de fármacos, sea por sus efectos indeseables o por posible enmascaramiento de síntomas leves que podrían evolucionar a graves, no está justificado.

CONCLUSIÓN: La aclimatación es la clave para reducir la incidencia del mal de altura o retardar su aparición. Aún realizándola de forma adecuada, el alpinista no está exento de sufrir estos efectos. La altura máxima alcanzada fue la montaña Everest con 8,848 metros, sin aclimatar no hubiera sido posible.

PALABRAS CLAVE: HIPOXIA, CEFALEA, EDEMA PULMONAR, ACLIMATACIÓN, EDEMA ENCEFÁLICO.

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD

RAIMUNDA SANCHEZ GARCIA, ASCENSIÓN CASTAÑO MARÍN, YOLANDA ORTEGA FERNÁNDEZ

INTRODUCCIÓN: El sedentarismo se considera uno de los factores de riesgo de desarrollo de obesidad, diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), hipertensión arterial, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares (ECVs), cáncer y mortalidad por causa cardiovascular.

OBJETIVOS: Analizar los efectos que supone en el organismo un estilo de vida sedentario y los beneficiosos de la actividad física en la salud.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica consultando para ello los principales metabuscadores: MedlinePlus, Pubmed, Scielo y Biblioteca Cochrane Plus. Las palabras claves usadas fueron: ejercicio físico, sedentarismo, morbilidad y mortalidad.

RESULTADOS: Se revisaron tres artículos científicos. Las personas con grados elevados de sedentarismo (> 9,5 h/día) presentan mayor peso corporal, índice de masa corporal (IMC), masa grasa corporal, perímetro de cintura, prevalencia de inactividad física, consumo de grasas saturadas, grasas monoinsaturadas, consumo de sal (sodio) y un menor fitness cardiorrespiratorio que las menos sedentarias (< 8 h/día). La actividad física moderada durante al menos media hora durante cinco días a la semana, o el ejercicio intenso durante al menos veinte minutos realizado tres veces por semana, reducen casi un tercio el riesgo de mortalidad. Además aumenta la sensibilidad a ciertas señales de nuestro cuerpo, como la saciedad y modifica las respuestas de placer frente a la comida, por lo que a su vez puede contribuir en la lucha contra la obesidad.

CONCLUSIÓN: El sedentarismo es uno de los mayores factores de riesgo de mortalidad cardiovascular. El ejercicio físico regular puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar personal. Los programas de ejercicio físico aeróbico realizado de forma regular y controlada contribuyen a prevenir la aparición de enfermedades crónicas, reducir la mortalidad cardiovascular y ayudar en la prevención y lucha contra la obesidad.

PALABRAS CLAVE: BENEFICIO, PREVENCIÓN, BIENESTAR, ACTIVIDAD.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN LA EPICONDILITIS

SARA VERA LOPEZ, SUSANA MORCILLO SANCHEZ, EVA FERNANDEZ SANTOS

INTRODUCCIÓN: La epicondilitis lateral, comúnmente llamada codo de tenista, es una de las lesiones más comunes de la extremidad superior en la población adulta. Es generalmente debida a contracciones excéntricas cíclicas, monótonas y rápidas y actividades de agarre de la muñeca. Hasta la fecha no existe un acuerdo en cuál es la estrategia de tratamiento más eficaz. Cyriax defendió el éxito en el tratamiento del codo de tenista empleando el masaje de fricción transversa profunda (MFTP) en combinación con la manipulación de Mill's.

OBJETIVOS: Determinar la efectividad del masaje transverso profundo como tratamiento en la epicondilitis.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de estudios experimentales o de intervención (ensayos clínicos aleatorios controlados) que comparen la evolución de la lesión. Métodos: La búsqueda se ha realizado en las bases de datos de PUBMED, WEB OF SCIENCE y PEDRO. 98 Registros han sido analizados, de los cuales 5 han sido seleccionados para la revisión por cumplir los criterios de inclusión. La calidad metodológica de los estudios ha sido valorada mediante la Escala Pedro.

RESULTADOS: Los resultados muestran que la fisioterapia cyriax es efectiva en cuanto a la reducción del dolor, mejora de la función y mejora de la fuerza de agarre de la muñeca, pero tan sólo ha demostrado ser más efectiva cuando es comparada con la aplicación de la fonoforesis en combinación con un programa de ejercicios.

CONCLUSIÓN: La evidencia científica para este enfoque de tratamiento es muy baja. Investigaciones más exhaustivas con periodos de seguimiento más largos, con un verdadero grupo control placebo, así como la inclusión de la Fisioterapia cyriax como un componente de un enfoque multimodal son necesarias para aumentar la posibilidad de generalizar los resultados.

PALABRAS CLAVE: EPICONDILITIS LATERAL, CRYAX, CODO DE TENISTA, REVISIÓN.

EL EJERCICIO FÍSICO BENEFICIOSO DURANTE EL EMBARAZO

SORAYA LOZANO MARTIN, CARMEN SALGUERO GARCÍA, LAURA AMURGO LÓPEZ

INTRODUCCIÓN: La actividad física prenatal puede brindar beneficios de salud tanto para la madre como para el niño, además adquiere particular importancia durante la gestación por tratarse de un período en el que se producen muchas modificaciones anatómicas y físicas, que requieren de la embarazada una adaptación continua. Por otra parte, la inactividad física durante el embarazo se asocia con una mayor probabilidad de ingreso de los lactantes en las unidades de cuidados intensivos neonatales, de parto pretérmino, de bajo peso al nacer, de restricción del crecimiento intrauterino y, por último, de cesárea.

OBJETIVOS: Determinar si la actividad física durante el embarazo proporciona beneficios para la embarazada y el recién nacido.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: PubMed, Cochrane, Scielo.

RESULTADOS: Tras la revisión bibliográfica se observa los efectos positivos del ejercicio físico durante el embarazo tanto para la mujer como para el bebé, como son: disminuye el dolor lumbar, favorece el parto, previene la aparición de diabetes gestacional, previene el aumento excesivo de peso en la embarazada, mejora el crecimiento de la placenta, proporciona bienestar psicológico, y reduce el riesgo de cesárea y parto pretérmino. Además no se encontraron impactos adversos sobre la salud del recién nacido.

CONCLUSIÓN: Se aconseja a las embarazadas con un embarazo sin riesgo la realización de ejercicio físico. La actividad física más adecuada para estas es la que se lleva a cabo en el medio acuático, y se recomienda que las embarazadas se mantengan activas mediante la realización de ejercicio físico de intensidad moderada durante 30 minutos al menos 3 veces a la semana.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, RECIÉN NACIDO.

TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA: ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO

MARIA LUISA MÁRQUEZ RUIZ, MONTSERRAT MARTINEZ PEREZ, DOLORES DELGADO ALVAREZ

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico es vital para la autonomía, podemos definir nuestra salud y forma física por nuestra actividad ya que el bienestar mental y la movilidad son derivados de una buena salud general, la cual con el ejercicio físico se mejoran ambas,

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía acerca de cómo conseguir recuperar el tono muscular.

METODOLOGÍA: Hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: Fomentar un plan de ejercicio. Todos los días de la semana. Ejercicio enfocado en la recuperación del tono muscular, gracias al ejercicio de fuerza. Esta demostrado que el ejercicio de fuerza en cualquier persona, mejora las condiciones físicas y mentales. Al tener un buen tono físico el cuerpo funciona mejor en todos los aspectos, uno de ellos el mental. Ya que un cuerpo sano, ayuda a tener una mente sana.

CONCLUSIÓN: La actividad física con el paso de los años, le damos un papel secundario. Las personas ya jubiladas que nunca han hecho ejercicio físico, tenía un buen tono muscular debido al trabajo físico que llevaban a cabo en sus puestos de trabajo, el cual una vez jubilados, no han vuelto hacerlo. Por eso en ellos es vital recuperar el ejercicio para que no pierdan el tono muscular.

PALABRAS CLAVE: TCAE, EJERCICIO, ACTIVIDAD, FÍSICO.

BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE YOGA EN LA FIBROMIALGIA

MARTA PIÑOL RABINAT, MARTA CASTELLANOS VIDAL, MARIA PILAR BURILLO VIDAL,
ALBA GUITARD QUER, NATALIA BRAVO ANDRÉS, EDUARDO DELGADO ROCHE

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia se caracteriza por ser un trastorno crónico, con dolor musculoesquelético generalizado, un aumento de la sensibilidad a los estímulos del dolor y con un bajo umbral del dolor. Es por estas características que el tratamiento de la enfermedad, aún siendo multidisciplinar, la mayor parte se basa en paliar el dolor y en tratar síntomas que afectan a la calidad de vida y el bienestar de los que la padecen.

OBJETIVOS: Conocer los datos sobre la importancia que tiene la práctica del yoga en personas que sufren fibromialgia y así comprobar su eficacia como tratamiento para mejorar la calidad de vida.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática de las publicaciones científicas sobre el yoga y su eficacia en pacientes con fibromialgia, en los últimos años. Se consultaron diferentes bases de datos como Pubmed, Cuiden, Cinahl, Scielo, así como libros y documentos en DART Europe. Los descriptores que se usaron en español fueron (“fibromialgia” “yoga” “terapia” “alternativa” “dolor”) y en inglés (“fibromyalgia” “pain”). De un total de 32 artículos se seleccionaron 7 para un análisis en profundidad al cumplir con los criterios de inclusión establecidos.

RESULTADOS: El yoga es el deporte que utiliza el conocimiento del funcionamiento de la mente y el cuerpo. Según diversos estudios el yoga tiene un papel principal en la fibromialgia ya que sus efectos aumentan el flujo de energía vital, proporcionando una relajación de la estructura muscular y facilitando el mejor funcionamiento de los órganos internos.

CONCLUSIÓN: Pocos estudios afirman la eficacia del yoga como tratamiento para la fibromialgia, además de que no existen evidencias científicas que señalen que mejore el dolor, aunque si, que influye en otros aspectos de forma positiva como la fatiga, depresión, ansiedad, bienestar... Por esto, podemos concluir que el yoga es beneficioso para los pacientes que padecen fibromialgia siempre que forme parte de un tratamiento multidisciplinar.

PALABRAS CLAVE: YOGA, FIBROMIALGIA, TERAPIA ALTERNATIVA, DOLOR.

LA ALIMENTACIÓN EN EL CONTEXTO DEL EJERCICIO FÍSICO: EL GLUTEN

PABLO SANCHEZ SANTOS, MARIA ARACELI MORENO ROMERO, MARIA TERESA ALMAZAN MELGUIZO

INTRODUCCIÓN: Actualmente existen corrientes de deportistas que siguen una dieta sin gluten sin haber sido diagnosticados de celiaquía o intolerancias al gluten, esto lleva implícito una disminución del consumo de hidratos de carbono. Esta situación ha sido motivada por el efecto pro inflamatorio de este macronutriente, así como un posible aumento del rendimiento tras su erradicación. La importancia del conocimiento de las directrices alimenticias preocupa mucho a médicos deportivos y profesionales, pues una dieta deportiva ha de favorecer el rendimiento.

OBJETIVOS: Corroborar si una alimentación sin gluten puede influir en una mejora del rendimiento del ejercicio físico a cualquier nivel.

METODOLOGÍA: La búsqueda de artículos se realizó en base de datos electrónica Medline a través de Pubmed. Se utilizaron como descriptores las palabras clave citadas con anterioridad y operadores booleanos (and, or, not).

RESULTADOS: Las intervenciones en el estilo de vida incluyendo la modificación de la dieta son un enfoque importante para la reducción de la liberación de citoquinas proinflamatorias. Investigaciones concluyen que la restricción de carbohidratos están vinculados a una inhibición del inflamasoma NLRP3 mediada por β -hidroxibutirato, por lo que el aumento de este reduce el efecto pro inflamatorio. Neuhausler estudió patrones dietéticos que aumentan rápidamente las concentraciones de glucosa e insulina en sangre postprandial no sólo estimulan la resistencia a la insulina sino también inducen una respuesta inflamatoria debido al exceso agudo de glucosa celular.

CONCLUSIÓN: Estudios avalan las desventajas que producen el consumo del trigo y como su erradicación de la dieta puede llegar a favorecer el rendimiento y la fatiga muscular post ejercicio. Sin embargo, hay controversia con otros autores que discuten el hecho de que estas dietas bajas en carbohidratos son perjudiciales para la capacidad de mantener el ejercicio de alta intensidad, donde los hidratos de carbono son la fuente de combustible principal. Por lo que se necesitan nuevas líneas de investigación.

PALABRAS CLAVE: CELIAQUÍA, EJERCICIO FÍSICO, GLUTEN, ALIMENTACIÓN.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO

BEGOÑA SOLANO BAREA, NOEMI ARBOLEDA CHACON, CRISTINA ROMÁN ANILLO

INTRODUCCIÓN: Son conocidos los efectos positivos que el ejercicio físico tiene sobre la salud en general, pero no se cuenta con la misma información cuando la mujer se encuentra en el embarazo, se plantean dudas al respecto.

OBJETIVOS: Analizar los efectos positivos de la realización de ejercicio físico durante el periodo de gestación. Haciendo hincapié en cómo y cuándo practicarlo.

METODOLOGÍA: Búsqueda bibliográfica y revisión de literatura obtenida tanto en buscadores científicos, como en libros y paginas web de información relacionada con el tema. Lectura exhaustiva de la literatura encontrada. Contraste de información. Selección de la información obtenida.

RESULTADOS: Posiblemente los resultados del embarazo, así como el transcurso del parto y la capacidad de recuperación de la madre sean las pruebas más claras y objetivas con las que nos encontraremos a la hora de valorar el beneficio debido a la práctica de ejercicio físico en el desarrollo de la gestación.

CONCLUSIÓN: No se han encontrado evidencia unánime en cuanto al beneficio en los resultados materno-fetales que el ejercicio físico podría ocasionar en el desarrollo de la gestación, pero sí podemos asegurar, con base en los estudios consultados y en las conclusiones que extraemos de ello que de ninguna manera estos resultados se ven amenazados por la práctica de ejercicio físico de carácter moderado y sí, en algunos casos, se ven mejorados.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, MATERNIDAD, SALUD, EJERCICIO FÍSICO.

BENEFICIOS DEL DEPORTE EN LOS PACIENTES CON ASMA

IVON FERNANDEZ MEROÑO, PEDRO DE ALBA COSTA, LAURA MONFORT HERNANDEZ,
MARTA NUÑEZ DEL CASTILLO, ROSARIO MARTINEZ MENDOZA

INTRODUCCIÓN: Con la intención de describir los cuidados enfermeros, calidad de vida, satisfacción que conlleva la realización de deportes y resolver si la práctica de ellos es beneficioso o no para los pacientes asmáticos, fue realizado un estudio de revisión bibliográfica a propósito de un caso de un paciente con esta enfermedad.

OBJETIVOS: Determinar si practicar deporte es beneficioso o perjudicial para los pacientes asmáticos. Identificar los deportes menos asmógenos para que un paciente con asma pueda realizarlos, sin restricciones. Conocer los factores desencadenantes de la enfermedad del asma.

METODOLOGÍA: Para realizar el estudio, se uso la revisión bibliográfica. Utilizando Dx NANDA, NIC, NOC. El estudio fue realizado durante el periodo de prácticas comprendido entre las fechas 17 de Septiembre y 28 de Octubre de 2012, en el servicio de urgencias de atención primaria (S. U. A. P) de la pedanía de Mula.

RESULTADOS: Los resultados del estudio permitieron identificar el diagnóstico principal y así poder realizar un plan de cuidados. Los cuidados enfermeros son esenciales para poder así, medir el grado de satisfacción que tienen con su tratamiento y con la práctica de deportes.

CONCLUSIÓN: Este estudio refleja que el deporte y el asma pueden ir cogidos de la mano, siempre y cuando se lleve un control, sobre todo físico del paciente. La calidad de vida y satisfacciones del paciente ira aumentando si no se hacen restricciones deportivas. Conclusiones: si proporcionamos cuidados, tratamientos, recomendaciones, técnicas e información a un paciente asmático y familia, podremos observar que la realización de deporte con su enfermedad puede ayudarle bio-físico-psicológicamente.

PALABRAS CLAVE: ASMA, DEPORTE, BENEFICIOS, EJERCICIO.

OBESIDAD RELACIONADA CON EL GASTO ENERGÉTICO INFERIOR AL CONSUMO ENERGÉTICO MANIFESTADO POR VALORACIÓN ESTÁNDAR

LUCIA ROJAS DIEGUEZ, ALBA RODRIGUEZ ALCÁNTARA, NOELIA PERAGON TRIGO

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente con diabetes 2 tratada con glibencamida 1-1-1, obesidad. Ex-fumadora. No alergias, menopausia a los 52 años. 2 Embarazos ambos con cesaría. Trabaja en una oficina y tiene una vida muy sedentaria.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: TA: 150/90 FC: 90 Sat O2: 95% Temperatura: 36,5°C.

JUICIO CLÍNICO: NANDA 00232 Obesidad r/c Gasto energético inferior al consumo energético m/p valoración estándar. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** 1602 Conducta de fomento de la salud Sigue una dieta sana. Valor inicial: 1. Valor final: 4 Equilibra actividad y reposo. Valor inicial:1 Valor final: 4 1627 Conducta de pérdida de peso Establece una rutina de ejercicio. Valor inicial:1 Valor final:4

PLAN DE CUIDADOS: 5614 Enseñanza: dieta prescrita Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta prescrita. Conocer los sentimientos / actitud del paciente / ser querido acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado. Enseñar al paciente a llevar un diario de comidas, si resulta posible. 0200 Fomento del ejercicio. Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio.

CONCLUSIONES: La diabetes es una enfermedad en la que los niveles de glucosa en sangre están muy elevados. La insulina es la hormona segregada en el páncreas que ayuda a que la glucosa entre a las células para suministrarles energía. En la diabetes tipo 2, la más común, el cuerpo no utiliza la insulina de manera adecuada o ni siquiera es capaz de producirla. Al no haber insulina la glucosa permanece en sangre y con el tiempo puede producir problemas serios, como daño en ojos, riñones y nervios. El ejercicio, el control de peso y respetar el plan de comidas puede ayudar a controlar la diabetes.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD, GASTO ENERGÉTICO, EJERCICIO, CONSUMO, ENERGÉTICO.

LA DEPRESIÓN EN ANCIANOS QUE NO REALIZAN EJERCICIO FÍSICO

PATRICIA RUBIO ROA, FRANCISCO JAVIER PALENQUE LOBATO, ANGELA ROA ALMAZAN

INTRODUCCIÓN: Numerosos estudios han puesto de manifiesto la relación entre la práctica del ejercicio físico y la disminución o prevención de numerosas enfermedades. Uno de los desórdenes psicológicos con mayor prevalencia en la población de ancianos, es la depresión. Las personas mayores presentan también una mayor frecuencia de síntomas físicos y manifestaciones psíquicas. La muerte de amigos u otros seres queridos, la jubilación y la pérdida de vínculos afectivos contribuyen a crear en el anciano sentimientos de inutilidad y soledad.

OBJETIVOS: Determinar medidas para reducir riesgo de depresión y ansiedad mediante la promoción de la actividad física en todo el proceso de envejecimiento y fomentando los comportamiento pro-sociales y la participación social.

METODOLOGÍA: Participaron 30 ancianos, que fueron clasificados en: ancianos que realizaban actividad física, los que realizaban actividades en grupo y ancianos sedentarios. Se confeccionó un cuestionario para asignar a cada sujeto al grupo correspondiente, el cuestionario consta de 11 preguntas. Para evaluar la depresión se utilizó la escala de Yesavage.

RESULTADOS: El 70% de los sujetos que realizan actividad física presentan niveles normales (no depresión), los que realizan actividad en grupo depresión leve (límite con normal) en un 53.4% Y los sujetos sedentarios presentan niveles de depresión moderada límite con grave en un 70.5% De los casos.

CONCLUSIÓN: En base a los resultados obtenidos podemos confirmar que realizar actividades físicas y en grupo disminuye el nivel de depresión y que los ancianos sedentarios tienen mayor probabilidad de aislamiento social y soledad.

PALABRAS CLAVE: DEPRESIÓN, ANCIANOS, VALORACIÓN, EJERCICIO FÍSICO.

PRÁCTICAS DE VIDA SALUDABLE EN PROFESIONALES DE LA SALUD

ÁFRICA RODRÍGUEZ SALGUERO, MARÍA DOLORES RUIZ CANO, MARIA JOSEFA ROJAS COLLADO

INTRODUCCIÓN: La labor que desempeñan los enfermeros hoy en día es crucial para la prevención de enfermedades. Los sanitarios recaen de forma directa en la salud de sus pacientes al convertirse en modelos de vida para ellos, por lo que resultaría interesante investigar los diferentes estilos de vida que presentan los profesionales de la salud.

