

**ACTAS DEL**

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



**VOLUMEN III**

**Comps.**

**María del Mar Molero Jurado  
María del Carmen Pérez-Fuentes  
José Jesús Gázquez Linares  
Ana Belén Barragán Martín  
María del Mar Simón Márquez  
África Martos Martínez**

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

**Murcia, 8 y 9 de marzo de 2018**

**Comps.**

**María del Mar Molero Jurado  
María del Carmen Pérez-Fuentes  
José Jesús Gázquez Linares  
Ana Belén Barragán Martín  
María del Mar Simón Márquez  
África Martos Martínez**

© 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 III”, 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: 978-84-697-9976-5

Depósito Legal: AL 382-2018

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

<b>ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN LA ENFERMEDAD DE MCARDLE EN PACIENTE ADOLESCENTE.....</b>	<b>8</b>
ISABEL MARIA CASTANEDO CÓRDOBA, CATALINA VIVAR MOLINA, MARÍA DEL CARMEN RAMÍREZ PIEDRA	
<b>BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.....</b>	<b>9</b>
JOSE LUIS RODRIGUEZ FUENTES, MARÍA TERESA MENDOZA SÁNCHEZ, ALICIA BALTASAR SOLER	
<b>BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN PROMOVIDOS POR ENFERMERÍA .....</b>	<b>10</b>
MARÍA GARCIA JIMENEZ, VIRGINIA SÁNCHEZ ALCARRIA, MARIA DEL MAR PEREA DIAZ	
<b>ACTIVIDAD FÍSICA: BENEFICIOS EN PERSONAS MAYORES.....</b>	<b>11</b>
PILAR ALPAÑEZ GALERA, ANA ISABEL GARCÍA HERNANDEZ, ANTONIO JESUS SEDANO RAMON	
<b>EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN EL FOMENTO DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL EMBARAZO .....</b>	<b>12</b>
MARIA NIEVES LOPEZ SANZ, ANA ISABEL MOLINA CORPAS, CANDIDA GARCIA POYATOS	
<b>ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE EL EJERCICIO FÍSICO Y LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES .....</b>	<b>13</b>
MARIA JOSE ORTIZ POYATO, ANA MARIA ROSAS ARAGÓN, JESSICA GARCIA LOPEZ	
<b>EJERCICIO FÍSICO SALUDABLE A TODAS LAS EDADES .....</b>	<b>14</b>
ANTONIO MARIA SANCHEZ FERNANDEZ, MARIA ISABEL GARCÍA ANDURA, VERÓNICA PORTERO GARCIA	
<b>PACIENTE CON DOLOR DE CADERA BAJO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA .....</b>	<b>15</b>
ALICIA SANCHEZ FERNANDEZ, EVA GARCIA JIMENEZ, MARIA DEL CARMEN MARTINEZ SABIO	
<b>ANÁLISIS SOBRE LA LUMBALGIA EN EL CICLISMO.....</b>	<b>16</b>
ALMUDENA SIMÓN PORTILLO, ALBA MARÍA ORTEGA IBÁÑEZ, SILVIA MARTÍNEZ ESCORIZA	
<b>CONSECUENCIAS Y ENFERMEDADES QUE CONTRAEN LOS CELADORES POR LA MANIPULACIÓN DE CARGAS Y RIESGOS ERGONÓMICOS.....</b>	<b>17</b>

CARMEN HERNANDEZ HERRERIAS, MAGDALENA MELLADO GALLEGO, JUAN PEDRO GUTIERREZ LUCAS

**BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES .....18**

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

**LOS EFECTOS DE LOS ANABOLIZANTES EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL .....19**

ISRAEL ROJAS DAZA, CRISTINA GARCIA MORENO, ARANTXA SENAWHEY BLANCO

**PACIENTE CON TENDINITIS CRÓNICA O INFLAMACIÓN DE UN TENDÓN .....20**

ANA- ISABEL SAMA ROSA, CRISTINA VICTORIA DÍAZ GÓMEZ, LAURA CASADO GARCÍA, SANDRA MURILLO TRUJILLO, IRENE MORENO MORENO, MARIA ANGELES SANCHEZ BOTELLA, ALICIA MONTOLIO GOMEZ, OLGA ARANDA GIMENEZ, ANDREA MAYOR LOPEZ, JOHANNA ELIZABETH RIZZO MERCHAN, MARÍA ESTHER OTERO PIÑEIRO

**ANÁLISIS DE YOGA Y PILATES COMO REMEDIO CONTRA EL DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO .....21**

ALEJANDRA SOTO ROMERO, MARIA DOLORES SANCHEZ RUIZ, LAURA DE LA PLATA CARRILLO, ALBA DEL ROCIO VIEJO LOPEZ

**PRÁCTICA DE EJERCICIO EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS .....22**

MARÍA TERESA ROBLES RUIZ, EVA BUSTO REY

**CONSIDERACIONES SOBRE LA REALIZACIÓN DE GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA EN EL POSTPARTO .....23**