OBJETIVOS: El objetivo principal del presente trabajo es realizar una investigación a través de un estudio de casos en el que se pretende obtener resultados sobre los diferentes estilos de vida que presentan los enfermeros y enfermeras de los hospitales de Granada.

METODOLOGÍA: Se han obtenido datos de 80 sanitarios de la provincia de Granada a través de una encuesta en la que se pregunta por hábitos de vida. Se calcularon las frecuencias relativas y los porcentajes de respuesta y se incluyó la descripción de los comportamientos.

RESULTADOS: Se compararon la edad, el IMC, los METs y la puntuación del test KrecePlus en función del sexo, dando significativo que los hombres tienen un mayor índice de masa corporal en comparación con las mujeres; y que ellos beben más que ellas, aunque no llega a dar estadísticamente significativo.

CONCLUSIÓN: Se concluye que los enfermeros de Granada, en su gran mayoría, han dado buenos resultados en cuanto a hábitos de vida saludable. Se ha calculado un intervalo de confianza al 95% para el consumo de alcohol y tabaco. Estos datos discrepan con la bibliografía consultada, que refiere que los profesionales sanitarios no se involucran en comportamientos de vida saludables que afectan a las enfermedades crónicas. No obstante, cabe decir que se podría aumentar el tamaño de muestra para resultados más precisos.

PALABRAS CLAVE: VIDA SALUDABLE, ENFERMERÍA, PROFESIONALES SANITARIOS, ESTILOS DE VIDA, ROLES, PREVENCIÓN.

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN DIABETES MELLITUS TIPO II

ESTEBAN BELTRÁN CARO, ANTONIO REINA SÁNCHEZ, MARÍA DEL PILAR BELTRÁN CARO

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico previene la aparición de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de alto riesgo y constituye uno de los pilares fundamentales del tratamiento de esta afección de significativa prevalencia en nuestra sociedad, por lo que es recomendado por todas las guías desde el momento del diagnóstico. El ejercicio, además de mejorar el control glucémico y la resistencia a la insulina también influye positivamente sobre otros factores de riesgo habituales del diabético, tales como la hipertensión, la dislipemia o el sobrepeso. Aquellos pacientes que vayan a iniciar un programa de ejercicios de mayor intensidad que el caminar deben ser evaluados previamente para detectar situaciones que contraindiquen o limiten la actividad física. La prescripción de ejercicio por parte del profesional debería basarse en el juicio clínico y hacerse de forma individualizada para cada paciente según sus objetivos y limitaciones, teniendo en cuenta su edad y actividad física previa. Pueden establecerse adecuados planes de ejercicios en la consulta de enfermería desde la atención primaria.

OBJETIVOS: Analizar la importancia de la actividad física en la diabetes mellitus tipo II.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de artículos científicos y revisiones bibliográficas, en la cual se consultaron diversas bases de datos.

RESULTADOS: Se establecerán recomendaciones generales sobre ejercicio físico: 1. Valoración. 2. Elección del tipo de ejercicio. 3. Intensidad del ejercicio a realizar. 4. Frecuencia de realización de la actividad física. 5. Precauciones. El descenso de hemoglobina glicosilada que puede obtenerse es equiparable al de un fármaco antidiabético en monoterapia. Además, el ejercicio ejerce efectos favorables antioxidantes y antiinflamatorios en estos pacientes.

CONCLUSIÓN: La realización de ejercicio puede ser una alternativa al tratamiento farmacológico en pacientes con cifras de hemoglobina glicosilada no muy elevadas que deseen retrasar el inicio de la toma de fármacos. La práctica regular de ejercicio moderado-alto reduce de forma significativa la morbi-mortalidad en diabéticos tipo 1 y 2 de ambos sexos. También se ha visto que disminuye el desarrollo de neuropatía periférica.

PALABRAS CLAVE: DIABETES MELLITUS TIPO II, CONDUCTAS SALUDABLES, TRATAMIENTO, ACTIVIDAD FÍSICA, ENFERMERÍA.

LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

RITA MARIA DIAZ-MAROTO LUCAS- BAQUERO, INMACULADA ROMAN MANGANO, ANTONIA RUIZ BUTRON

INTRODUCCIÓN: La actividad física es cualquier movimiento corporal que de lugar a un gasto de energía por encima del nivel metabólico de reposo. La práctica regular de ejercicio físico, produce numerosos efectos físicos y psicológicos.

OBJETIVOS: Identificar los beneficios que se pueden obtener tras la realización de ejercicio físico.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica de artículos relevantes durante el periodo 1995- 2017 incluyendo artículos publicados en revistas sanitarias y en páginas web, consultándose bases de datos como Scielo, Dialnet y Pubmed. De un total de 10 artículos hemos seleccionado 5, se excluyeron los no escritos en inglés o español. Los criterios establecidos fueron descriptores como: ejercicio, salud, estilo de vida, actividad física, calidad de vida.

RESULTADOS: Tras los estudios revisados, el resultado de todo ello ha sido el reconocimiento generalizado de que existe una relación entre la práctica habitual de actividad física y aumento en la esperanza de vida, y calidad de vida. Con el mismo podemos obtener los siguientes beneficios: Prevenir la obesidad y mejorar la distribución de grasa corporal. Disminuir el riesgo de muerte por enfermedades cardiovasculares en general y por enfermedad isquémica del corazón en particular. Reducir el riesgo de padecer varios tipos de cáncer. Disminuir el riesgo de diabetes. Reducir el riesgo de depresión, ansiedad y otros trastornos mentales. Mejorar la calidad de vida por sus efectos psicológicos, funcionales y locomotores. Tener beneficios sobre el sistema musculoesquelético.

CONCLUSIÓN: La función de la actividad física sería la de curar y evitar la aparición de enfermedades, especialmente con las que se asocian con el senderismo. La actividad física, además de prevenir y curar enfermedades, encierra potencialmente otros beneficios saludables como: beneficios socioculturales y beneficios personales.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, SALUD, ESTILO DE VIDA, CALIDAD VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA.

LESIONES DEPORTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

MARIA DE LAS MERCEDES RODRIGUEZ PERALVAREZ, TERESA ROLDÁN MONTERO, MARÍA LOURDES RUIZ SÁNCHEZ DE PUERTA

INTRODUCCIÓN: El aumento en la actividad deportiva de niños y adolescentes ha derivado en un aumento de las lesiones esqueléticas atribuidas a la actividad física. El aparato locomotor infantil presenta particularidades que hacen que difieran de los adultos y la actividad física que se realiza no es la misma. Los niños son especialmente proclives a sufrir lesiones y además maduran a ritmos diferentes.

OBJETIVOS: Conocer los tipos de lesiones que pueden surgir en el niño y adolescente en la práctica deportiva, así como poder tratarlos en la mayor brevedad posible.

METODOLOGÍA: Se consultaron las bases de datos de páginas web de Google académico donde se pudieron valorar y analizar varios artículos de especial interés entre los años 2010-2017.

RESULTADOS: El aparato locomotor en crecimiento presenta condiciones estructurales y funcionales muy particulares que difieren del adulto siendo diferentes el tipo de lesiones en esta edad. Las características del aparato locomotor en el niño son: Presencia cartílago de crecimiento. Epífisis y apófisis cartilaginosas. - Unión tendón hueso con interfase cartilaginosa. Mayor elasticidad de ligamentos y tendones. Masa muscular variable en elasticidad y fuerza según la edad. Proporciones corporales variables. Según la forma de presentación, las lesiones deportivas en esta edad pueden ser agudas (arrancamiento de la epitroclea, fracturas por avulsión de la pelvis, avulsión del polo inferior de rótula, avulsión de la tuberosidad anterior de la tibia, fractura de la espina tibial anterior) o subagudas o por sobrecarga (apofisitis y lesiones fisiarias, osteocondritis disecante, fracturas de estrés). Es importante saber detectar una lesión lo antes posible y poder tratarla. El dolor e inflamación del miembro son los principales signos que orientan a lesión.

CONCLUSIÓN: El organismo del niño difiere del adulto. El uso de medidas adecuadas para realizar ejercicio físico es imprescindible. Es imprescindible detectar una lesión y acudir al médico lo antes posible.

PALABRAS CLAVE: NIÑO, ADOLESCENTE, EJERCICIO FÍSICO, LESIÓN DEPORTIVA.

INCORPORACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN UN PROGRAMA INTEGRAL DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

ANA MARIA ALVAREZ MONTOYA, JOSE JUAN BARROSO PENCO, JAVIER MELGAR MARTÍNEZ

INTRODUCCIÓN: Los beneficios de la actividad física moderada están demostrados en las patologías afectivas, sin embargo, nos planteamos si puede tener potenciales beneficios en pacientes que debutan con sintomatología psicótica.

OBJETIVOS: Analizar los beneficios de incorporar actividad física en programas específicos de primeros episodios psicóticos.

METODOLOGÍA: Analizamos la evolución de la satisfacción de los pacientes con la incorporación reglada mediante equipo de fisioterapia, de actividad física moderada aeróbica en pacientes atendidos dentro de programa ITP (intervención temprana en psicosis).

RESULTADOS: Los pacientes que aceptaron incorporar tres horas semanales de actividad física aeróbica, programada desde el servicio de fisioterapia, bajo supervisión de medico psiquiatra y psicología, minimizaron el consumo de benzodiazepinas, mejoraron el grado de satisfacción con las relaciones sociales y minimizaron síntomas afectivos reactivos tras la crisis debut psicótica.

CONCLUSIÓN: Es fundamental incorporar planes de cuidado físico a pacientes de índole tan severa como los primeros episodios psicóticos.

PALABRAS CLAVE: FISIOTERAPIA, PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS, ACTIVIDAD FÍSICA, PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

ELENA MARTIN CRUZ, ESMERALDA MORALES HERNÁNDEZ, ELÍSA BET AGUILAR GUTIÉRREZ

INTRODUCCIÓN: El papel del ejercicio físico en la mejora del bienestar individual y social está siendo cada vez más importante en la medida que se incrementa el número de personas con problemas de ansiedad o depresión.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios de la actividad física sobre los trastornos de ansiedad.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos con base de datos; scielo, dialnet, cuiden, medline, y cochrane.

RESULTADOS: Según un estudio realizado por Candel Campillo, se observa que un grupo de chicas que practica ejercicio físico durante 8 días o menos al mes tiene puntuaciones superiores en todos los factores de autoconcepto, y niveles inferiores tanto de ansiedad como de depresión, así como que el grupo que manifiestan una baja intensidad en la práctica de ejercicio físico tiene los niveles más altos de ansiedad, y las diferencias con el grupo de media y alta intensidad son significativas. Un estudio de Gallego realizado en la Universidad de Almería demostró que Taichí y Yoga son significativamente efectivos en la reducción de la ansiedad y el estrés. El estudio de Mullor analiza los efectos de un programa inclusivo de deporte y actividad física en los niveles de ansiedad en personas con diagnóstico de trastorno mental grave (TMG).

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico ha demostrado tener un impacto positivo en una diversidad de esferas, como el fortalecimiento de la autoestima, el aumento de la sensación de control, la mejora de la autoconfianza y la mejora del funcionamiento mental, reduciendo significativamente los niveles de estrés y ansiedad. De este modo, parece importante fomentar la actividad física y el deporte en programas habituales de rehabilitación a personas que presentan trastornos de ansiedad.

PALABRAS CLAVE: AUTOESTIMA, ANSIEDAD, TRASTONO MENTAL GRAVE, ACTIVIDAD FISICA, ESTRÉS, DEPRESIÓN.

RELACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL ENVEJECIMIENTO EN EL ADULTO MAYOR

PABLO SUÁREZ PÉREZ, MARCOS GONZÁLEZ BLANCO, MARTA CANTO VEGA

INTRODUCCIÓN: La actividad física son movimientos del cuerpo con un gasto de energía mayor a la tasa del metabolismo basal. Se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La inmovilidad e inactividad agravan el envejecimiento y la incapacidad.

OBJETIVOS: Determinar la incidencia de la actividad física en el adulto mayor como vía para mejorar la calidad de vida.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica de varios trabajos publicados en revistas científicas como Pubmed, Scielo... Para la búsqueda se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: Los profesionales debemos tener en cuenta los siguientes aspectos beneficiosos en la relación actividad-envejecimiento: El ejercicio aeróbico mejorará la eficacia cardiaca, la capacidad respiratoria y mejorará la postura. No se deben recargar las articulaciones con sobrecargas importantes. Ejecutar ejercicios que puedan efectuar en forma apropiada para evitar que se produzcan frustraciones. Un buen trabajo muscular localizado será de gran beneficio para la persona mayor, ya que permitirá tonificar los músculos, mejorando su fuerza y movilidad, pero hay que extremar los cuidados de prevención de lesiones en cuanto a las posturas riesgosas. Implementar periodos más largos de relajación durante los estímulos. La autonomía de las personas mayores está íntimamente relacionada con su calidad de vida, por ello debemos favorecerla en lo posible.

CONCLUSIÓN: A través de la actividad física, el adulto mayor, previene la aparición de diferentes enfermedades (cardíacas, óseas, articulares...) Por lo que debemos favorecer el ejercicio físico, instaurándose en los hábitos y estilo de vida, contribuyendo a recuperar, conservar y mejorar la salud y calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD, ENVEJECIMIENTO, EJERCICIO.

MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES AUTISTAS QUE REALIZAN EJERCICIO REGULARMENTE

IVANKA MALDONADO FUENTES, MARIA DE GÁDOR ROMERO GUTIERREZ, MARIA DOLORES CERVILLA MORENO

INTRODUCCIÓN: El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición neurológica y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida. Afecta cómo una persona se comporta, interactúa con otros, se comunica y aprende. No se conocen las causas del trastorno del espectro autista. Las investigaciones sugieren que tanto los genes como los factores ambientales juegan un rol importante.

OBJETIVOS: Evaluar la mejora de la comunicación y el comportamiento en pacientes con TEA que realiza actividades físicas regularmente.

METODOLOGÍA: Revisión de la bibliografía más relevante, de la última década, en distintas bases de datos como Medline, Cuiden y Google Scholar. Se analizaron estudios y publicaciones científicas, en inglés y español, utilizando los descriptores: “trastorno del espectro autista y el deporte” y “comportamiento de pacientes con tea”.

RESULTADOS: Los niños con TEA que realizan deporte regularmente desarrollan mejor las habilidades sociales y disminuyen los estereotipos. La mayoría de estudios demuestran que la actividad física es un gran punto de apoyo para el mejor desarrollo de pacientes con TEA junto con terapias de comportamiento y de comunicación, desarrollo de habilidades y/o medicamentos para controlar los síntomas.

CONCLUSIÓN: El deporte incrementa la posibilidad de acción y de entrenamiento, siendo más fácil la disminución de estereotipos y momentos de desconexión con el entorno. La educación física como medio de intervención terapéutica con personas con TEA ejerce un trabajo muy acertado y positivo de capacitación psicomotriz y adaptación e integración. Se ha comprobado que mediante las actividades físico-recreativas tales como acampadas, excursiones, contacto con animales en su medio, se incrementan las relaciones sociales y afectivas, en personas con este trastorno, todo ello incluyendo terapias de comportamiento y de comunicación, desarrollo de habilidades y/o medicamentos para controlar los síntomas, sin olvidar que la faceta más importante es la dedicación.

PALABRAS CLAVE: AUTISMO Y DEPORTE, ESTEREOTIPOS, COMPORTAMIENTO AUTISTA, AUTISMO Y TRATAMIENTO.

EJERCICIOS AL AIRE LIBRE, UNO DE LOS MEJORES ANSIOLÍTICOS NATURALES

ROCIO GOMEZ CORDON, PATRICIA GIL RAMOS, NOELIA GUTIÉRREZ GARCÍA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: El estrés es uno de los factores de riesgo más característicos y comunes en las situaciones de ansiedad, una buena actuación en ocasiones alternativa contra el mismo es básica y fundamental, y es lo que realizamos con A. Mujer de 50 años que se encuentra en una situación de ansiedad, fundamentada en la situación de estrés laboral que esta viviendo y repercutiendo negativamente en su situación sanitaria.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Tras encontrarse en vigilancia por parte del médico de familia junto con el psiquiatra y psicólogo que intentan realizar un seguimiento farmacológico de su situación de ansiedad, acude a nuestra consulta para probar un seguimiento enfermero, enfocado a la recomendación de ejercicio físico y de relajación y como esto repercute en su peso y alimentación.

JUICIO CLÍNICO: Estado ansioso, potenciado por el estrés laboral en el que se encuentra nuestro paciente.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: Estado ansioso, diferenciado de estado depresivo, debido a que presenta síntomas positivos, de excitabilidad, con abundante pérdida de peso e insomnio, pero sin sentimientos de culpabilidad ni tristeza vital.

PLAN DE CUIDADOS: Nuestro plan de cuidados irá encaminado a encontrar alternativa diferente en la actuación basándonos en un plan de ejercicios realizados al aire libre, y en seguimiento por parte de enfermería, durante 4 semanas, dónde una el ejercicio junto con la situación de estar al aire libre.

CONCLUSIONES: Los ejercicios al aire libre tienen un efecto beneficioso y positivo sobre los estados ansioso, además de liberar endorfinas, el contacto con la naturaleza permite al paciente tomar conciencia de la situación real y desconectar de sus problemas , así como minimizar y tomar distancia con los mismos.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIOS, ESTRÉS, ATENCIÓN PRIMARIA, ANSIOLÍTICOS.

LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL EFECTO Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS

ALBERTO LUIS ALBA NIETO, JORGE JUAN NAVAS MORALES, INSAF ABDESELAM ABDESELAM

INTRODUCCIÓN: Uno de los procedimientos más remoto utilizado en el tratamiento de la diabetes mellitus es el ejercicio físico, que junto a la dietoterapia es una de sus bases elementales, la enseñanza diabetológica y la utilización de fármacos normoglucemiantes o hipoglucemiantes.

OBJETIVOS: Analizar la práctica de ejercicio físico en personas diabéticas para mejorar el efecto y el control de la diabetes mellitus.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la bibliografía sobre el tema. Las bases de datos consultadas fueron: Dialnet, Cochrane Plus, PubMed, Medline, Guía Salud. Los descriptores utilizados fueron: “Actividad Física”, “Diabetes Mellitus”, “Insulina”, “Control de la Diabetes”, “Calidad de vida”. Se aplicó un filtro de idioma (trabajos publicados en castellano e inglés) y período temporal (2010-2017). De un total de 21 referencias encontradas tras la búsqueda, fueron seleccionadas 3 para un análisis en profundidad, por cumplir con los criterios de inclusión establecidos (artículos de revista científica, estudios que aporten datos empíricos).

RESULTADOS: El ejercicio de manera sistemática aporta múltiples beneficios al paciente con diabetes mellitus, entre los que se distinguen un mejoramiento del control metabólico, así como la demora en la aparición de enfermedades cardiovasculares y una mejora en la calidad de vida de aquellos que lo experimentan. La hipoglucemia es la complicación percibida con mayor asiduidad, una situación que se puede prevenir ciñendo el tratamiento terapéutico (dieta y fármacos). En diabéticos descompensados está desaconsejado el ejercicio físico, ya que agrava el estado metabólico.

CONCLUSIÓN: Indiferentemente de los factores de riesgo cardiovascular como el cigarro o la hipertensión, los antecedentes familiares y el peso, demuestra que la actividad física aeróbica es beneficiosa para mejorar los efectos y el control de la diabetes, la intolerancia a la glucosa y la resistencia a la insulina, siendo así un pilar fundamental en el tratamiento de la diabetes mellitus, incluso en su prevención.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, DIABETES MELLITUS, INSULINA, CONTROL DE LA DIABETES, CALIDAD DE VIDA.

MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA MEDIANTE LA ACTIVIDAD Y EL EJERCICIO FÍSICO

ANA BELÉN RAMÍREZ PUERTA, MARIA ISABEL LOPEZ MORALES, SERGIO REYES CHAVES

INTRODUCCIÓN: El sedentario es un factor de riesgo de mortalidad. El incremento sustancial del sedentarismo y la inactividad física está motivado por los cambios en los hábitos de vida de la población, tanto alimentarios como de actividad física, y el descenso en el gasto energético en la vida cotidiana. Vivimos en un entorno que hace que las personas sean inactivas porque, entre otros factores, las nuevas tecnologías contribuyen a que todo resulte más fácil, moverse sea cada vez menos necesario y además las actividades de ocio son cada vez más sedentarias.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios del ejercicio y la actividad física en la mejora de la calidad de vida.

METODOLOGÍA: Búsqueda sistemática de artículos científicos, revisiones bibliográficas, consultando diferentes bases de datos, utilizando los descriptores, actividad física, vida sana, hábitos de vida saludable.

RESULTADOS: La actividad física facilita conductas alimentarias encaminadas al seguimiento de una dieta sana. Una herramienta de salud pública con mayor potencial para poner freno a la epidemia de la obesidad es la prevención mediante la práctica habitual de actividad física. Por lo que hacer ejercicio físico regular contribuye beneficiando a nuestro organismo, en la bajada de incidencia de enfermedades, una mayor longevidad y una mayor calidad de vida. Además de prevenir la ECNT, impactar en ellas antes de su diagnóstico en las enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión arterial, enfermedad arterial coronaria, incluso cáncer). Además de disminuir la morbilidad, mejorar la salud mental y el bienestar y disminuir los costos en salud.

CONCLUSIÓN: Se debe continuar recomendando la actividad física en todos los pacientes, porque hay clara evidencia de los efectos benéficos de la actividad física en el manejo de enfermedades crónicas así como en su prevención.

PALABRAS CLAVE: DEPORTE, CAMINAR, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA.

PROTECTORES BUCALES DEPORTIVOS: UTILIDAD EN TRAUMATISMOS BUCODENTALES

ILDEFONSO LEOPOLDO LABROT-MORENO MOLEÓN, MANUEL MARTINEZ OLMEDO, JOSE CARLOS MARTOS MORENO

INTRODUCCIÓN: Los protectores bucales son dispositivos que evitan lesiones de diversa índole en el ejercicio de deportes de contacto. Son prótesis bucales que bien utilizadas y bien diseñadas protegen de traumatismos directos e indirectos, como puede ser el contacto de dientes inferiores contra superiores al recibir un impacto. Entre el 10 y 39% de las lesiones bucales y peribucales son causadas por accidentes deportivos. El mercado ofrece distintos modelos que varían en cuanto a material, forma, adaptación, coste, etc. Es necesario evaluar cuál es el más idóneo en función a la actividad física que se practique y su riesgo inherente. Aunque la clave está en el material de confección y su capacidad de absorción.

OBJETIVOS: Determinar según la literatura cual es el tipo de protector bucal más adecuado para proteger los tejidos orales y facilitar comodidad del deportista que lo porte.

METODOLOGÍA: Se realiza consulta en buscador ScienDirect de los términos “mouthward” and “dental injuries” con un resultado 117 artículos. Si incluimos el término “absorption” como clave de la protección , la búsqueda da 13 resultados.. Seleccionamos 10 resultados de los cuales 4 son capítulos de libros.

RESULTADOS: La resiliencia y la capacidad absorbente son las dos propiedades principales que se evalúan en los diferentes estudios. Coinciden en la importancia de extender el material protésico a los tejidos gingivales peribucales ya que aumenta la protección, reduce el estrés e caso de impacto y evitan el poder deglutir de manera accidental el protector.

CONCLUSIÓN: La forma de elaboración determina que hay tres grandes grupos. Los prefabricados, los que se prefieren con calor y los customizados. Estos últimos son los únicos recomendados, su coste es más elevado ya que requieren impresiones, trabajo de elaboración y ajuste posterior. Todos serán de uso superior salvo en los casos de portadores de ortodoncia que deberán situarse en ambas arcadas.

PALABRAS CLAVE: CUSTOMIZACIÓN, TRAUMATISMO, PRTECTOR BUCAL, DEPORTE.

LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA JORNADA LABORAL DEL CELADOR Y EL TÉCNICO EN IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO

ROSA MARIA LECHUGA LUCENA, JAIME ROBERTO ROMERO ROSA, ANTONIO JESÚS
LECHUGA LUCENA

INTRODUCCIÓN: Con este trabajo queremos ver la importancia del ejercicio físico en la jornada laboral del celador y el técnico especialista en imagen para el diagnóstico.

OBJETIVOS: Valorar los beneficios de la actividad física durante la jornada laboral del celador y el técnico superior en imagen para el diagnóstico.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos utilizando los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

RESULTADOS: En otros países la actividad física dentro de la jornada laboral está incluida de una forma extendida y normalizada. Una actividad física diaria serviría no solo para prevención de posibles lesiones sino como coadyuvante o relajante desde el punto de la carga emocional. Así que tanto celadores como técnicos especialistas en radiodiagnóstico verían un incremento en la percepción de su salud y como prevención de lesiones en su jornada de trabajo. Previene la obesidad.

CONCLUSIÓN: Beneficios en la salud. Prevención de lesiones. Prevención de obesidad. Disminución del estrés. Todavía estamos muy lejos de llegar a poder realizar la actividad física integrada en la jornada laboral en España.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD, FÍSICA, JORNADA LABORAL, CELADOR, TSID.

EL EJERCICIO FÍSICO EN EL MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II

LUISA MARIA LOPEZ TRINIDAD, ANA ISABEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, CATALINA LIRIA HARO

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico constituye uno de los principales pilares en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Tradicionalmente se ha recomendado el ejercicio de resistencia, por sus efectos sobre el aumento en la sensibilidad a insulina y la tolerancia glucosa. En los últimos años las recomendaciones están virando hacia la recomendación de ejercicio de corto tiempo pero de alta intensidad, ejercicios de fuerza. Surge entonces la duda de cuál de ellos aporta mayores beneficios a los pacientes con DM2.

OBJETIVOS: Identificar el tipo de ejercicio físico que mayores beneficios aporta a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el control de la glucemia.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en base de datos Pubmed con los descriptores MeSH: “Diabetes Mellitus, type 2”, “Resistance training” and “Physical Endurance”. Fechas de publicación entre 2012-2018 y disponibles a texto completo.

RESULTADOS: El impacto del ejercicio físico de resistencia sobre el control de la glucemia a largo plazo, es comparable al obtenido mediante ejercicios de fuerza. Ambos se asocian con una reducción mayor al 30% en la prevalencia de hiperglucemia en las 24 horas posteriores al ejercicio, no sólo en los pacientes con DM2, sino también en aquellos con Prediabetes o DM2 en tratamiento con insulina. Los ejercicios de fuerza pueden resultar más atractivos para pacientes con debilidad muscular, complicaciones cardiovasculares, polineuropatía y baja tolerancia al ejercicio. Los ejercicios de resistencia son los predominantes en aquellos que no tienen pérdidas funcionales y poseen un exceso de adiposidad.

CONCLUSIÓN: Tanto el ejercicio físico de fuerza y como el de resistencia son de utilidad en el tratamiento y prevención de trastornos del metabolismo glucémico como es la diabetes mellitus tipo 2. Si bien deben de adaptarse a las circunstancias personales del paciente y su condición, para asegurar un adecuado cumplimiento del plan terapéutico y evitando aparición de complicaciones.

PALABRAS CLAVE: DIABETES, EJERCICIO, RESISTENCIA, FUERZA.

BENEFICIO DE LA HIDROTERAPIA EN SALUD MENTAL

GUILLERMO CASIN GALVAN, MARIA DOLORES SÁNCHEZ TORRICO, CRISTINA CANO LÉRIDA

INTRODUCCIÓN: Son numerosos los beneficios que el ejercicio aporta a nivel físico y mental y si a esto le unimos el grado de sedentarismo que nuestros usuarios de salud mental tienen, vemos la conveniencia de desarrollar un programa de hidroterapia en una piscina municipal próxima a nuestra Comunidad Terapéutica.

OBJETIVOS: Analizar la bibliografía que nos ayude a: Facilitar la interacción social, espacio comunitario. Mejorar la condición física, capacidad aeróbica, fuerza y coordinación motora. Potenciar la independencia. Manejo del dinero, transporte público. Proporcionar una alternativa de ocio.

METODOLOGÍA: El programa se llevará a cabo en la piscina climatizada de Bellavista, los martes y jueves. El grupo estará compuesto por un máximo de 7 pacientes, siempre acompañado por profesionales del dispositivo (personal de enfermería y Terapia ocupacional) El programa incluirá las siguientes actividades: Entrenamiento para el desplazamiento desde CT hasta la piscina. Entrenamiento en uso de vestuarios y taquillas. Aprendizaje de normas para acceder a piscina. Sesión dentro del agua, estructurada: Calentamiento (10 minutos). Ejercicios de ganancia de amplitud articular y tonificación muscular (20 minutos). Juegos acuáticos, que trabajen psicomotricidad (25 minutos). Relajación (5 minutos). Aprender a usar ducha comunitaria. Uso de crema y desodorante. Vestirse con ropa de calle. Entrenamiento en el uso de autobús para volver a la CT.

RESULTADOS: En el registro semanal de nuestra actividad hemos notado que la asistencia al programa no decae, que los usuarios tienen interés e iniciativa por continuar con el programa y que ellos notan una mejoría en el bienestar físico y mental.

CONCLUSIÓN: En muchos de nuestros paciente, la motivación para el cambio, para la realización de actividades de ocio empieza por proponer algo nuevo y llamativo, y la natación así lo está siendo. Todos son conscientes del beneficio de dicha actividad en su salud y bienestar.

PALABRAS CLAVE: SALUD MENTAL, HIDROTERAPIA, BENEFICIO, EJERCICIO.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON RABDOMIOLISIS

ANTONIO GUILLAMÓN GARRE, MARIA INMACULADA SORIANO GARCIA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 74 años que acude a Urgencias del HVC derivado por el SUAP de Jumilla. El sujeto ha sido tratado por pérdida de consciencia, hipotermia y relajación de esfínteres. El paciente no recuerda lo ocurrido. Antecedentes personales: HTA, DM-2 y DLP. IAM y posterior cateterismo con implantación de 3 stents en el año 2012. FEVI 43%. Anemia ferropénica. Hábito enólico ocasional.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: CV: T^a: 36.9 °C, TA: 124/62 mmHg, FC: 69 l. P. M. SAT: 99%. Glucemia: 147 mg/dl Consciente y orientado. CPK-MB: 1,230 U/dL. Creatinina 3mg/dL. Urea: 25mg/dL. AC: rítmico sin soplos audibles. Rigidez y dolor muscular. Edemas. Orina colúrica. Oliguria. Náuseas y vómitos. ECG: ritmo sinusal. FC: 66 lpm. No alteraciones de la repolarización. No signos de isquemia aguda. TAC craneal: Hipodensidad parcheada de sustancia blanca periventricular en posible relación con encefalopatía vascular. Sistema ventricular dentro de la normalidad. Biopsia muscular compatible con rabdomiolisis.

JUICIO CLÍNICO: Rabdomiolisis. Insuficiencia renal aguda. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Se evidencia el diagnóstico de Rabdomiolisis tras las pruebas complementarias y la exploración física realizadas ya que dicho diagnóstico es posible identificarlo en su fase posterior debido al deterioro de la función renal (nivel aumentado de creatinina, urea, descenso de gasto urinario y coluria).

CONCLUSIONES: El paciente es ingresado en planta para recibir tratamiento IV con aumento de líquidos con electrolitos y diuréticos para disminuir niveles de mioglobina. El objetivo es la prevención del daño renal. Cuando un músculo sufre daño la mioglobina es liberada al torrente sanguíneo. Esta se degrada en compuestos dañinos y puede bloquear la estructura del riñón, causando daño como necrosis tubular aguda e insuficiencia renal.

PALABRAS CLAVE: RABDOMIOLISIS, CUIDADOS, INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, CREATININA, ENFERMERÍA.

ABORDAJE DE EQUILIBRIO EN MUJERES CON FIBROMIALGIA

LAURA CERÓN LORENTE, ROSA MARÍA TAPIA HARO, SONIA TOLEDANO MORENO, ANTONIO CASAS BARRAGÁN, JOSÉ MANUEL PÉREZ MÁRMOL, ISABEL ALMAGRO CÉSPEDES, MARÍA DE LA ENCARNACIÓN AGUILAR FERRÁNDIZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia (FM) es una enfermedad crónica, idiopática con dolor músculo-esquelético generalizado, que cursa con mayor riesgo de caídas que la población general, debido a alteraciones del equilibrio, entre otras.

OBJETIVOS: Determinar las alteraciones del equilibrio en población con FM y comprobar si estas varían al añadir una tarea cognitiva o motora.

METODOLOGÍA: Sujetos 34 pacientes diagnosticadas de FM, y un grupo control de 22 mujeres, emparejado por características sociodemográficas, IMC (índice de masa corporal) y edad, que cumplan los criterios de inclusión/exclusión del estudio. Procedimiento Entrevista de datos sociodemográficos. Se pesaron, midieron y calculó el IMC. Se realizaron test de equilibrio. Instrumentos Minibestest: prueba de equilibrio. 14 ítems. Se valora el equilibrio estático y dinámico. Timed and Up and Go Test (TUG): indicador de riesgo de caídas, de equilibrio y de locomoción. Como test basal, y con tareas añadidas se valora el riesgo de caídas ante dobles tareas (TUG manual y TUG cognitivo).

RESULTADOS: Medidas Grupo FM Grupo Control P N Media(DT) N Media (DT) MiniBEST 34 19.49(5.38) 22 24.77(1.82) 0.000† TUG 34 11.27(3.12) 22 8.50(1.74) 0.000† TUG-manual 34 12.38(3.57) 22 9.68(2.46) 0.001† TUG-cognitivo 34 15.50(5.15) 22 13.36(2.87) 0.159 † Mann-Whitney test con significación estadística ($p < 0.05$). DT: desviación típica.

CONCLUSIÓN: La población con FM tiene mayor alteración de equilibrio, siendo notable cuando se dan dobles tareas. Este trabajo, abre líneas de investigación sobre el tipo de alteraciones, y el riesgo de caídas cuando ejecutamos otro tipo de tareas en las que hay más reclutamiento motor, o cuando debemos prestar atención a otras sub-tareas abriendo por tanto las posibilidades, también, al estudio de las formas de tratamiento para evitar caídas en tareas con más requerimientos.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, DOBLES TAREAS, EQUILIBRIO, CAÍDAS.

VENTAJAS DEL VENDAJE FUNCIONAL EN ESGUINCES DE TOBILLO

ANDRES TELLEZ CHAPARRO, NABILA BENAISA HOSSAIN, HUARDA MOHAMED MOHAMED BERKAN

INTRODUCCIÓN: El esguince es el traumatismo más común durante la actividad de vida diaria y deportiva. Las técnicas y métodos de tratamiento a pesar de la frecuencia varían ampliamente debido a la compleja valoración y biomecánica de la articulación del tobillo. Se conocen 3 tipos de esguince de tobillo: Esguince grado I. Esguince grado II (moderado). Esguince grado III (grave).

OBJETIVOS: Comprobar las ventajas del vendaje funcional en el esguince de tobillo.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica de los últimos cinco años a través de páginas científicas como: PubMed, Scielo, Dialnet, así como Google Académico y Sociedades Científicas. Como descriptores se han utilizado vendaje, tobillo, esguince, prevención.

RESULTADOS: Los tratamientos pertinentes en función del grado de lesión del tobillo (reposo, inmovilización, etc.) Sumado al vendaje funcional ayuda a la recuperación reduciendo el edema y previniendo la rigidez articular. Sin embargo el uso en tiempo y forma del vendaje varía en función de la gravedad de la lesión: Grado I (Distensión elongación): Permitir que se realice ejercicios isométricos y activo-asistidos (dorsiflexión y eversión). Revisar cada 3-4 días y cambiar cada 5-7 días o antes si aparece alguna complicación). Grado II (Desgarro parcial): Revisar cada 3-4 días y cambiar cada 5-7 días o antes (si aparece alguna complicación) o bien vendaje adhesivo elástico. Grado III (Desgarro completo): Inmovilización total La Evidencia Clínica desvela que el tratamiento funcional puede acortar bastante la recuperación a la actividad habitual en lesiones de tobillo frente a la inmovilización fija. A corto plazo se ha demostrado que reduce el edema, a medio la inestabilidad. Otros estudios en deportistas no aseguran la prevención de lesiones usando previamente el vendaje funcional de tobillo.

CONCLUSIÓN: Los vendajes funcionales no aseguran la prevención de la lesión, pero si una mejoría en el tiempo de recuperación.

PALABRAS CLAVE: VENDAJE, TOBILLO, ESGUINCE, PREVENCIÓN.

NECESIDADES DE MOVILIZACIÓN DE LOS ENFERMOS

ROCÍO VALEROS RAMIREZ, JOSEFINA GOMEZ MORAL, MARÍA DEL MAR RODRIGUEZ GARRIDO

INTRODUCCIÓN: La movilización es la aplicación de una serie de ejercicios dirigidos a la consecución del restablecimiento de las funciones físicas disminuidas por la enfermedad; se realiza para ayudar al paciente a adoptar determinadas posturas que él por sí mismo no puede adoptar.

OBJETIVOS: Los objetivos de la movilización son determinar medidas para: Prevenir úlceras por decúbito o presión y demás efectos nocivos que puede ocasionar la inmovilización. Ayudar al enfermo a recuperar progresivamente la movilidad de los miembros lesionados - Favorecer el retorno venoso y prevenir problemas vasculares.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática de artículos científicos y revisiones bibliográficas, en la cual se consultaron diversas bases de datos.

RESULTADOS: El auxiliar, a la hora de realizar movilizaciones y con el fin de evitarse lesiones a él mismo debe seguir los principios básicos de la mecánica corporal: retirar de la zona de trabajo los objetos que entorpezcan, favorecer el retorno venoso y prevenir problemas vasculares. Los tipos de movilizaciones son: - Activas: son aquellas que puede realizar el paciente por sí mismo. En ella se mueven tanto articulaciones, como grupos musculares o zonas corporales - Pasivas: en este caso las movilizaciones son realizadas por el profesional, en los distintos segmentos corporales. Se aplica en pacientes que no pueden realizar esfuerzo. Con la movilización resolvemos problemas relacionados con la inmovilidad como pueden ser: - Embolias y trombosis venosas - Úlceras y escaras - Disminución del tono muscular - Encharcamiento pulmonar por edema agudo de pulmón - Infecciones urinarias, respiratorias, etc.

CONCLUSIÓN: Para que la movilización sea efectiva debemos cumplir unos principios básicos como son: no hacer daño y no provocar problemas añadidos, que sea cómodo para el paciente y para quien lo realiza.

PALABRAS CLAVE: MOVILIZACIÓN, ACTIVA, PASIVA, ÚLCERAS.

INTERVENCIÓN GRUPAL ACTIVIDAD FÍSICA, PROMOCIÓN DE LA SALUD EN OBESIDAD INFANTIL EN ATENCIÓN PRIMARIA

ARACELI ASTASIO ASTASIO, YOLANDA MALDONADO BALBÍN, ANA ISABEL CASTRO RODRIGUEZ

INTRODUCCIÓN: La evidente amenaza confirmada en la población infantil, referente a obesidad infantil, hace necesario establecer pautas que mantengan esta población vulnerable con niveles adecuados de actividad física. La última Asamblea OMS, establece como prioritario asegurar la adopción de medidas mundiales, regionales y locales destinadas a mejorar las dietas e incrementar la actividad física.

OBJETIVOS: Determinar medidas para poner en, población infantil, práctica deportiva de al menos una hora diaria.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo transversal. Se extraen datos de 52 menores, de total 552 con edades 7-13 que están incluidos en Piobin. En ellos se facilita el deporte acuático. Esta actividad consiste en clases de Acuagym dirigidas por monitor, gratuitas, 90 minutos, horario de mañana, dos días a la semana, mes vacacional julio, total 8 clases. Pases para la piscina separado según edad. Primer grupo edades 7-10 (22 n) y segundo grupo edades 11-13 (30n).

RESULTADOS: 552 Menores, de edades entre 7 y 13 años, se extraen 52 que se encuentran en seguimiento programado, formando parte de la intervención enmarcada dentro del Plan Integral de Obesidad Infantil. Esta cohorte de población analizada alcanza la cifra de 9,4 % de obesidad infantil. Del seguimiento en la participación de estos menores se extraen los siguientes resultados: 1) Grupo de edades 7-10: asistencia media 13 alumnos (similar distribución por sexos) Participación 59% 2) Grupo de edades 11-13: asistencia media 9 alumnos (similar distribución por sexos) Participación 30%.

CONCLUSIÓN: Análisis de resultados en participación, actividad lúdica, divertida, gratuita, periodo vacacional, flexible en horario, monitor especializado Acuagym a menores, dan cifras de escasa adherencia, sobre todo en preadolescentes donde cae a un 30%. El grupo infantil 7-10 años si obtienen mejores resultados, aún así evidencia la necesidad de mayor información a las familias frente al manejo de la obesidad infantil, para que se de la constancia que repercutirá positivamente en la salud de sus hijos.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD INFANTIL, PLAN INTEGRAL OBESIDAD INFANTIL, HÁBITOS SALUDABLES, CONSEJO DIETÉTICO.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES

TAMARA LOPEZ RUANO, VANESA MARIA GONZÁLEZ MARTÍNEZ, TAMARA IBAÑEZ IBAÑEZ

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico es muy importante para que las personas mayores mantengan su movilidad y sobre todo para que la preserven por más tiempo. Pero además de esto, realizar este tipo de actividades tiene otros beneficios para su salud. No solo les ayuda a estar más activos, sino que también, controla el nivel de azúcar en sangre, mejora su presión arterial y su respiración.

OBJETIVOS: Analizar documentos innovadores relacionados con el envejecimiento y actividad física e identificar la mejora de la calidad de vida de las personas mayores al realizar ejercicio, identificando los beneficios que conlleva.

METODOLOGÍA: La recogida de información sobre los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de las personas mayores, se realizó mediante una búsqueda bibliográfica en bases de datos como Scielo, la editorial Elsevier, Pubmed o Medline, obteniéndose la información mediante filtrado.

RESULTADOS: El hecho de llevar una vida pasiva es un importante factor de riesgo asociado a una mala salud y a una capacidad funcional reducida. Debemos tomar conciencia de la cantidad de beneficios que podemos obtener al realizar actividad física a cualquier edad: las personas que realizan algún tipo de actividad física de manera continua viven más años, tienen menos riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, disminuye la incidencia de diabetes, si además de practicar actividad física siguen una dieta mediterránea, no fuman y realizan un consumo moderado de alcohol se produce un aumento de los beneficios.

CONCLUSIÓN: Cada vez son más las evidencias científicas que relacionan un adecuado estilo de vida con la mejora en la calidad de la misma. Los programas de actividad física deben incorporarse a las tareas diarias de cualquier persona pero muy especialmente a la población de mayores. Incorporando actividades de carácter multidimensional que procuren mejoras en capacidades fisiológicas, emocionales y psicológicas.

PALABRAS CLAVE: BENEFICIOS, TERCERA EDAD, CALIDAD DE VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA.

MANEJO DE LA TENDINITIS ROTULIANA EN DEPORTISTAS

SUSANA MORCILLO SANCHEZ, EVA FERNANDEZ SANTOS, SARA VERA LOPEZ

INTRODUCCIÓN: La tendinitis rotuliana (rodilla de saltador) es una inflamación dolorosa del tendón rotuliano, debido al sobreuso o sobrecarga crónica del tendón, que produce dolor y sensibilidad. Se encuentra en la región anterior de la rodilla, por debajo de ella y une el cuádriceps con la tibia. Al contraerse el cuádriceps, el tendón rotuliano permite que la rodilla se estire. Se trata de una lesión que tiende a volverse crónica y a repetirse con frecuencia si no es convenientemente tratada.

OBJETIVOS: Conocer su definición y los síntomas. Enseñar en su prevención y tratamiento.

METODOLOGÍA: He realizado una búsqueda bibliográfica de los trabajos más relevantes y actualizados, a través de bases de datos, google Académico y la literatura, en la prevención y tratamiento de la tendinitis rotuliana en deportistas.

RESULTADOS: Prevención: El factor más importante es el estiramiento de los músculos. Un buen calentamiento que incluya el estiramiento del cuádriceps, los músculos de la corva y los de la pantorrilla puede ayudar a prevenirla. Siempre es conveniente estirar los músculos también después de los ejercicios. Tratamiento: Primero se debe evaluar la lesión según su gravedad. Los tratamientos van desde interrupción de la actividad, reducción de impactos sobre la rodilla, colocación de hielo para aliviar el dolor e inflamación, uso de una banda o sostén para la rodilla, elevación de la rodilla cuando se sienta dolor, medicamentos antiinflamatorios, masajes, programas de rehabilitación, inyecciones para desensibilizar las terminaciones nerviosas y reducir la inflamación e incluso cirugía en los casos más graves.

CONCLUSIÓN: La recuperación de la rodilla de saltador puede llevar de unas semanas a varios meses. Lo ideal en ese tiempo es no hacer deportes o actividades que puedan agravar la rodilla y empeorar las afecciones, convirtiéndolo en un dolor crónico.

PALABRAS CLAVE: TENDINITIS ROTULIANA, DEPORTISTAS, PREVENCIÓN, TRATAMIENTO.

BENEFICIOS DEL MÉTODO PILATES EN EL EMBARAZO

LORENA MARÍA HIDALGO LÓPEZ, MARÍA EUGENIA BORRAJO CÓZAR, SELENE GONZÁLEZ MÁRQUEZ, BEATRIZ MORAN AGUIRRE, MONICA ROSELLO GARCIA, DAVID SÁNCHEZ SÁNCHEZ-MONTAÑES

INTRODUCCIÓN: El método Pilates fue creado por Joseph Hubertus Pilates, y se trata de una disciplina en la que integró métodos de entrenamiento orientales y occidentales. Se trata de un conjunto de ejercicios en los que se trabaja cuerpo y mente, a través de movimientos suaves y a la vez constantes. Este método aporta tanto fuerza como flexibilidad, y se centra en los músculos internos. El embarazo se torna para muchas mujeres en una etapa limitante, de dolores físicos y cambios emocionales. Según varios estudios, siguiendo el método Pilates durante la etapa de gestación, se pueden conseguir algunos beneficios como la corrección de la mala postura, el fortalecimiento muscular, mejora de la musculatura de brazos y piernas... A consecuencia de la tonicidad corporal, se estimula la circulación sanguínea.

OBJETIVOS: Analizar la evidencia científica de estudios realizados anteriormente sobre los beneficios que aporta el método Pilates en el proceso de embarazo.

METODOLOGÍA: Revisión de varias bases de datos, utilizando descriptores específicos para obtener la bibliografía.

RESULTADOS: Encontramos algunos artículos y publicaciones relacionadas con estudios realizados sobre los beneficios que aporta el método Pilates en todo tipo de población incluyendo las mujeres que se encuentran en el periodo gestacional. Según esta revisión bibliográfica encontramos que existen una serie de beneficios tales como la mejora cardiovascular, acondicionamiento físico integral, la estabilidad, la conciencia y la actitud postural, equilibrio, coordinación e interacción entre músculos especialmente a nivel kinestésico, a nivel vestibular y de percepción sensorial.

CONCLUSIÓN: Con este estudio se demuestra que si existen beneficios. Muchas mujeres se preguntan si pueden hacer este tipo de práctica durante el embarazo, la respuesta es sí, aunque es recomendable practicar este a partir del segundo trimestre de gestación, siempre y cuando no haya alguna contraindicación en el proceso personal de la gestante y esta deba estar en reposo por indicación médica.

PALABRAS CLAVE: PILATES, EMBARAZO, BENEFICIOS, DEPORTE, MEDICINA, SALUD.

ADOLESCENTES Y ACTIVIDAD FÍSICA: TODO UN RETO PARA LOS SANITARIOS

DOLORES JUAREZ JUAREZ, MARÍA DOLORES LÓPEZ MARTINEZ, FRANCISCA VIOLA ESTEBAN

INTRODUCCIÓN: La actividad física en los adolescentes ha disminuido en las últimas décadas, aumentando por tanto el sedentarismo con los inconvenientes que éste conlleva.

OBJETIVOS: Conocer el porcentaje de adolescentes que desarrollan alguna actividad física (considerando un mínimo de 4h semanales). Difundir en institutos los principales beneficios de la actividad física para la salud.

METODOLOGÍA: Se realiza un estudio en un total de 5 Institutos de Enseñanza secundaria, en los cursos de 1º y 2º de la ESO en el que se estudia el porcentaje de adolescentes que desarrollan alguna actividad física, considerando que para ser tenida en cuenta dicha actividad deben realizarla al menos durante un mínimo de 4 h semanales. Con posterioridad a este estudio se realizará en la misma población una intervención de promoción de la salud, usando dípticos sobre los beneficios de la realización de actividad física para la salud.

RESULTADOS: El 50% de los alumnos encuestados realizan actividad física semanal de al menos 4 h. Detectamos que en esta edad, hay un cambio significativo en los hábitos de vida cotidiana, así como un desconocimiento por parte de los adolescentes en los beneficios de la actividad física, así como en los efectos negativos del sedentarismo.

CONCLUSIÓN: El 50% de los adolescentes tienen una vida sedentaria ocupando su tiempo libre conectado a redes sociales y a juegos virtuales. Es fundamental que desde la infancia se fomente la actividad física para evitar el sedentarismo y promover hábitos de vida saludables. Desde el ámbito de la educación, todos los agentes deben estar implicados en elaborar auténticas estrategias para fomentar la actividad física en la adolescencia. Los profesionales de la salud deben estar implicados en la promoción de la salud en centros educativos.

PALABRAS CLAVE: SALUD, DEPORTE, ADOLESCENTES, ACTIVIDAD FÍSICA.

LA INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS

LAURA MARTINEZ GIMENEZ, ÁLVARO LÁZARO MAESO, CARMEN MERCEDES ROLDAN VIDACAL, JUAN PEDRO MARTÍNEZ MECA

INTRODUCCIÓN: La actividad física está relacionada con el bienestar psicológico, la calidad de vida, los cambios en los estados de ánimo, los emocionales, la reducción del estrés, la disminución de la ansiedad y depresión y la mejora del autoconcepto.

OBJETIVOS: Analizar la influencia de la actividad física en los síntomas depresivos.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica considerando las bases de datos ScienceDirect, Cinahl y Medline utilizando como descriptores los términos: salud mental, actividad física, calidad de vida. Se consideraron aquellas investigaciones realizadas en los últimos siete años.

RESULTADOS: Actualmente las estadísticas afirman que un elevado porcentaje de la población sufre en algún momento de su vida estados de depresión, los cuales pueden mejorar con la práctica regular de ejercicio aeróbico. Numerosos estudios confirman que la práctica de ejercicio aeróbico como de fuerza, mejora la autoestima y disminuye los síntomas depresivos. También se ha comprobado que la práctica del ejercicio debe realizarse de forma habitual, ya que, tras abandonar la práctica del ejercicio, los síntomas depresivos incrementan, mientras que en las personas que permanecen activos o incrementan la actividad estos síntomas no aparecen. En el ámbito clínico, se utiliza ejercicio como tratamiento terapéutico. De forma global, el ejercicio regular y moderado debería considerarse como una forma viable de tratamiento de la depresión y la ansiedad, así como una forma de mejorar el bienestar psíquico en la población.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio de forma regular y moderada mejora el bienestar psíquico y los síntomas depresivos en la población, alcanzando así una mejor calidad de vida en los individuos. Estas conclusiones son apoyadas también por otras revisiones, que extienden los efectos a una mejora en la calidad de vida de los individuos.

PALABRAS CLAVE: BENEFICIOS, DEPORTE, SINTOMAS DEPRESIVOS, BIENESTAR.

INTERVENCIONES PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL Y MEJORAR LA SALUD EN LOS NIÑOS

IRENE QUESADA LOZANO, CLARA PALACIOS LÓPEZ, ANA DÍAZ YÉLAMOS

INTRODUCCIÓN: España es uno de los países europeos con mayor prevalencia de obesidad infantil. El origen de la misma es multifactorial (genética, factores socioeconómicos, ambientales y conductuales) y representa el tercer factor de riesgo, tras el tabaco y la HTA, de todas las causas de muerte y discapacidad. Por tanto, se trata de uno de los problemas de salud pública más graves debido a sus consecuencias tanto en la edad infantil como adulta. Combatir sus principales causas sigue siendo una prioridad sanitaria a nivel mundial.

OBJETIVOS: Identificar intervenciones eficaces, tanto comunitarias como políticas, para disminuir las tasas de obesidad infantil.

METODOLOGÍA: Se buscaron estudios que desarrollaran actividades de promoción de la actividad física y alimentación saludable. Para ello se usaron los descriptores obesidad infantil, promoción de la salud, actividad física y alimentación saludable. Las bases de datos que se utilizaron fueron Lilacs, Cuiden y Biblioteca virtual de salud. El operador booleano fue AND. Se identificaron un total de 7 documentos.

RESULTADOS: Existen evidencias que señalan que las estrategias de intervención múltiple logran mayores beneficios, con un mayor costo-eficacia. Los instrumentos políticos incluyen leyes y reglamentos dirigidos al conjunto de la población como impuestos y subvenciones a los alimentos, limitación de los ácidos grasos trans, acondicionamiento de los establecimientos públicos... A nivel comunitario existen multitud de iniciativas dirigidas a escolares y familias con el objetivo de fomentar y mantener hábitos saludables. Los programas “Mejoramiento del Recreo” y “Mi Escuela Saludable” son algunos de ellos.

CONCLUSIÓN: La creación de entornos que fomenten la alimentación saludable y la actividad física es un componente esencial para la prevención de la obesidad infantil. Para ello se deben unir estructuras gubernamentales y comunitarias que se adapten al contexto social y cultural de los niños.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD INFANTIL, PROMOCIÓN DE LA SALUD, ACTIVIDAD FÍSICA, ALIMENTACIÓN, SALUDABLE.

BENEFICIOS DEL DEPORTE EN TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO

MARÍA ORTIZ RAMIREZ, ROCIO SALMERON GARCIA, PAULA GIL PLAZA

INTRODUCCIÓN: Ambas patologías estudiadas en esta revisión (depresión y ansiedad) están asociadas a una baja forma física por parte del paciente que la padece. La principal característica de pacientes con depresión y/o ansiedad es la baja aptitud física. Por lo que existe gran número de textos que estudian la relación entre la actividad física y el bienestar general.

OBJETIVOS: Conocer, en base a la evidencia consultada, la importancia que tiene la realización de ejercicio físico para prevenir la ansiedad y la depresión, así como concienciar sobre los efectos positivos que tiene el ejercicio sobre pacientes con enfermedades mentales.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica a partir de 3 resultados seleccionados tras la búsqueda realizada en las siguientes bases de datos: Biblioteca Cochrane Plus, Elsevier Science Direct, IME, CiberIndex y Dialnet. Sólo se incluyeron artículos científicos en español que contemplaban referencias bibliográficas y publicadas en revistas científicas entre los años 2010 y 2017.

RESULTADOS: A través del ejercicio físico se obtienen resultados satisfactorios en los tratamientos de los trastornos depresivos y de ansiedad, también se consigue una mejora de la calidad de vida en pacientes con depresión o ansiedad. Son menos frecuentes las enfermedades relacionadas con la salud mental en personas regularmente activos.

CONCLUSIÓN: Los efectos positivos de ejercicio físico sobre la ansiedad y la depresión son muy notables, pero no en todos los estudios encontramos evidencias significativas. Habría que realizar más estudios para determinar la cantidad o la intensidad del ejercicio para prevenir los síntomas de la depresión y la ansiedad.

PALABRAS CLAVE: ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ESTADO DE ÁNIMO, EJERCICIO FÍSICO.

ESTUDIO DE LA MUERTE SÚBITA EN LOS DEPORTISTAS

NORA MOHAMED MOHAMED, YUNAIDA AHMED MOHAMED, MARÍA DEL CARMEN GARCIA GOMEZ

INTRODUCCIÓN: La muerte súbita en el deporte es la primera causa de fallecimientos en deportistas jóvenes. Surge de forma inesperada y en la mayoría de los casos se produce por una parada cardiorrespiratoria provocada por una desfibrilación auricular. La única forma de tratar la fibrilación es mediante un choque eléctrico administrado por un desfibrilador. En la actualidad, la mayoría de las personas practican algún tipo de deporte pero corren un riesgo cuando participan en competiciones deportivas de alto rendimiento sin estar físicamente preparadas y desconocer su salud cardiovascular.

OBJETIVOS: Identificar los factores de riesgo que influyen en la práctica de deportes.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica en las principales bases de datos tales como Cochrane, Pubmed y Medine para hacer un estudio de los beneficios que supone realizar un deporte frente a las complicaciones que pueden surgir hasta llegar a una muerte súbita.

RESULTADOS: Es bien sabido que la práctica del deporte es sana pero hay causas que pueden provocar una muerte súbita: cardiopatía isquémica o problemas cardiovasculares, un golpe de calor o padecer asma, consumo de esteroides anabolizante, sustancias como cocaína. Hacerse una exploración física: presión arterial, pulso, electrocardiograma, si tiene antecedentes personales o familiares.

CONCLUSIÓN: En centros donde se practique deporte un desfibrilador externo semiautomático junto a un personal entrenado en técnicas de RCP. Si la desfibrilación se efectúa en el primer minuto de la fibrilación, la posibilidad de recuperación es de un 90%. Por cada minuto que pasa sin poderse aplicar, la supervivencia disminuye entre un 7-10%, de tal forma, que pasados 10 minutos las posibilidades de supervivencia son muy bajas. Practicar deporte es sano a pesar de los peligros que pueda provocar.

PALABRAS CLAVE: MUERTE SUBITA, DEPORTE, DESFIBRILADOR, MUERTE SÚBITA, PARADA CARDIORRESPIRATORIA.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE FIBROMIALGIA Y EJERCICIO FÍSICO

MARIA PILAR BURILLO VIDAL, ALBA GUITARD QUER, NATALIA BRAVO ANDRÉS, EDUARDO DELGADO ROCHE, MARTA PIÑOL RABINAT, MARTA CASTELLANOS VIDAL

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia es un síndrome de etiología desconocida, con carácter crónico y caracterizado por dolor músculo-esquelético en 11 de los 18 puntos considerados clave; siendo difuso y generalizado y de más de tres meses de evolución. La población afectada tiene capacidad física reducida y poca adherencia al ejercicio físico.

OBJETIVOS: Conocer la eficacia del ejercicio físico en el tratamiento de la fibromialgia.

METODOLOGÍA: E realizó búsqueda bibliográfica en las bases de datos y editoriales Elsevier, Scielo, Cuiden y Pubmed. Los descriptores utilizados fueron “fibromialgia”, “ejercicio físico”, “deporte”, “fibromyalgia”, “physical exercise” y “sport”. Los criterios de inclusión utilizados fueron los artículos que analizaban resultados de práctica de ejercicio físico, en el intervalo temporal comprendido en los últimos cinco años, con idioma en castellano e inglés y acceso a texto completo.

RESULTADOS: El ejercicio físico es fundamental en el tratamiento de la fibromialgia, y debe ir solapado al tratamiento farmacológico y psicológico. Los beneficios de la actividad física son múltiples, reduciendo el dolor y la fatiga, mejorando la fortaleza física y la calidad del sueño y disminuyendo la ansiedad y depresión, además de favorecer la socialización. La eficacia del ejercicio físico dependerá de la intensidad, frecuencia y duración de la actividad. Aunque todas las modalidades son positivas, la terapia multidisciplinar que combina ejercicio aeróbico, de fortalecimiento muscular o resistencia y de flexibilidad o estiramiento es la más eficaz. Los ejercicios aeróbicos deben realizarse de dos a tres veces por semana, con intensidad ligera y durante treinta minutos, mientras que los de fuerza se deben realizar en intensidad moderada, dos veces por semana y se pueden utilizar contra-resistencias.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico ayuda a la mejora psicosocial de la persona con fibromialgia, pero a pesar de la bibliografía existente, se necesita una mayor profundización en el ámbito.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, EJERCICIO FÍSICO, DEPORTE, FIBROMYALGIA, PHYSICAL EXERCISE, SPORT.

RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO Y TIEMPO DE PANTALLA EN LA POBLACIÓN ADULTA

DOLORES JUAREZ JUAREZ, MARÍA DOLORES LÓPEZ MARTINEZ, FRANCISCA VIOLA ESTEBAN

INTRODUCCIÓN: Se ha comprobado que llevar una vida activa alarga la vida. Si además tenemos en cuenta que aumenta el bienestar, significa que siendo activos podemos disfrutar de una mejora en la esperanza y calidad de vida. Es decir, vivir más y mejor.

OBJETIVOS: Aumentar la realización de ejercicio físico en la población adulta en un 25%. Disminuir el tiempo de pantalla en un 10 h semanales. Disminuir en un 5% la incidencia de enfermedades cardiovasculares.

METODOLOGÍA: El estudio se lleva a cabo en una asociación de mujeres que cuenta con un total de 100 miembros y se llevan a cabo las siguientes actividades: Talleres teóricos en los que se dan recomendaciones en cuanto a actividad física, sedentarismo y tiempo de pantalla (2 por semana). Talleres de pilates (2 por semana). Talleres teórico-prácticos sobre actividad física y prevención de enfermedades cardiovasculares (2 por semana).

RESULTADOS: El 98 % de las mujeres estudiadas aumenta su actividad física a 4 días en semana. El 95% manifiesta haber disminuido el tiempo pantalla en 10 h semanales. Sólo 5 de las mujeres estudiadas presentan enfermedades cardiovasculares durante el estudio.

CONCLUSIÓN: Disminuir el sedentarismo en la población adulta y aumentar la actividad física ayuda a mantenerse ágil físicamente, mejora el bienestar mental, mejora la función cognitiva, mejora las relaciones sociales, ayuda a disfrutar una buena calidad de vida, contribuye a mantener un peso adecuado, reduce el riesgo de padecer obesidad, reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares y mejora la evolución de algunas enfermedades crónicas.

PALABRAS CLAVE: SEDENTARISMO, TIEMPO DE PANTALLA, POBLACIÓN ADULTA, ACTIVIDAD FÍSICA.

VARIACIÓN DE LOS NIVELES DE AZÚCAR EN DEPORTISTAS

NOELIA MARIA REINA PULIDO, ANTONIO JESÚS GÓMEZ CASAS, ANA MARÍA CANO SÁNCHEZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de 37 años diagnosticado de Diabetes Mellitus tipo I anteriormente, refiere al acudir a Urgencias que hoy se ha levantado y como de costumbre se ha medido su nivel de glucemia, en el cual ha dado un resultado normal de 121 mg/dl. Ha desayunado lo mismo que otros días y se ha inyectado la dosis correspondiente de insulina. NAMC, ni antecedentes personales de interés a excepción de su DM tipo I. Comenta que tras unas horas de desayunar ha decidido ir a correr, la misma ruta de 7 km que hace a diario. Cuando iba por la mitad del recorrido ha empezado a tener visión doble y borrosa, se ha puesto muy nervioso y seguidamente presentaba sudoración, con dolor de cabeza y temblores.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Se le realizan las siguientes pruebas: - Control glucémico - RX craneal - Tª - A/S con bioquímica, coagulación y hemograma.

JUICIO CLÍNICO: Hipoglucemia. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Nivel bajo de azúcar en sangre.

PLAN DE CUIDADOS: NANDA: (00179) - Riesgo de nivel de glucemia inestable r/c gestión ineficaz de la medicación. NOC: - (2113) Severidad de la hipoglucemia - (2301) Respuesta a la medicación - (2300) Nivel de glucemia NIC: - (2120) Manejo de la hipoglucemia - (5246) Asesoramiento nutricional.

CONCLUSIONES: Tras realizar las pruebas al paciente vemos que su nivel de azúcar en sangre es muy bajo (39mg/dl), mientras que la radiografía realizada no muestra nada extraño. La analítica de sangre es normal a excepción de la glucemia. No presenta fiebre. Por lo que el tratamiento se centra en restaurar el nivel de glucemia. Conjuntamente podemos decir que el ejercicio y la insulina consiguen que se agote mas rápidamente la glucosa en sangre. Los síntomas descritos son claros de una hipoglucemia añadiendo a éstos, latidos cardíacos rápidos o fuertes, irritación o agresividad, hambre, estreñimiento y otros más.

PALABRAS CLAVE: DIABETES, HIPOGLUCEMIA, DEPORTE, GLUCEMIA.

RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO Y TIEMPO DE PANTALLA DURANTE EL EMBARAZO Y POSPARTO

MARÍA DOLORES LÓPEZ MARTINEZ, DOLORES JUAREZ JUAREZ, FRANCISCA VIOLA ESTEBAN

INTRODUCCIÓN: Durante el embarazo y postparto, realizar actividad física y reducir el sedentarismo tiene los mismos beneficios que para el resto de la población, y además se obtienen beneficios adicionales, como reducir el riesgo de algunas complicaciones; reduce algunas de las molestias en el embarazo, También mejora el sueño. En el bebé disminuye el riesgo de peso elevado, parece mejorar la psicomotricidad y el estado antropométrico.

OBJETIVOS: Las mujeres estudiadas aumentarán a 5 h semanales el ejercicio físico moderado. -Disminuir el tiempo pantalla en 10 h semanales. -Manifestar conocer los beneficios del ejercicio físico tanto para ellas como para sus bebés. -Mantener en el postparto la actividad física moderada de 4 h semanales.

METODOLOGÍA: El estudio se lleva a cabo en 3 centros de salud, en las consultas de educación maternal, contando con un total de 100 embarazadas y se llevan a cabo las siguientes actividades: -Talleres teóricos sobre recomendaciones en cuanto a actividad física, sedentarismo y tiempo de pantalla. -Talleres de pilates para embarazadas. -Talleres teórico-prácticos sobre actividad física y beneficios para la madre durante el embarazo y el postparto, así como para el bebé. -Talleres de pilates en postparto.

RESULTADOS: El 90% de las mujeres estudiadas aumenta su actividad física a 5 h semanales. -El 95% manifiesta haber disminuido el tiempo pantalla en 10 h semanales. --El 95% de las mujeres estudiadas manifiestan conocer los beneficios del ejercicio físico tanto para ellas como para sus bebés. -El 80% de las mujeres en el postparto mantienen una actividad física de 4 h semanales.

CONCLUSIÓN: El embarazo es una etapa única para establecer o reforzar estilos de vida más saludables que pueden permanecer en el tiempo y promover un mejor estado de salud. En el postparto se puede volver a reiniciar gradualmente la actividad física tan pronto como sea física y médicamente seguro.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, POSTPARTO, ACTIVIDAD FISICA, SEDENTARISMO.

REHABILITACIÓN DEL SUELO PÉLVICO MEDIANTE EJERCICIOS HIPOPRESIVOS

ALEJANDRO LOMEÑA OLMO, MARÍA TORRES PAREJA, RAFAEL JOSE LÓPEZ GUERRERO,
JUAN DANIEL TOREZANO SANTIAGO

INTRODUCCIÓN: La incontinencia urinaria es un problema de salud que produce secuelas a nivel social, higiénico y psicológico que afecta sobre todo a mujeres de más de 55 años. En el manejo de la incontinencia urinaria se encuentran varias opciones como son el tratamiento: medico, quirúrgico y la fisioterapia pélvica, siendo esta última una intervención conservadora, ideal para ser la escogida como procedimiento de primera línea.

OBJETIVOS: Como la rehabilitación es el método menos invasivo para la recuperación del suelo pélvico, analizar la información bibliográfica acerca de los ejercicios de mejora de la incontinencia urinaria para la mujer.

METODOLOGÍA: La metodología utilizada fue la realización de una búsqueda bibliográfica en bases de datos de enfermería. Los descriptores utilizados fueron: suelo pélvico, rehabilitación con hipopresivos, enfermería, con ellos se obtuvieron muchos artículos de los cuales 3 obtenía la información necesaria para resolver los objetivos planteados.

RESULTADOS: La siguiente tabla resume los mejores ejercicios para la rehabilitación del suelo pélvico, consiguiendo con ello una disminución de pérdidas urinarias y ano-rectales, mejoras de preparación al parto y reducción de las infecciones del tracto urinario.

CONCLUSIÓN: 1. - La terapia de suelo pélvico es una herramienta que mejora clínicamente a pacientes que sufren de incontinencia urinaria. 2. - Los programas de ejercicios basados en contracciones mantenidas del suelo pélvico y la gimnasia hipopresiva, se deberían incluir en los programas de salud de atención primaria. 3. - Este tipo de tratamiento conservador está indicado para todas las mujeres que presenten signos de debilidad del suelo pélvico.

PALABRAS CLAVE: REHABILITACIÓN, SUELO PÉLVICO, EJERCICIOS HIPOPRESIVOS, ENFERMERÍA.

FALTA DE MOVILIDAD COMO FACTOR DEL ESTREÑIMIENTO

MARÍA ORTIZ RAMIREZ, ROCIO SALMERON GARCIA, PAULA GIL PLAZA

INTRODUCCIÓN: Si hay una alteración digestiva que afecte a gran parte de la población ese es el estreñimiento. La falta de fibra en la dieta añadido al tipo de alimentos consumidos y el estilo de vida pueden provocar un desequilibrio a la baja en nuestros hábitos intestinales.

OBJETIVOS: Concienciar a la población que la realización de ejercicio físico ayudará a mejorar el estreñimiento, ya que complementa a los movimientos peristálticos de los intestinos, lo cual ayuda al tránsito intestinal, reduciendo la sequedad y dureza de las deposiciones.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica a partir de 3 resultados seleccionados tras la búsqueda realizada en las siguientes bases de datos: Biblioteca Cochrane Plus, Elsevier Science Direct, IME, CiberIndex y Dialnet. Sólo se incluyeron artículos científicos en español que contemplaban referencias bibliográficas y publicadas en revistas científicas entre los años 2010 y 2017.

RESULTADOS: Los expertos en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte señalan rutinas deportivas que sí pueden facilitar la motilidad intestinal, pero también advierten: no funcionarán si no acompañamos estos ejercicios de un aumento en la ingesta de fibra.

CONCLUSIÓN: La primera opción es siempre empezar con un cambio de los hábitos de vida y alimentarios, antes que empezar con un tratamiento con laxantes.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, HÁBITOS DE VIDA, PERISTALTISMO, ESTREÑIMIENTO.

ACTIVIDAD FÍSICA COMO TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA

ANA MILLÁN CONTRERAS, RAQUEL RODRIGUEZ MORCILLO, SILVIA TORRES RODRÍGUEZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia es un síndrome común caracterizado por dolor prolongado que se propaga por todo el cuerpo. El dolor casi siempre está relacionado con fatiga, problemas de sueño, cefalea, depresión y ansiedad. También pueden tener sensibilidad en las articulaciones, los músculos, los tendones y otros tejidos blandos. Teniendo en cuenta los aspectos a los que afecta, ¿será el deporte una de las vías de mejora para los que la padecen?

OBJETIVOS: Evaluar los efectos, tanto beneficiosos como perjudiciales, del ejercicio físico en adultos con fibromialgia para valorar como vía de tratamiento.

METODOLOGÍA: Se planteó la pregunta de investigación según el método PICO; En pacientes adultos con fibromialgia, ¿realizar ejercicio físico de una intensidad adecuada resulta beneficioso? Para obtener la información se consultaron fuentes tales como NICE, Cochrane Plus, Resúmenes Cochrane, Pubmed Health Reviews, TRIP, cuiden, etc. Como criterios de inclusión aceptamos artículos de estudios controlados aleatorizados que estudiasen adultos con fibromialgia comparando un grupo control con otro que realiza la intervención, actividad física aerobia.

RESULTADOS: En general, los artículos analizados muestran resultados positivos para los adultos con fibromialgia al realizar actividad física aerobia de intensidad moderada. Refieren mejor calidad de vida y sensación general, dolor mejor controlado, menor nivel de rigidez y mayor fuerza muscular.

CONCLUSIÓN: El balance beneficio-riesgo se muestra positivo a favor de realizar la intervención concluyendo que existen resultados beneficiosos para los pacientes. Por otro lado, debido a la variabilidad de los estudios que, aunque todos analizan la actividad física realizada por adultos que sufren fibromialgia frente aquellos que también la padecen pero que no realizan el ejercicio, el tipo de deporte no es el mismo en todos los artículos así como la intensidad cambia, independientemente de la similitud de las actividades, siendo todas aerobias. No obstante, es necesario continuar con una línea de investigación que obtenga resultados más contundentes.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, FIBROMIALGIA, DEPORTE, TRATAMIENTO.

FIBROMIALGIA: UNA ENFERMEDAD DE ETIOLOGÍA DESCONOCIDA

IVETT PEDROSO, HELA SUSANA TORRES ALVA, MARIA CAÑADAS LOPEZ, MARÍA VICENTA QUESADA GONZALEZ, AURORA LOPEZ JIMENEZ, ALICIA MELENDEZ CASTRO, MARIA MONTSERRAT CASANOVA TARDIO, JOSEFA PEINADO LOPEZ , MÓNICA SÁNCHEZ LLAMAS, BELÉN FERNÁNDEZ GARCÍA, SANDRA CORBELLA MARTORELL, NOELIA ALBALAT PARRA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Introducción: La fibromialgia es una enfermedad de etiología desconocida que se caracteriza por dolor musculoesquelético crónico generalizado, acompañado de otros síntomas, fundamentalmente sensación de fatiga e insomnio. Según datos de la Sociedad Española de Reumatología se calcula que entre el 2% y el 4% de la población española sufre fibromialgia. Metodología: Revisión bibliográfica en la que se han utilizado las bases de datos Pubmed y Biblioteca Cochrane Plus. Los descriptores utilizados fueron fibromyalgia, treatment, nursing, pain. Las fórmulas de búsqueda empleadas fueron las siguientes: fibromyalgia and nursing, fibromyalgia and treatment and pain. Resultados: Finalmente se seleccionan un total de 10 artículos. Seis de estos diez artículos seleccionados finalmente estudian los efectos del ejercicio físico, siendo los resultados favorables. Dos de ellos estudian el efecto de la musicoterapia y otros dos una terapia innovadora llamada terapia hiperbárica de oxígeno. Discusión: Todos los estudios coinciden que la actividad física es beneficiosa a la hora de reducir el dolor crónico en la fibromialgia, así como otros síntomas que la acompañan. Según uno de los estudios, los ejercicios acuáticos serían los que más beneficios producen. Por otro lado, escuchar música que resulte familiar también reduce considerablemente el dolor crónico, pues relaja y reduce el estrés. Por último, la terapia hiperbárica de oxígeno produce una mejoría de la calidad de vida, así como una gran mejoría de los síntomas.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, CANSANCIO, DOLOR MUSCULAR, DEPRESION.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

RAQUEL PERIÑAN MERELO, ALVARO PERIÑAN MERELO, ÚRSULA RODRÍGUEZ LÓPEZ

INTRODUCCIÓN: El ejercicio físico, es un gran aliado para aquellos pacientes que padecen de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), entre sus beneficios se encuentran una mejoría en la expectativa de vida, a partir de una reducción de las crisis y la disminución de la sensación de falta de aire.

OBJETIVOS: Identificar los beneficios del ejercicio físico y establecer si estos, ayudan a frenar la progresión de la enfermedad.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos, Scielo y Pubmed utilizando los descriptores: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, ejercicio físico, beneficios.

RESULTADOS: Se ha comprobado que el ejercicio físico ayuda a una mejor rehabilitación pulmonar y disminuye la sensación de disnea en pacientes que padecen de (EPOC), mejorando su calidad de vida. Los cambios estructurales y bioquímicos en el músculo durante la realización del ejercicio ocurrirán siempre y cuando el estímulo del entrenamiento en términos de frecuencia, intensidad y duración sea el adecuado. La relación entre severidad de la enfermedad y duración del entrenamiento, se ha observado que los pacientes con EPOC severo se benefician de la rehabilitación durante al menos 6 meses, mientras que en pacientes con EPOC leve a moderado los beneficios se pueden alcanzar con programas de rehabilitación más cortos, de dos o tres meses. A pesar de estos beneficios, el entrenamiento físico, no modifica los resultados obtenidos en las pruebas de función pulmonar realizadas con posterioridad. Sin embargo, se ha observado que al disminuir la demanda ventilatoria, el entrenamiento es capaz de reducir la hiperinsuflación dinámica durante el ejercicio. Resulta un método más práctico determinar la carga del entrenamiento mediante la prueba de esfuerzo incremental en cicloergómetro.

CONCLUSIÓN: Aunque el ejercicio físico no provoca cambios en la función pulmonar, si se han observado mejor adaptación psicológica y social en pacientes que realizan los programas de rehabilitación pulmonar.

PALABRAS CLAVE: EPOC, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, CALIDAD DE VIDA.

RECOMENDACIONES DE EJERCICIO FÍSICO A MUJERES CON FIBROMIALGIA

CARMEN ESPINO UTRERA, INES HUELVA VIÑUALES, ESPERANZA GIL VÁZQUEZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia (FM) es un gran problema de salud debido al desconocimiento de su etiología que complica la eficacia del tratamiento y a su alta prevalencia, sobretodo en la población femenina. Además, constituye un problema socioeconómico por su cronicidad y por las bajas laborales que ocasiona. Por ello, daremos una serie de recomendaciones de actividad física alternativas al tratamiento farmacológico que mejoran en un porcentaje elevado algunos de los síntomas de la FM y la calidad de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad.

OBJETIVOS: Analizar el conocimiento actualizado referente a las recomendaciones de actividad física que favorecen una mejor calidad de vida a pacientes con FM.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en bases de datos: PubMed, Scopus, Enfispo, Cuiden y Lilacs de los últimos 7 años. Los descriptores utilizados fueron: (fibromyalgia AND (exercise OR physical activity)), (fibromialgia AND (ejercicio OR actividad física)).

RESULTADOS: Los efectos que tiene la actividad física sobre la FM son: efectos antiinflamatorios, disminución de los puntos de sensibilidad, disminución de los trastornos del sueño y disminución de la rigidez. Conociendo que el ejercicio acuático produce menor impacto articular y que la música que se utiliza en muchas de las actividades físicas que se ofrecen en la actualidad disminuye la ansiedad y la depresión mejorando además la interacción social en estos pacientes. Por otro lado, debemos tener cuidado con el ejercicio a alta intensidad ya que éste provocaría incremento del dolor, el cual se puede evitar introduciendo un programa de ejercicio a intensidad moderada.

CONCLUSIÓN: Se recomienda ejercicio físico de 1-3 sesiones/semana y de 30-60 minutos a una intensidad moderada para evidenciar mejoría en síntomas y calidad de vida de pacientes con FM.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, EJERCICIO FÍSICO, MUJERES, RECOMENDACIONES.

EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA DIRIGIDA A SUJETOS MAYORES EN ENTORNO RESIDENCIAL

ROCIO GARCIA FERNANDEZ, MARIA ESTER FERRES GALLEGOS, MARIA LUISA MEGIAS MELGARES

INTRODUCCIÓN: Estar en un buen estado físico y mental ha demostrado que es el mejor remedio ante posibles enfermedades y/o situaciones de discapacidad. Existen diversas investigaciones sobre los beneficios de la actividad física sobre el sistema músculo-esquelético los cuales permiten mantener una mayor funcionalidad de todo el cuerpo en general. La realización de ejercicio físico por parte de personas mayores les beneficia ya que pueden aumentar su capacidad aeróbica, su fuerza y su autonomía funcional.

OBJETIVOS: Analizar la efectividad, en residentes mayores, de un programa de 8 semanas de ejercicios con bandas elásticas sobre el equilibrio, la capacidad de ejercicio y la marcha.

METODOLOGÍA: El estudio se llevó a cabo en 51 ancianos residentes mayores de 65 años, que fueron distribuidos aleatoriamente en un grupo de intervención y en un grupo control. Se midieron unas variables descriptivas (altura, sexo, edad, peso e índice de masa corporal) y otras fundamentales (equilibrio, marcha y capacidad de ejercicio).

RESULTADOS: Se observan mejoras relevantes en la velocidad de la marcha y en el equilibrio, así como en la capacidad de ejercicio tras la realización del programa de actividades. No de igual modo ocurre con la disnea.

CONCLUSIÓN: El programa realizado demuestra que el ejercicio físico periódico sigue aportando beneficios incluso en las etapas más avanzadas de nuestra vida.

PALABRAS CLAVE: PROGRAMA DE EJERCICIOS, DISNEA, MAYORES, RESIDENCIA, BANDAS ELÁSTICAS.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL PACIENTE CON PARKINSON

ELENA MARTIN HIDALGO, JESSICA MONTES DOMÍNGUEZ, ISABEL MARIA MORATO MUÑOZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 73 años, con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento y enfermedad de Parkinson, diagnosticadas hace 7 años. Acude a consultas externas de neurología por presentar empeoramiento de la sintomatología en el último mes. Desde el diagnóstico de Parkinson ha recibido tratamiento con levodopa-carvidopa 100/25 mg.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: En la exploración física se encuentra consciente y orientado, presenta temblor en ambas manos, inexpressividad facial y dificultad para incorporarse y caminar. Ha tenido una caída causal en domicilio.

JUICIO CLÍNICO: Conocimientos deficientes, alteración de la imagen corporal y deterioro de la movilidad física. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Deterioro de la movilidad física relacionado con la disminución de la fuerza y la resistencia secundaria a enfermedad del sistema nervioso: Parkinson manifestado por la alteración de la capacidad para moverse dentro de su entorno.

PLAN DE CUIDADOS: RESULTADOS (NOC) 0208 Movilidad. 0212 Movimiento coordinado. INTERVENCIONES (NIC: 0221, 0226, 6490). Favorecer la movilidad y el movimiento óptimos. Aumentar la movilidad de las extremidades. Determinar el tipo de ejercicio adecuado para la persona (pasivo, activo). Vigilancia: seguridad. Enseñar medidas de seguridad personal para prevenir caídas.

CONCLUSIONES: Los pacientes con Parkinson sufren en su mayoría deterioro de la movilidad debido a unos de sus síntomas principales: el temblor. Por ello, un abordaje correcto de este paciente requiere de un plan de cuidados individualizado a la situación personal del paciente, para favorecer su autocuidado con óptima calidad.

PALABRAS CLAVE: PARKINSON, ENFERMERÍA, CUIDADOS, INTERVENCIONES.

BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL USO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

MIRIAM MORENO MUÑOZ, CONCEPCION MACARENA MARTIN MUÑOZ, ALMUDENA GÁLVEZ MAYOR

INTRODUCCIÓN: Habitualmente, usuarios y profesionales de la salud utilizan Internet como herramienta para buscar información de cualquier índole. A día de hoy, el uso de dispositivos móviles nos ofrece la oportunidad de reconducir la gestión de problemas de salud pública como la obesidad y el sedentarismo.

OBJETIVOS: Analizar la utilidad de internet y de los dispositivos móviles para incorporar hábitos de vida saludables en la población.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión de la bibliografía sobre el tema. Las bases de datos consultadas fueron Medline y Cuiden, utilizando los operadores booleanos AND y NOT. También en la web de Organización Mundial de la Salud. Se aplicó un filtro de idioma (castellano) y de período temporal (2010-2017). De un total de 38 referencias encontradas tras la búsqueda, fueron seleccionados 9 artículos para un análisis en profundidad, por cumplir con los criterios de inclusión establecidos.

RESULTADOS: Según estudios, las aplicaciones móviles resultan de gran utilidad para diferentes sectores de la población, sobre todo, para la juventud, creando intervenciones en el ejercicio y en la adquisición de nuevos hábitos de vida saludables. Existen aplicaciones relacionadas con la actividad física, calorías y peso, en los que a largo plazo crean gráficas de evolución donde se pueden observar los resultados obtenidos. Esto crea motivación para el proceso de cambio en cuanto a alimentación, cambios en el ejercicio diario y otros hábitos de vida.

CONCLUSIÓN: En la actualidad, las APP están muy cercanas a cualquier persona que cuente con un Smartphone, ya que son fáciles de manejar y existen numerosas variantes de cada tipo. Estas nos ofrecen una gran oportunidad para gestionar y modificar nuestros hábitos y costumbres. Existen numerosas APP de salud para enfermedades crónicas, para promoción y prevención en salud, para informar y gestionar, y para educar en salud modificando hábitos, como el sedentarismo, diabetes mellitus y obesidad.

PALABRAS CLAVE: APP, INTERNET, DISPOSITIVOS MÓVILES, VIDA SALUDABLE, EJERCICIO, JUVENTUD.

MÉTODOS PARA MEDIR LA INTENSIDAD DE ACTIVIDAD FÍSICA

CLARA PALACIOS LÓPEZ, ANA DÍAZ YÉLAMOS, IRENE QUESADA LOZANO

INTRODUCCIÓN: La actividad física es un movimiento corporal producido por una contracción músculoesquelética que genera un gasto de energía. La intensidad del ejercicio muestra qué nivel de esfuerzo implica al paciente. En el adulto se recomienda al menos 150 minutos de actividad física moderada, o 75 de actividad vigorosa a la semana. Existen métodos para medir la intensidad de la actividad física que desempeñan los pacientes.

OBJETIVOS: Analizar los métodos para medir la intensidad de actividad física.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica realizada en Medline, Cochrane, Pubmed, Scielo, Elsevier utilizando los descriptores: “actividad física” AND “intensidad”.

RESULTADOS: La prueba del habla: el esfuerzo de intensidad baja o moderada permite hablar cómodamente sin jadear ni perder el aliento. Frecuencia cardíaca de reserva o método de Karvonen: consiste en restar a la frecuencia cardíaca máxima la frecuencia cardíaca en reposo con el fin de obtener la reserva de ritmo cardíaco. La actividad física es moderada si el porcentaje de frecuencia cardíaca de reserva está entre 40 y 59%, y es vigorosa si es mayor del 60%. Evaluación del esfuerzo percibido utilizando la escala numérica de Borg Equivalente metabólico (MET): El gasto de energía en estado de reposo se considera igual a 1 MET. Cualquier actividad que consuma 3-6 MET se considera moderada, y más de 6 MET se considera vigorosa. Cuestionario de actividad física internacional (IPAQ): utiliza los MET para cuantificar el volumen de actividad física. Podómetros y acelerómetros.

CONCLUSIÓN: Es necesario fomentar la práctica de programas de ejercicio físico bien planificados que permitan una mejora de la condición física relacionada con la salud. Existen varias formas de medir la intensidad a la que realizan ejercicio nuestros pacientes, y así saber si es adecuado a sus características. Son instrumentos que sirven para medir y dar seguimiento a los niveles de actividad física.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO, INTENSIDAD, CUESTIONARIO, FRECUENCIA CARDÍACA.

EDUCACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN EDAD ESCOLAR

ROCIO GARCIA FERNANDEZ, LUCÍA LOBATO RODRÍGUEZ, MARIA JOSE VAZQUEZ BLANCO

INTRODUCCIÓN: En Europa los niños en edad escolar padece un alto porcentaje obesidad. En España un 45% de los niños en edad escolar tienen sobrepeso, por ello creemos importante y necesario investigar sobre la educación y el ejercicio del sobrepeso de los niños en edad escolar.

OBJETIVOS: Analizar las necesidades de alimentación y ejercicio en edad escolar para acabar con la obesidad y el sobrepeso.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda e las principales bases de datos; Scielo, Medline, Pubmed, intervención educativa obesidad, focalizando todo en la educación a los escolares sobre la alimentación y la actividad física, acotando la búsqueda en los artículos españoles con acceso gratuito. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica de la cual se han utilizado 15 artículos, basados en la promoción de la actividad física y en la nutrición.

RESULTADOS: Tras realizar la educación sanitaria a los escolares, poseen mas conocimientos sobre alimentos y hábitos de vida saludables.

CONCLUSIÓN: En conclusión las intervenciones educativos dirigidas a los escolares sobre alimentación y ejercicio físico, son necesarios para disminuir el peso corporal y prevenir la obesidad y el sobrepeso en edad escolar.

PALABRAS CLAVE: EDUCACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, CALIDAD DE VIDA, EJERCICIO.

ESTUDIO ENFERMERO SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA GIMNASIA ACUÁTICA EN LOS ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

MARIA DEL CARMEN SALCEDO GARCÍA, CRISTINA GARCIA PARADAS, INMACULADA MACÍAS MONTERO

INTRODUCCIÓN: Por todos es sabido que el deporte tiene innumerables beneficios. En dicho estudio nos centramos en la práctica de la gimnasia acuática dirigida a personas mayores la cual permite ejercitar todos los grupos musculares sin forzar el cuerpo.

OBJETIVOS: Determinar los beneficios que aporta la gimnasia acuática en los ancianos que viven en un centro residencial.

METODOLOGÍA: Para llevar a cabo este estudio se cogió una muestra de 40 residentes de una residencia de Mallorca, todos ellos autónomos en la mayoría de ABVD. Dichos residentes, acudieron a gimnasia acuática una hora al día, dos veces por semana los meses de julio y agosto 2017. Las características físicas que presentaban los residentes con respecto a la deambulación eran las siguientes: Autónomo para la deambulación, uso de bastón para la deambulación, uso de andador para la deambulación y uso de silla de ruedas para desplazamientos largos.

RESULTADOS: Los resultados se clasificaron según beneficios físicos sería mayor movilidad articular, fortalecimiento muscular, relajación muscular, mejora en la coordinación de movimientos y equilibrio. Además del aumento de la resistencia física, mejora de la capacidad pulmonar, facilita el descanso nocturno. Y los beneficios psíquicos serían que el 100% de la muestra resaltó el carácter lúdico y recreativo, el cual les incentivaba a salir de la rutina, con mayor autonomía, contacto en integración con los compañeros, mejora en la interacción social y aumento del estado de ánimo.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio ayuda a promocionar la salud, a prevenir enfermedades y a mejorar la calidad de vida de nuestros ancianos, generándoles independencia para hacer frente a sus necesidades diarias. La gimnasia acuática aporta gran cantidad de beneficios físicos y psicológicos muy necesarios en esta etapa de la vida, la cual, es importante vivir con la mayor calidad y dignidad posible.

PALABRAS CLAVE: TERCERA EDAD, BENEFICIOS EJERCICIO, NATACIÓN, GIMNASIA ACUÁTICA.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

LAURA LENS CANCELTA, ESTEFANIA GONZÁLEZ ALONSO, MARIA FERNANDEZ PEDRERO,
TANIA GONZALEZ PINIELLA, LAURA ORTIZ PÉREZ, MARCOS CAPELO MARTINEZ

INTRODUCCIÓN: La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo crónico, provocado por la degeneración de las neuronas dopaminérgicas. Estas neuronas son las encargadas de regular y controlar la actividad motriz, por lo que su degeneración altera la capacidad del cerebro para generar movimientos corporales. Los cuatro principales síntomas son: temblor, rigidez, lentitud de movimientos y problemas de equilibrio y coordinación. Existen otros síntomas como depresión, insomnio, dolor, fatiga... Además del tratamiento farmacológico o quirúrgico, evidencian los beneficios de la actividad física para intentar preservar la capacidad motora y autonomía de los pacientes. Estas actividades deberían estar supervisadas de un cuidador, fisioterapeuta o especialista, adecuándolas a cada paciente.

OBJETIVOS: Determinar medidas para concienciar sobre la efectividad del ejercicio físico específico como estrategia para retrasar el progreso y empeoramiento de la enfermedad.

METODOLOGÍA: La búsqueda de información se ha basado en la lectura de estudios, usando como fuente principal Internet. Entre los portales consultados están Pubmed y Medline.

RESULTADOS: Los diversos estudios señalan que ejercicios aeróbicos como caminar, bicicleta estática... produce beneficios sobre aspectos motores, favoreciendo la marcha y el equilibrio. En cuanto a clases dirigidas destaca el tai chi, que coordina la respiración y los movimientos suaves y precisos corporales. Esta actividad reduce la rigidez previniendo las caídas, además disminuye la ansiedad, favoreciendo así la relajación del paciente. También las actividades en el agua pueden atenuar algunos síntomas y facilitar las actividades de la vida diaria. El agua es un excelente medio, en el que el efecto de flotación hace que los movimientos sean más seguros, disminuyendo el riesgo de caídas.

CONCLUSIÓN: La enfermedad de Parkinson daña principalmente al sistema motor, por lo que, un programa de actividad física adecuado a cada paciente, ayudará a mejorar sus capacidades físicas dañadas por dicha enfermedad.

PALABRAS CLAVE: PARKINSON, EJERCICIO, SINTOMAS, ENFERMEDAD.

ACTIVIDAD FÍSICA COMO ESTILO DE VIDA PARA LAS PERSONAS QUE SUFREN FIBROMIALGIA

CECILIA ALCAZAR PEREZ, MARÍA CRISTINA ANDRADE POZO, ANA MARIA LOPEZ ORTIZ

INTRODUCCIÓN: La fibromialgia es una de las enfermedades que con más frecuencia produce dolor crónico en la población. Se caracteriza por un estado doloroso crónico, generalizado, que los pacientes localizan, sobre todo, en el aparato locomotor, y que presenta una exagerada hipersensibilidad en múltiples puntos predefinido, sin alteraciones orgánicas demostrables. Típicamente se relaciona con una gran variedad de síntomas, entre los que se destacan la fatiga persistente, el sueño no reparador, la rigidez generalizada, los síntomas ansioso-depresivos, cefaleas, problemas en la menstruación, dolor temperomandibular, síndrome del intestino irritable, parestesias. (

OBJETIVOS: Conocer cómo abordar la actividad física en personas con fibromialgia. Conocer los beneficios del ejercicio en pacientes con fibromialgia.

METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica donde se obtienen un total de 5 artículos y se descartan otros muchos atendiendo a los criterios establecidos para el título. Se procede a realizar un análisis en profundidad de los artículos que reúnen los criterios establecidos y se seleccionan 2 artículos.

RESULTADOS: Entre los principales aspectos que más influyen en la enfermedad y que mejoran el estado general de salud de las personas con fibromialgia, se encuentra el fomento de la actividad física. Si bien el cumplimiento de las recomendaciones mundiales sobre actividad física son importantes para el conjunto de la población, para las personas con fibromialgia es especialmente relevante ya que forma parte fundamental del tratamiento.

CONCLUSIÓN: Las personas con fibromialgia deben realizar ejercicio para evitar un deterioro de su capacidad funcional y mejorar su calidad de vida. Lo más recomendable es que el inicio del ejercicio sea de manera progresiva, comenzando con una intensidad moderada y que irá en aumento gradualmente. Caminar es un método muy apropiado para alcanzar los niveles recomendados de actividad aeróbica. Son aconsejables formas de ejercicio no agresivas como el ejercicio en piscina de agua caliente, taichí o yoga.

PALABRAS CLAVE: FIBROMIALGIA, FISIOPATOLOGIA, EJERCICIO FIBROMIALGIA, TRATAMIENTO.

ABORDAJE EN PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

INMACULADA GONZALEZ MORALES, CASILDA ANTONIA MARTINEZ FERNANDEZ, TANIA PALENCIAS HORNEDAL

INTRODUCCIÓN: En España la prevalencia de la obesidad ha aumentado en niños del 3% al 12%, y en niñas, del 2% al 8%. La prevención de la obesidad infantil es una prioridad de la salud pública dado el impacto de la obesidad en las enfermedades agudas y crónicas. Los programas existentes en las escuelas referente a educación sanitaria, alimentación saludable y ejercicio físico deben de ser supervisados por los profesionales sanitarios para un buen uso de ellos.

OBJETIVOS: Evaluar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre lo que es una dieta saludable. Enseñar a los profesionales de enfermería los hábitos saludables en la dieta y el ejercicio físico.

METODOLOGÍA: Mediante un estudio descriptivo. Se paso un cuestionario tipo test con respuestas cerradas, sobre alimentación, la muestra recogida fue anónima, con un total de 56 test respondidos en su totalidad.

RESULTADOS: El cuestionario se dividía en 2 grupos. El primeros grupo englobaba la cantidad de alimentación recomendable(verdura, carne , lácteos, fruta...). El segundo grupo trataba de saber reconocer cuanto tiempo de ejercicio físico se recomienda. En el primeros grupo, solo el 16% sabia que alimentos eran saludables y que cantidad semanal se recomendaba. En el segundo grupo el 80% sabia reconocer cuanto tiempo de ejercicio es lo recomendable. En total el 67% de la muestra podría redactar un programa de salud referente a los hábitos de una dieta y ejercicio saludable.

CONCLUSIÓN: La obesidad infantil es un reto para la salud pública. Todos los profesional de salud debemos saber desarrollar estrategias de actuación para frenar esta epidemia emergente.

PALABRAS CLAVE: OBESIDAD INFANTIL, DIETA, EJERCICIO, PREVENCIÓN, ENFERMERIA.

EVOLUCIÓN DE LA INACTIVIDAD FÍSICA DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA SEGÚN EDAD ENTRE 2006 Y 2014

LUCIA MESAS RECHE, ALEJANDRO ROMERA VEGA, JUAN MANUEL JIMENEZ MARTINEZ

INTRODUCCIÓN: Evolución de la inactividad física de la población española, según edad entre 2006 y 2014.

OBJETIVOS: Analizar la evolución de la inactividad física por tramos de edad y los años 2006 y 2014 en España.

METODOLOGÍA: Seguimos un método comparativo con la siguiente tabla en la que utilizamos edad de las personas, sexo y año.

RESULTADOS: En 2014 el 36,6 % de la población española declaró que no realizaba ninguna actividad física en su tiempo libre (31% de hombres y un 41,9% de mujeres) mientras que en 2006 el porcentaje de población con inactividad física era del 39,4% (36,4% de hombres y 42,4% de mujeres).

CONCLUSIÓN: Ha habido un descenso de porcentaje de población inactiva en el periodo entre 2006 hasta 2014. En concreto un descenso de 2,8 % (5,4 % en hombres y 0,5 % en mujeres). Si bien este porcentaje se ha reducido tanto en hombres como en mujeres desde 2006, cabe destacar que ha habido un aumento muy significativo de personas inactivas en el último tramo de edad en personas con 65 años y más (de media un 9,4%).

PALABRAS CLAVE: INACTIVIDAD, ESPAÑA, EDAD, FÍSICA.

MANTENER LA SALUD HACIENDO ACTIVIDAD FÍSICA

IULIANA DANESCU, MARIA EUGENIA CARTES PEREZ

INTRODUCCIÓN: Mantener la salud es cualquier actividad física como puede ser: movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que den como resultado un gasto energético, ejemplo: trabajar, sentarse, pararse, caminar, bailar, limpiar, tocar un instrumento, etc. , Y se puede hacer junto con una actividad planificada, estructurada, repetitiva y dirigida con el objetivo de mejorar la resistencia, fuerza, velocidad, y flexibilidad.

OBJETIVOS: Mantener unas metas realistas para conseguir un cuerpo sano y una vida saludable, obtener unos beneficios sobre el organismo al nivel óseo, músculos, tendones, nivel respiratorio, nivel circulatorio, estar bien con nuestros mismos y disminuir las enfermedades.

METODOLOGÍA: Como profesionales de la salud, participamos en la educación para la salud, aconsejamos a los pacientes, para que realice cada día por lo menos una actividad que ayuda a acelerar la respiración, ejercicios de fortalecimiento que desarrollan los músculos, que camine por el parque, que realizar ejercicios que ayuden con el equilibrio.

RESULTADOS: Realizar actividad física diaria, reduce el estrés, mejora la vitalidad, mejora el sueño, estado físico, disminuye las enfermedades del corazón, diabetes, obesidad, respiratoria, etc.

CONCLUSIÓN: Un estilo de vida saludable, ejercicio físico de manera rutinaria, además de comer bien y sano, es la mejor forma de mantenerse saludable, continuar cada día de nuestra vida más contentos, conservar y mantener la fuerza para poder seguir independiente, mejora el estado de ánimo y disminuye el estado de depresión. Un corazón sano mente sana.

PALABRAS CLAVE: SALUD, ACTIVIDAD, CASA, EDUCACIÓN.

EJERCICIO FÍSICO Y DIABETES TIPO I

LORENA F. LÓPEZ-GODÍNEZ TUDELA, LAURA MÁRQUEZ PARRA, JOAN PLANAS MAS, MARTA MALET MARTINEZ, ISABEL MATA CASTAÑER, GARA JURADO GRANADOS

INTRODUCCIÓN: La diabetes tipo I es una enfermedad crónica en la cual el páncreas no sintetiza insulina, hormona encargada de regular la cantidad de glucosa en sangre. La práctica de ejercicio físico juega un papel fundamental en esta enfermedad.

OBJETIVOS: Prevenir alteraciones de glucosa en sangre (hiper-hipoglucemias) en pacientes con diabetes tipo I después de haber practicado ejercicio físico intenso.

METODOLOGÍA: Búsqueda de información en bases de datos (Medline, PubMed, LILACS, Scielo) y artículos de investigación. La estrategia de búsqueda se ha desarrollado utilizando las palabras clave y el periodo de búsqueda se ha limitado a 10 años.

RESULTADOS: Los valores adecuados para comenzar a realizar ejercicio físico son entre 130 y 250 mg/dl. - Si la glucemia está por debajo de 130 mg/dl se debe comer algo antes de comenzar. - Si la glucemia es mayor de 250 mg/dl se debe hacer una determinación de cuerpos cetónicos ya que si estos son positivos no se debe realizar ejercicio. - Si hay falta de insulina durante el ejercicio, el nivel de glucosa aumentará debido a que el cuerpo actúa como si no hubiera suficiente azúcar en sangre y activa sus reservas.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio de forma intensa puede alterar el control de la diabetes. - Planificar con antelación hora, intensidad y duración del ejercicio a practicar. - Controlar la glucemia antes, durante y después del ejercicio. - Por cada 45 minutos de ejercicio intenso prolongado se necesitarán de 10 a 15 gramos extra de hidratos de carbono. - No corregir la hiperglucemia inmediata post-ejercicio. - No iniciar la práctica del ejercicio si hay hiperglucemia. - Si hay hiperglucemia por falta de insulina durante el ejercicio, hay que inyectarse insulina. Una posible solución es la utilización de la bomba de insulina. - Llevar azúcar.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, DIABETES, ALIMENTACIÓN, GLUCEMIA, CONTROL.

ACTIVIDAD FÍSICA: BENEFICIOS PARA LA SALUD EN LA INFANCIA

CAROLINA LORCA JIMENEZ, ROSA MARÍA LORITE LÓPEZ, MARIA ISABEL PULIDO PAREJA

INTRODUCCIÓN: La práctica habitual de actividad física se ha convertido en uno de los objetivos principales de salud pública debido a su relación con la prevención de enfermedades crónicas. La infancia y la adolescencia son momentos clave para iniciar el hábito del ejercicio físico.

OBJETIVOS: Conocer los beneficios que aporta para la salud la realización de actividad física e identificar la cantidad y tipo de ejercicio que se recomienda en cada etapa de la infancia.

METODOLOGÍA: Se realizó revisión sistemática de estudios publicados en las bases de datos: Cuiden, Pubmed, Cochrane y Scielo. También se consultó el Informe 2016: Actividad física en niños y adolescentes en España.

RESULTADOS: La revisión realizada demuestra que los beneficios que aporta la realización de ejercicio físico son innumerables: mejora de la forma física, salud mental, autoestima, ofrece oportunidad de socialización, disminuye el desarrollo de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, entre otras. Las recomendaciones por edades para que la actividad física aporte beneficios para la salud son: - Entre 0 y 12 meses: La realización de juegos de suelo y agua varias veces al día aumenta la movilidad, la agilidad y estimulación del bebé. - Entre 12 meses y 5 años: Actividad física durante 3 horas al día: juego libre, actividades estructuradas y de diferente intensidad. - Entre 5 y 18 años: La realización de 60 minutos al día de actividad física moderada o actividad física intensa durante 3 días a la semana contribuye al fortalecimiento muscular y mejora ósea.

CONCLUSIÓN: La creación de un hábito de actividad física en la infancia es necesaria para mantener un adecuado desarrollo y estado de salud. Los beneficios que aporta la realización de actividad física son numerosos, por lo que el personal de enfermería debe promover su práctica, proporcionando información sobre la importancia para la salud infantojuvenil.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD INFANTIL, CALIDAD DE VIDA, EJERCICIO FÍSICO.

INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD ACUÁTICA EN LAS DISTINTAS ETAPAS DE LA VIDA

RAQUEL DOMINGUEZ ROBLES, JUAN CARLOS MEDINA VILLENA, CECILIA BAILÓN GARCÍA

INTRODUCCIÓN: El medio acuático se ha visto beneficiado de los resultados de infinidad de investigaciones. En las últimas décadas hemos asistido a un aumento importante de la longevidad debido a los avances científicos, hábitos higiénicos y de salud e incluso a una mejor calidad de vida. La natación como actividad física recomendada por especialistas en salud, ha provocado que los programas de actividades acuáticas sean solicitados cada vez más por diferentes sectores poblacionales.

OBJETIVOS: Determinar medidas para mejorar la salud y calidad de vida Mantener las capacidades de equilibrio y coordinación. Conseguir que se sientan activos, útiles.

METODOLOGÍA: Búsqueda sistemática mediante el modelo PRISMA. Realizamos revisión bibliográfica entre mayo y noviembre de 2015, en las bases de datos a través de Scopus y PubMed, en la Web of Science (WOS) y en webs oficiales de organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS/WHO).

RESULTADOS: La literatura revisada evidenció que la actividad acuática aumenta: rendimiento académico, confianza, autoestima, bienestar, la función física y cardiovascular y disminuye: hiperglucemias, hipercolesterolemia, dismenorreas, diabetes gestacional, hipertensión arterial etc. La actividad física en el medio acuático: - En los bebés, tiene numerosos beneficios en el neurodesarrollo. - En niños con parálisis cerebral y espasticidad, que permite mejorar el equilibrio, coordinación, desplazamiento y lenguaje - En embarazadas, disminuye el dolor en el alumbramiento y favorece el control de la respiración durante el mismo. - En ancianas mejora el equilibrio, la movilidad y mejoran el control del dolor haciendo un menor uso de fármacos.

CONCLUSIÓN: • La natación influye positivamente en cualquier etapa de la vida por lo que debería ser una actividad recomendada. • Muchos síntomas pueden tratarse desde el deporte sin necesidad de recurrir a fármacos. La prevención es el punto de partida obligado para cualquier tipo de estudio, organización y planificación que tengan relación con programas acuáticos o con socorrismo.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDADES ACUÁTICAS, ADHERENCIA, CLIMAS MOTIVACIONALES, ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL ÁMBITO DEPORTIVO INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES SOBRE ADOLESCENTES

ANTONIO MANUEL GONZALEZ BARBERO, ANA ISABEL OSORIO LUCENA, MARINA BERMÚDEZ VALENZUELA, SARA MENDEZ NIETO

INTRODUCCIÓN: La actividad física ocupa un papel muy importante en la vida de las personas, y es de fundamental importancia para combatir la obesidad y los problemas derivados de la misma. Por ello, junto con la alimentación son hábitos que hay que abordar desde la infancia para garantizar este estado saludable en un futuro.

OBJETIVOS: El objetivo de esta revisión de literatura de tipo sistemática es analizar los principales factores que influyen en la salud de los adolescentes, centrándonos en alimentación y actividad física.

METODOLOGÍA: El trabajo se llevó a cabo mediante una búsqueda bibliográfica en varias bases de datos y así se recabó la suficiente información para completar este trabajo, el trabajo se ha completado con la revisión de 29 artículos de investigación.

RESULTADOS: Los resultados van a resaltar los diferentes factores a tener en cuenta en estilos de vida saludables en adolescentes, alimentación y actividad física, intervención en institutos y comunidad, intervención de entrenadores y familia, el papel del nutricionista, y prevención y educación sobre el dopaje.

CONCLUSIÓN: Es importante, conseguir unos hábitos de vida saludables y que perduren en el tiempo para ello es importante promocionarlos sobre jóvenes y adolescentes y hacer partícipes a todos los activos en salud para asegurar que se adquieren desde la infancia.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENCIA, ESTILOS DE VIDA, EDUCACION PARA LA SALUD, ACTIVIDAD FÍSICA, NUTRICIÓN, FACTORES DE RIESGO.

MINDFULNESS Y RENDIMIENTO DEPORTIVO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

ANTONIO MANUEL GONZALEZ BARBERO, ANA ISABEL OSORIO LUCENA, MARINA BERMÚDEZ VALENZUELA, SARA MENDEZ NIETO

INTRODUCCIÓN: Existen herramientas terapéuticas que no sólo tienen el objetivo de tratar un trastorno o enfermedad, sino que también van encaminadas a mejorar nuestro buen estado de salud, tanto físico como mental. Dentro de los nuevos abordajes que se están investigando en psicología del deporte, este artículo hace una revisión de las intervenciones basadas en Mindfulness. Mindfulness es una palabra inglesa que acostumbra a traducirse como “atención o conciencia plena”.

OBJETIVOS: El objetivo de este trabajo es realizar un análisis de diferentes trabajos de psicología del deporte que incluyan técnicas de Mindfulness y rendimiento deportivo, para así conocer el estado actual de conocimientos y trabajos acerca de esta temática.

METODOLOGÍA: El trabajo se llevó a cabo mediante una búsqueda bibliográfica en varias bases de datos y así se recabó la suficiente información para completar este trabajo, el trabajo se ha completado con la revisión de 12 trabajos de investigación.

RESULTADOS: Mindfulness es un concepto relativamente nuevo y de conceptualización compleja, pero que empieza a tener ya una demostrada eficacia en psicología del deporte.

CONCLUSIÓN: A la hora de realizar diferentes estudios, recomiendo ser meticuloso a la hora de escoger todas las variables de estudio y partir de un programa claro y preciso de intervención con Mindfulness.

PALABRAS CLAVE: MINDFULNESS, RENDIMIENTO DEPORTIVO, PSICOLOGÍA DEL DEPORTE, ATENCIÓN PLENA.

LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES REUMÁTICAS

MARIA DE LA O RODRIGUEZ ROBLES, SARA VILLALOBOS PÉREZ, CLARA CRIADO FERNÁNDEZ

INTRODUCCIÓN: Durante muchos años se pensó que las personas con artritis no debían hacer ejercicio porque lesionarían sus articulaciones, sin embargo esta creencia no es cierta. La actividad física es esencial para optimizar la salud física y mental; desempeña un papel vital en el manejo de enfermedades reumáticas como la artritis.

OBJETIVOS: El objetivo fundamental del tratamiento médico es devolverle la movilidad al paciente y brindarle una mayor calidad de vida, así como disminuir el dolor, la rigidez y la inflamación articular.

METODOLOGÍA: Todo tipo de material y recursos para incidir en la educación sanitaria tanto a nivel individual como a nivel grupal.

RESULTADOS: Mantener la flexibilidad de las articulaciones. Fortalecer los músculos que rodean las articulaciones para incrementar su resistencia. Retrasar el deterioro del tejido óseo y cartilagosos. Aumentar la capacidad para ejecutar las actividades diarias. Mejorar el estado de ánimo de todas las personas afectadas por esta patología.

CONCLUSIÓN: Tras el análisis y estudio de bibliografía científica publicada hasta la fecha, se llega a la conclusión de que la actividad física en pacientes con enfermedades reumatológicas es totalmente segura y necesaria para disminuir los síntomas y agravaciones producidos por los brotes inflamatorios.

PALABRAS CLAVE: DOLOR, INFLAMACIÓN, RIGIDEZ, ARTICULACIÓN.

RECOMENDACIONES DE EJERCICIO EN EL PACIENTE DIABÉTICO

SUSANA GARCÍA CABEZA, NURIA ÁLVAREZ GARCÍA, AINHOA DÍAZ GONZÁLEZ

INTRODUCCIÓN: Actualmente para la diabetes mellitus (enfermedad metabólica crónica e irreversible) existen dos tipos de tratamiento: farmacológico y no farmacológico. Dentro del tratamiento no farmacológico, podemos diferenciar entre la dieta y el ejercicio físico. En este trabajo profundizaremos en el segundo.

OBJETIVOS: Analizar las pautas de ejercicio físico recomendadas en las personas con diabetes mellitus así como conocer sus beneficios.

METODOLOGÍA: Para analizar la literatura científica existente se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en fuentes de datos primarias y secundarias incluyendo bases de datos como Lilacs, Pubmed, Scielo, Biblioteca Cochrane y Cuiden. Como fórmulas de búsqueda se han utilizado un periodo de los últimos 5 años e idiomas castellano e inglés.

RESULTADOS: El tipo de ejercicios más aconsejables para este tipo de pacientes son los de tipo aeróbico porque favorecen la circulación sanguínea y nutrición de todas las células. Para que sean más eficaz es importante que sean diarios, de intensidad y duración moderada y parecida. Es muy importante valorar la glucemia antes de hacer ejercicio y plantearse el tipo de ejercicio que se va a realizar, la cantidad de insulina que se ha administrado y la alimentación previa. La insulina previa al ejercicio no se debe administrar en un área del cuerpo que vaya a ser muy activa durante el ejercicio.

CONCLUSIÓN: El ejercicio físico aeróbico aumenta la absorción de la insulina desde el lugar de inyección hacia la sangre disminuyendo a la vez los requerimientos de insulina ya que mejora la sensibilidad a la misma. Existe también un periodo prolongado que puede durar hasta 24 horas postejercicio de aumento de la sensibilidad a la insulina en el que la glucemia tenderá a estar más baja. Por todo lo anterior, quedan demostrados los beneficios de ejercicio físico para esta patología.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, DIABETES MELLITUS, CONTROL METABÓLICO, BENEFICIOS.

LA IMPORTANCIA DEL USO DE LA BÁSCULA DE BIOIMPEDANCIA

MARGARITA DOMINGUEZ SANTOS, MARIA LUISA POZO JIMENEZ, MARIA JOSÉ TORRES GARCÍA

INTRODUCCIÓN: El aumento de la práctica de la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que producen un gasto energético mayor al existente en reposo. La práctica de actividad física en la población es cada vez menos frecuente muy especialmente en niños. Estos bajos niveles conllevan al sedentarismo lo que aumenta riesgo de obesidad, enfermedades cardiovasculares, enfermedades metabólicas.

OBJETIVOS: Identificar la importancia del uso de la báscula de bioimpedancia.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en bases de datos, buscadores como pubmed, scielo, goole académico, Medline y como descriptores sedentarismo, báscula de bioimpedancia, obesidad.

RESULTADOS: Un sistema muy usado en los gimnasios y clínica de nutrición es la báscula de bioimpedancia que evalúa y cuantifica los diversos parámetros para corregir, adaptar y personalizar un plan de entrenamiento y nutrición adecuada para cada persona. De los parámetros que obtiene los más interesantes son por un lado la masa muscular y por otro lado la masa magra. Hay cuerpos que pesando lo mismo tienen una distinta complexión, una distinta fisionomía, una de ellas resulta delgada y musculada y la otra persona resulta más gruesa, esto se debe a la masa muscular y a la masa magra. Esta máquina sería muy útil en áreas médicas de las consultas de endocrinología en hospitales públicos sin embargo no las hay, se basan en otros parámetros más subjetivos como el IMC.

CONCLUSIÓN: En realidad lo que nos mide es la Tasa de metabolismo basal, es decir cuánto de acelerado está nuestro metabolismo y así lograremos adecuar individualmente la tabla de entrenamiento y la dieta correspondiente.

PALABRAS CLAVE: BÁSCULA DE BIOIMPEDANCIA, OBESIDAD, ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO.

LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA COMO INDICADOR PARA MONITORIZAR Y EVALUAR ESTILOS DE VIDA

LAURA RUIZ CIRERA, LUKMAN DRISS AMAR, CRISTINA BEATRIZ NAVARRETE PÉREZ,
FRANCISCO JOSE GARCIA RODRIGUEZ

INTRODUCCIÓN: En este trabajo se realiza una revisión bibliográfica de los estudios más relevantes publicados en los últimos 20 años sobre la variabilidad de la frecuencia cardíaca (VFC). Se analizan el concepto de VFC, los métodos de medida, los principales parámetros a estudiar y, por último, la relación de éstos con los aspectos clínicos.

OBJETIVOS: Recopilar información sobre la aplicabilidad de la VFC como indicador de estilos de vida, dando a conocer el lado ignorado de sus aplicaciones fuera del ámbito deportivo.

METODOLOGÍA: Se han consultado una muestra de 100 trabajos bibliográficos, entre artículos científicos, bases de datos, revistas, libros y enciclopedias, seleccionando los 16 trabajos más interesantes para este proyecto.

RESULTADOS: El análisis de la VFC se muestra como una herramienta válida y muy útil para el control de la adaptación al entrenamiento en deportistas y para el control de la salud en población general. En el ámbito de la medicina del deporte, su aplicación principal puede ser como marcador precoz de estados de fatiga o sobre entrenamiento. No obstante, se han estudiado numerosas aplicaciones de la VFC en otros aspectos externos al ámbito deportivo, así como método de prevención y predicción de las enfermedades cardiovasculares más comunes y otros aspectos relacionados con la VFC y desconocidos como tal.

CONCLUSIÓN: En los últimos años se observa un número creciente de publicaciones especializadas sobre la aplicación de la VFC en el ámbito deportivo como sistema de diagnóstico no invasivo rápido y eficaz. No obstante, todavía se precisa más investigación para poder aplicar todo su potencial, por ejemplo. Ofreciendo a los profesionales una interpretación diagnóstica directa, sencilla y cómoda, a partir de los numerosos parámetros que ofrece el análisis.

PALABRAS CLAVE: MEDIDAS, ASPECTOS CLÍNICOS, VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA, SEDENTARISMO.

EJERCICIOS CARDIOVASCULARES RECOMENDADOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

ANDRÉS JOSÉ SALVADOR RUIZ, LUISA MARÍA GARCÍA RUIZ, MARÍA DEL MAR MUÑOZ CARMONA

INTRODUCCIÓN: Es muy frecuente que los pacientes que padecen insuficiencia renal están físicamente inactivos, teniendo un descenso marcado del consumo máximo de oxígeno y del rendimiento físico. Esta reducción de forma física se relaciona con un aumento de la mortalidad y una calidad de vida empobrecida.

OBJETIVOS: Conocer los tipos de ejercicios cardiovasculares recomendados en la insuficiencia renal para poder educar a nuestros pacientes.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, IME, Cuiden, Cinahl y Enfispo. Utilizando como descriptores: Ejercicio físico; Ejercicio cardiovascular; Fisioterapia; Insuficiencia renal. Se han analizado un total de 12 artículos escritos en castellano e inglés durante los años 2012 - 2018.

RESULTADOS: Este tipo de ejercicios producen un aumento de la precarga y poscarga cardiaca, utilizándose grandes grupos musculares de manera rítmica como en el ciclismo, la natación o caminar. El ciclismo es muy recomendable para pacientes con astenia por la enfermedad o con problemas articulares. Los ejercicios acuáticos son beneficiosos para personas obesas o con problemas articulares. La frecuencia de los ejercicios debe ser de 30 minutos, tres o cuatro veces por semana. Se irá aumentando progresivamente. La duración deben ser sesiones de 30 minutos durante tres o cuatro días por semana. La intensidad es difícil de determinar, dependerá del nivel inicial de estado físico del paciente. Cada sesión de ejercicio cardiovascular o aeróbico debe tener un calentamiento previo y un periodo de relajación de entre 5 y 10 minutos.

CONCLUSIÓN: Como profesionales sanitarios debemos educar a los pacientes con insuficiencia renal de los beneficios que aportará para su salud la práctica de ejercicio físico, de esta manera lograremos una mejor calidad de vida y un descenso de la mortalidad.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, EJERCICIO CARDIOVASCULAR, FISIOTERAPIA, INSUFICIENCIA RENAL.

DIABETES MELLITUS: PLANIFICACIÓN DE TERAPIA ENFERMERA

ÁLVARO ASTASIO PICADO

INTRODUCCIÓN: Al objeto de entender la patología diabética, es importante comprender la fisiología normal por la cual los alimentos son descompuestos y empleados por el organismo como fuente de energía. Una vez se descompone el alimento, ocurre lo siguiente: una sustancia denominada azúcar se transforma en glucosa, la cuál es principal fuente de energía del cuerpo, entrando en el torrente sanguíneo.

OBJETIVOS: Determinar medidas para controlar la Diabetes Mellitus con actividad física para mejorar la salud de este tipo de pacientes. El ejercicio ayuda a prevenir las enfermedades del corazón, y muchos otros problemas.

METODOLOGÍA: Se realiza una búsqueda bibliográfica y se define el desorden del metabolismo, el proceso que convierte el alimento que ingerimos en energía. La insulina es el factor más importante en este proceso. Durante la digestión se descomponen los alimentos para crear glucosa, la mayor fuente de combustible para el cuerpo.

RESULTADOS: El ejercicio presenta un papel fundamental sobre la patología diabética, probado con varios estudios. Se evidencia la práctica deportiva de forma regular en este tipo de pacientes, ya que junto a una dieta correcta y el tratamiento farmacológico, es clave en el tratamiento principal. El ejercicio físico será una práctica segura, correcta, controlada y agradable para la persona con diabetes, si se adoptan las medidas correspondientes.

CONCLUSIÓN: Existen diferentes tipos de entrenamiento, el aeróbico estimula la eficacia cardíaca, incrementando el volumen sanguíneo y aumentando la utilización del oxígeno arterial por parte de las estructuras musculares; produciendo cambios importantes y beneficiosos en los sistemas respiratorio y circulatorio a través de actividades que requieren un aumento del consumo de oxígeno. Este tipo de trabajo está dirigido a disminuir el riesgo de complicaciones crónicas en la patología y aumentar la sensibilidad del organismo a la insulina. Por tanto, el ejercicio físico debe realizarse de forma progresiva y gradual hasta llegar a un control domiciliario.

PALABRAS CLAVE: DIABETES MELLITUS, EJERCICIO FÍSICO, ENFERMERÍA, TERAPÉUTICA ENFERMERA.

EJERCICIO FÍSICO DEL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA UNA ACTIVIDAD SALUDABLE

JESSICA REYES DURAN, ROSA MARIA CAMPAÑA ALCANTARILLA, ELIZABETH IBAÑEZ PEREZ

INTRODUCCIÓN: Mantener un buen estado físico es muy importante ya que nos ayudará a tener fortalecidos los músculos y una buena vitalidad. Intentaremos tener las menos contracturas posibles ya que nuestro trabajo depende mucho de la fortaleza física, al estar tantas horas de pie a parte de los esfuerzos físicos.

OBJETIVOS: Analizar la importancia del ejercicio físico del técnico en cuidados auxiliares de enfermería para un actividad saludable.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión bibliográfica/sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

RESULTADOS: Mantener una dieta sana y realizar ejercicios de estiramientos y físicos, al igual que mantendremos una correcta postura en cada movimiento, debemos saber a la perfección como mover a los pacientes para hacerlo de la manera correcta por nuestro bien y el del paciente. Al estar bien formados físicamente nuestra resistencia en el trabajo será mayor y más llevadera, a veces no tendremos que hacer esfuerzos físicos mayores o sí, como por ejemplo en un cambio postural o aseo en la cama.

CONCLUSIÓN: El ejercicio hace que la persona se sienta físicamente y psicológicamente mejor, protegeremos con nuestras buenas posturas y una musculatura fuerte nuestros órganos y huesos.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO, RESISTENCIA, ACTIVIDAD, FÍSICO.

EL RIESGO DEL SOBRESFUERZO EN LA MODA DEL RUNNING : MENOPÁUSICA CON DOLOR DE PIE

JASSON ABEL SALDARREAGA MARIN, JOSEFA ROMAN HERNANDEZ, GLORIA LOBON FERNANDEZ

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Mujer, 55 años. Consulta (Atención Primaria): dolor en dorso de pie durante siete días. No recuerda traumatismo o esguince. Mes previo: comienza a entrenar (club de atletismo) para personas mayores, alternando correr con caminar, al necesitar perder peso y relacionarse socialmente. Tratamiento a demanda con paracetamol; mejoría con reposo, aunque el dolor reaparece cuando retoma la actividad. Antecedentes personales: sobrepeso, hipertensión, menopausia.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: No trastornos vasculares agudos, edemas ni hematomas. Movilidad conservada. Dolor leve a palpación sobre dorso del pie, en 2º y 3º metatarsianos. Pautamos ibuprofeno y metamizol, frío local y reposo deportivo. Examen del calzado: por peso, edad y probable correlación clínica, precisa uno más amortiguado. Regresa a urgencias a los tres días por empeoramiento; tras una sesión presenta más dolor y edema en dorso del pie, ocasionándole claudicación de la marcha (cojera), y se solicita radiografía convencional : fractura incompleta a en diáfisis de segundo metatarsiano del pie derecho.

JUICIO CLÍNICO: Fractura por estrés del segundo metatarso del pie. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Esguince Tendinitis Artritis Sobrecarga por pie cavo.

PLAN DE CUIDADOS: Restricción de actividad con carga de peso (la cicatrización puede tardar de 6 a 12 semanas) : Con utilización inicial de muletas. Yeso. Bota de apoyo. Se recomienda densitometría ósea.

CONCLUSIONES: Las fracturas por estrés no se deben a una lesión definida, sino que se producen tras estrés repetido y uso excesivo que excede la capacidad de los músculos para absorber el estrés. Pueden involucrar al fémur, la pelvis o pie. Un 50% afectan diáfisis metatarsianas. A veces precisan 2-3 semanas para apreciarse por radiografía (luego una radiografía normal no descarta el diagnóstico), precisando gammagrafía para un diagnóstico definitivo. En este caso observamos varios factores de riesgo para este tipo de fracturas: sobrepeso, osteoporosis y mala situación física. También sospecharemos fracturas proximales de fémur en mujeres con este perfil y dolor inguinal.

PALABRAS CLAVE: MENOPAUSIA, DOLOR, OSTEOPOROSIS, ATLETISMO.

LA CREATINA EN EL RENDIMIENTO MUSCULAR

ANA MARÍA CAMPA SÁNCHEZ, ANA HERRERA JIMENEZ, MARIA GAYOSO AYCART

INTRODUCCIÓN: No existen muchos suplementos nutricionales que hayan probado científicamente su eficacia como ayudante ergogénico. La creatina, o también conocido como ácido alfa-metilguanidinoacético es un derivado de aminoácido, que podemos encontrar en la dieta (pescado y carne) o sintetizada por aminoácidos. La creatina lleva a cabo una serie de mecanismos de acción en el metabolismo del músculo tales como la hipertrofia muscular, los niveles de fosfocreatina, aumento de almacenamiento del glucógeno muscular... que resultaran claves para la mejora del rendimiento en el deportista.

OBJETIVOS: Conocer los efectos de la ingesta de creatina en la actividad deportiva y analizar su consumo en deportistas.

METODOLOGÍA: Se realizó una búsqueda bibliográfica con fecha de publicación posterior a 2011, limitándose a artículos en inglés, portugués y español. Las bases de datos utilizadas fueron Dialnet, PubMed y Scopus. Los DeCS utilizados: Desarrollo muscular, musculo, creatina, rendimiento atlético.

RESULTADOS: - Numerosos autores sugieren que la creatina presenta efectividad y seguridad en la suplementación deportiva para la mejora del rendimiento deportivo. - Ejercicios que implican series de repetición de corta duración y alta intensidad reflejan una efectividad mayor. -Los ejercicios con sprints repetidos y una pausa de descanso entre cada sprint de más de 30 segundos presentan una efectividad más elevada que aquellos en los que la pausa era menor. -Uno de los efectos secundarios más comunes es la pérdida de peso.

CONCLUSIÓN: La suplementación con creatina es aconsejable para el rendimiento deportivo cuando la actividad implica la realización de series repetidas de ejercicio de corta duración e intensidad elevada. La efectividad de la creatina viene relacionada con la individualización de la dosis de su consumo en cada deportista y en el tipo de ejercicio realizado entre otros factores.

PALABRAS CLAVE: CREATINA, RENDIMIENTO FÍSICO, EJERCICIO, DEPORTES.

PAUTA PARA LA MEJORA DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO: ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA HASTA NUEVO AVISO

DANIEL CAMACHO PAREDES, MARINA AYLAGAS CRESPILO, ÓSCAR GARCÍA BARBERO

INTRODUCCIÓN: Cuantiosos son los estudios que evidencian los efectos positivos que la práctica de ejercicio físico moderado puede tener sobre nuestra salud. Aspectos como la prevención de enfermedades cardiovasculares o la mejora de nuestras capacidades musculoesqueléticas, están extensamente estudiados y reconocidos a día de hoy. Sin embargo, la práctica de ejercicio físico podría relacionarse con un sistema inmune más eficaz, incluso ante determinadas enfermedades o estados de edad avanzada.

OBJETIVOS: El principal objetivo de la presente revisión consiste en abordar la bibliografía actual en busca de evidencia sobre los efectos positivos que el ejercicio físico puede tener sobre nuestro sistema inmune.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed, utilizando la siguiente cadena de búsqueda: ("Physical activity" OR "Physical exercise" OR "Physical training") AND ("Immune system" OR "Innate immune" OR "Immune deficiency"). Han sido descartados todos aquellos artículos con una antigüedad mayor de 5 años, artículos sin acceso a su revisión completa y aquellos no pertenecientes a las revistas Medline y Revistas de enfermería.

RESULTADOS: Se obtuvieron 5 artículos que se adecuaban a nuestros criterios de inclusión/exclusión. De ellos puede concluirse que existe una sólida evidencia sobre los efectos positivos que la actividad física produce sobre el sistema inmune, incluso ante diferentes patologías tales como el asma, la malnutrición y las alergias.

CONCLUSIÓN: Pese a no contar con una bibliografía extensa, encontramos información relevante acerca del potencial del ejercicio físico a la hora de mejorar nuestro sistema inmune, incluso ante situaciones relacionadas con la inmunodepresión. No obstante, no tenemos evidencia fehaciente a día de hoy a la hora de relacionar la práctica de ejercicio físico con la reducción de la inmunosenescencia.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO, SISTEMA INMUNITARIO, INMUNIDAD INNATA, DÉFICIT INMUNITARIO.

EL POTENCIAL DE LOS WEARABLES COMO PROMOTORES DE UN ESTILO DE VIDA MÁS ACTIVO

DANIEL CAMACHO PAREDES, MARINA AYLAGAS CRESPILO, ÓSCAR GARCÍA BARBERO

INTRODUCCIÓN: La promoción de la salud juega un papel irremplazable sobre las enfermedades no transmisibles (ENT), como el sedentarismo. En los últimos años la población general dispone en el mercado de dispositivos inteligentes con capacidad de cuantificar y promover el ejercicio físico.

OBJETIVOS: El objetivo principal del presente trabajo es determinar el grado de efectividad de los cuantificadores inteligentes en la promoción de un estilo de vida más activo.

METODOLOGÍA: Se ha llevado a cabo una revisión sistemática sobre la bibliografía encontrada mediante el uso de la siguiente cadena de búsqueda: (“Health control” OR “Healthy lifestyle” OR Healthcare OR Health OR Wellness) AND (Smartwatch* OR Wearable*). Las bases de datos utilizadas fueron Cochrane, Pubmed, Scopus y Web of Knowledge. Por último, fueron descartados los artículos con más de 5 años de antigüedad, artículos duplicados y aquellos sobre temas no relacionados con la presente revisión.

RESULTADOS: Se utilizaron un total de 16 artículos válidos, elegidos entre una muestra inicial de 9.501 Artículos. Existe una aprobación generalizada acerca de los beneficios que los cuantificadores inteligentes pueden tener sobre la población en general (incluyendo ancianos y personas con determinadas patologías). Algunos aspectos tales como la precisión en las mediciones, el uso continuado a lo largo del tiempo y la adaptación universal en la usabilidad, parecen ser aspectos a mejorar en futuras versiones.

CONCLUSIÓN: Parece existir un futuro prometedor para nuestra salud, en lo que a un estilo de vida más activo se refiere. El uso de cuantificadores inteligentes proporciona un feedback positivo que, con futuras y mejores versiones, promete estandarizarse en el día a día de nuestra sociedad.

PALABRAS CLAVE: CUIDADO DE LA SALUD, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, CUANTIFICADORES, WEARABLE, SMARTWATCH.

EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO

MARÍA LOURDES RUIZ SÁNCHEZ DE PUERTA, TERESA ROLDÁN MONTERO, MARIA DE LAS MERCEDES RODRIGUEZ PERALVAREZ

INTRODUCCIÓN: Antiguamente la práctica de ejercicio físico en mujeres embarazadas se desaconsejaba e incluso se creía que suponía un riesgo para la salud, en la actualidad ese concepto ha cambiado y existe un reconocimiento de que el ejercicio físico moderado es beneficioso y no supone riesgo siempre que no haya contraindicación en el embarazo.

OBJETIVOS: El objetivo sería plantear estrategias que promuevan un estilo de vida físicamente activo evaluando los efectos que tendría realizar ejercicios físicos en una mujer embarazada sana teniendo en cuenta el tipo de ejercicio, su intensidad y frecuencia en el embarazo.

METODOLOGÍA: Se realiza revisión bibliográfica de artículos publicados en los últimos años.

RESULTADOS: Durante el embarazo es importante realizar ejercicio físico de forma continua ya que éste mejora el bienestar tanto físico como mental de la madre al igual que actúa como factor de protección ante ciertas complicaciones como serían regular la ganancia de peso, evitar dolores de espalda o ciática e incluso disminuir y evitar el riesgo de aparición de hipertensión y diabetes gestacional, entre otras. Deben tener precaución e incluso cierta limitación al realizar ejercicio aquellas mujeres que presenten amenaza de aborto sobretodo en el segundo y tercer trimestre. El ejercicio en la mujer embarazada se centrará principalmente en deportes de poco impacto así como evitar deportes de contacto e incluso de equilibrio.

CONCLUSIÓN: La correcta realización de ejercicio en la mujer embarazada requiere que este se realice de forma regular y con una intensidad leve. Las mujeres que antes del embarazo llevaban una vida sedentaria deben tener mayor precaución en la realización del ejercicio y que sea de menor intensidad y frecuencia. Es muy importante tener en cuenta que el ejercicio físico antes, durante y después del embarazo siempre se ha asociado a un mayor bienestar y mejor salud que en mujeres con menor actividad física.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO, SALUD, ACTIVIDAD FISICA, DEPORTE, RIESGOS.

LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO ELEMENTO COADYUVANTE EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

DANIEL CAMACHO PAREDES, ÓSCAR GARCÍA BARBERO, MARINA AYLAGAS CRESPILO

INTRODUCCIÓN: La práctica de ejercicio físico conlleva gran cantidad de beneficios sobre el sistema musculoesquelético. Por este motivo, podría tener especial interés en enfermedades que, en mayor o menor medida, limitan la capacidad de movimiento de aquellas personas que la padecen, como sucede en la esclerosis múltiple (EM).

OBJETIVOS: El principal objetivo de este trabajo es analizar los beneficios que puede producir la práctica de ejercicio físico en personas con EM.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed, utilizando las siguientes palabras clave: “physical activity”, “physical exercise” “multiple sclerosis”. Han sido descartados todos aquellos artículos con una antigüedad mayor de 5 años, artículos sin acceso a su revisión completa y aquellos no relacionados con la temática de la presente revisión. Se obtuvieron un total de 24 artículos que se adecuaban a nuestros criterios de inclusión/exclusión.

RESULTADOS: Según 15 de estos artículos, la práctica de ejercicio físico produce mejoras en la capacidad aeróbica, fuerza muscular y movilidad. Por otro lado, se han encontrado 6 artículos que destacan los bajos niveles de actividad física presentes actualmente entre las personas que padecen EM. Solamente 3 de los artículos hallados no podían defender los beneficios del ejercicio físico avalando la falta de evidencia.

CONCLUSIÓN: En análisis de la bibliografía consultada nos brinda una visión positiva acerca de los beneficios que la práctica de actividad física proporciona a aquellas personas que padecen EM. Tales beneficios se traducen en una mejora de la calidad de vida y de la movilidad. No obstante, existen altas tasas de sedentarismo entre las personas que padecen EM debido, en gran parte, a los problemas de movilidad que su enfermedad les genera. Por este motivo, es necesario un mayor trabajo en el incentivo y adaptación de la práctica de actividad física entre esta población.

PALABRAS CLAVE: ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO, COADYUVANTE, ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

ESTRÉS LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA

ALMUDENA ROMERO CORDERO, JUAN CARLOS LOPEZ GUERRERO

INTRODUCCIÓN: El estrés laboral de las auxiliares de enfermería incluye todas aquellas condiciones laborales que de una u otra manera producen ansiedad y cansancio y ponen en peligro su bienestar. Todo trabajo implica un conjunto de requerimientos físicos y psíquicos que se denominan carga física y carga mental que pueden derivar en estrés.

OBJETIVOS: Identificar la presencia de estrés laboral en auxiliares de enfermería que trabajan en salas de Hospitalización de adultos y las condiciones institucionales que lo configuran.

METODOLOGÍA: Estudio cualitativo de caso colectivo que parte de la determinación de características comunes o no entre los datos obtenidos de los casos individuales para su posterior análisis. Participaron seis casos: cinco mujeres y un hombre, auxiliares de enfermería con menos de 10 años de experiencia laboral en salas de hospitalización de adultos. Se utilizó la entrevista semiestructurada y se aplicó el consentimiento informado.

RESULTADOS: Los factores son motivados por la insatisfacción profesional, falta de control del propio trabajo y el excesivo ritmo en la jornada diaria de trabajo que se achaca a la falta de personal. Además de: la falta de participación en equipo de trabajo, la dificultad de comunicación entre los trabajadores y supervisores; e incrementos de horas en una jornada diaria de trabajo.

CONCLUSIÓN: La presencia de estrés laboral viene definida por la excesiva carga de trabajo que los auxiliares de enfermería realizan sin descanso en su jornada laboral. Puede provocar como consecuencia el no realizar bien sus funciones y no atender como es debido a los enfermos. La falta de apoyo del grupo es fundamental.

PALABRAS CLAVE: ESTRÉS LABORAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, TRABAJO POR TURNO, CARGA DEL TRABAJO POR EL PERSONAL.

EJERCICIO FÍSICO EN LA ARTRITIS REUMATOIDE

JUAN PEDRO CAMPOY ROJAS, ANA ISABEL GONZALEZ GRIMA, MARTA ROLDAN ROS

INTRODUCCIÓN: La palabra artritis significa literalmente inflamación de la articulación. Se refiere a más de 100 enfermedades o condiciones distintas que afectan las articulaciones y los tejidos que las rodean, tales como los músculos y tendones. La artritis reumatoide puede afectar únicamente a las articulaciones de las extremidades o también a las articulaciones del esqueleto axial, como la columna vertebral o la pelvis. El dolor puede ocurrir solo con el movimiento articular o también estar presente en reposo. Otros síntomas, tales como erupción cutánea, fiebre, dolor ocular o llagas, pueden estar presentes dependiendo de la causa del dolor articular. Diferentes trastornos tienden a afectar a distinto número de articulaciones. Debido a ello, el médico diferencia entre diversas causas cuando existe dolor monoarticular y dolor poliarticular. Cuando están afectadas varias articulaciones, algunos trastornos afectan con más frecuencia a la misma articulación en ambos lados del cuerpo (por ejemplo, ambas rodillas) que otros. Ejercicio físico es muy beneficioso para casi todas las personas. Durante muchos años se pensó que las personas con artritis no debían hacer ejercicio porque lesionarían sus articulaciones. Sin embargo, médicos y fisioterapeutas saben, en la actualidad, que esta creencia no es cierta.

OBJETIVOS: Analizar y determinar como reducir el dolor y la rigidez de las articulación a través del ejercicio físico moderado.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión sistemática a través de diferentes bases de datos científicas.

RESULTADOS: El ejercicio físico moderado es sumamente favorable en los pacientes con artritis reumatoide (AR) ya que disminuye la rigidez y el dolor de las articulaciones, potencia la fuerza y la resistencia musculares, favorece la flexibilidad y la agilidad, proporciona acondicionamiento cardiovascular y aumenta la densidad mineral ósea.

CONCLUSIÓN: La práctica de ejercicio se asocia a una sensación de bienestar general y psicológico, mejora la capacidad funcional, favorece un mejor descanso, puede mejorar la socialización de algunos pacientes y ser recreativo y, finalmente, ayuda a mantener un peso adecuado.

PALABRAS CLAVE: ARTRITIS REUMATOIDE, EJERCICIO FÍSICO, DISCAPACIDAD, DOLOR ARTICULAR.

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA

ENCARNACIÓN MARIA FERNÁNDEZ MONTES, JUDIT APORTA COSTELA, ESTEFANIA APORTA COSTELA

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente varón de 70 años de edad, 77 Kg y 1.75 Cm de altura. No presenta alergias medicamentosas conocidas y se encuentra correctamente vacunado (para su edad y acorde al tiempo de las mismas). Además, en los últimos años no ha presentado ninguna conducta ni situación de riesgo que haya requerido nuevas vacunas y control de las mismas (como podría ser la del tétanos). Dice ser católico aunque no practicante. Es un jubilado que se encuentra casado y tiene tres hijas y un hijo. Vive solo en un pueblo de la sierra. Cuando se le pregunta el motivo, dice que es porque una de las hijas posee un problema (no quiere ahondar en si es una discapacidad intelectual o una enfermedad mental) que requiere de la ayuda de su madre. Es por ello que su esposa vive en al capital con dicha hija. El paciente ingresa por aumento de su disnea habitual en el hospital en la 5º planta procedente de Observación y a cargo de Medicina Interna, por EPOC, Insuficiencia respiratoria y eritrodermia (enrojecimiento y escamación de la piel extendidos anormalmente, pudiendo afectar en algunas ocasiones a todo el cuerpo).

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Se solicita analítica y Radiografía de Tórax.

JUICIO CLÍNICO: Seguimiento del paciente por aumento de disnea habitual y enrojecimiento y escamación de la piel extendidos anormalmente. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Implantación de oxigenoterapia para la dificultad respiratoria y corticoides para la eritrodermia.

PLAN DE CUIDADOS: Vigilancia de la piel, enseñar método de administración de fármacos, observar si se producen lesiones de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno (úlceras en las orejas, mejillas o fosas nasales, así como sequedad de las mucosas.

CONCLUSIONES: Se inicia tratamiento con oxigenoterapia para controlar su disnea, corticoides para controlar el enrojecimiento de la piel y se le deriva al especialista de dermatología.

PALABRAS CLAVE: OXIGENOTERAPIA, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, ERITRODEMIA, EPOC.