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

**ABORDAJE DE LOS BENEFICIOS DEL YOGA EN LA TERCERA EDAD .....24**

DOLORES VENTURA VALDIVIA, MARÍA ISABEL MARTÍNEZ PULIDO, MARÍA BELÉN PLIEGO MARTÍNEZ

**PACIENTE JOVEN CON ROTURA FIBRILAR DE GEMELO .....25**

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

**BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN LA EDAD ADULTA .....26**

MARÍA DOLORES CAZALLA CADENAS, MIGUEL VILCHEZ ALONSO, MARÍA TERESA TORRES PRADOS

**BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO .....27**

BEATRIZ CASTAÑEDA ROMERO, MARÍA ANGUSTIAS GUERRERO NAVARRETE, JOSEFA AGUILERA PEREZ

<b>EJERCICIO AERÓBICO PARA AUMENTAR LA CAPACIDAD PULMONAR EN PERSONAS MAYORES .....</b>	<b>28</b>
ROCÍO LÓPEZ FERRE, MARIA ISABEL JIMENEZ PONCE, MARÍA DE LAS NIEVES ROMERO MUÑOZ	
<b>EL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL .....</b>	<b>29</b>
ANA MARIA JIMENEZ CASTILLO, FERNANDO DIAZ CARDADOR, DOLORES MARIN AGUILAR	
<b>LAS LESIONES MUSCULARES EN EL DEPORTE .....</b>	<b>30</b>
INMACULADA RODRIGUEZ RODRIGUEZ, MARIA JOSÉ MOLES NAVAS, SILVIA CANO BURGOS	
<b>TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN DEPORTISTAS Y SUS FACTORES DE RIESGO</b>	<b>31</b>
MARIA VICTORIA FERIA SOLIS, DANIEL DURAN ESTEBAN, LORENA CAMPAÑA SÁNCHEZ	
<b>BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO A DIARIO .....</b>	<b>32</b>
JOSEFA AGUILERA PEREZ, BEATRIZ CASTAÑEDA ROMERO, MARÍA ANGUSTIAS GUERRERO NAVARRETE	
<b>EJERCICIO FÍSICO EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL HOSPITALARIA .....</b>	<b>33</b>
INMACULADA FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, MARIA DOLORES UBEDA CUENCA, MARIA DEL MAR FERRE ROVIRA	
<b>MANEJO DE PACIENTE CON ESGUINCE DE TOBILLO .....</b>	<b>34</b>
MARÍA MARTÍN CUYAR, RAFAEL ROMERO GARCÍA, LOURDES PRERA RAPOSO	
<b>EFFECTIVIDAD DEL EJERCICIO PARA EL TRATAMIENTO DE LA FATIGA EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO .....</b>	<b>35</b>
VERONICA ORTEGA CHACON, MARIA DEL MAR ORTEGA PEREZ, LAURA FLORES FERNÁNDEZ	
<b>ESTUDIO DE LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD .....</b>	<b>36</b>
MARIA DEL CARMEN DIAZ GOMEZ, JOAQUIN TRUJILLO GUIRADO, MARIA DEL MAR CASTELLON LOPEZ	
<b>BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD DE PILATES EN LAS EMBARAZADAS .....</b>	<b>37</b>
NATALIA PALLARÉS NAVARRO, DESIRÉE MARIA PARRA MACIAS, IRENE JIMENEZ BUENDIA	
<b>EL RINCÓN EN LA COCINA DEL CENTRO HOSPITALARIO .....</b>	<b>38</b>
FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ, LORENA DIAZ MORALES	
<b>LAVADO DE MANOS EN COCINA DEL CENTRO HOSPITALARIO: PARTE 1º .....</b>	<b>39</b>

INMACULADA GÓMEZ RUIZ, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, LORENA DIAZ MORALES	
<b>RIESGOS POR ESFUERZO FÍSICO EN LA COCINA HOSPITALARIA .....</b>	<b>40</b>
LORENA DIAZ MORALES, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ	
<b>RIESGOS POR RADIACIONES O FUENTES DE CALOR .....</b>	<b>41</b>
LORENA DIAZ MORALES, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ	
<b>IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD EN PERSONAS DIABÉTICAS .....</b>	<b>42</b>
FRANCISCA ORTIZ MONGE, RUBEN FERNANDEZ ROBLES, ANA MARIA NIETO SOLER	
<b>EL EJERCICIO FÍSICO COMO PARTE DE NUESTRA VIDA .....</b>	<b>43</b>
FRANCISCA BOTIAS ROMERO, JOSEFA INMACULADA CARNERERO VALERO, MARIA TISCAR LOPEZ EXPOSITO	
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO SON SALUD.....</b>	<b>44</b>
MARÍA EMMA GARCÍA JURADO, ANA ISABEL HEVIA DIAZ	
<b>ACTIVIDAD FÍSICA EN EL EMBARAZO: BENEFICIOS MATERNO Y FETALES ....</b>	<b>45</b>
CRISTINA POLANCO CANTÓN, JOSÉ MANUEL VALLECILLO TRONCOSO, CRISTINA LAURA ENUTA	
<b>INCIDENCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA .....</b>	<b>46</b>
WEI WANG HU, JUANA MARIA CRUZ DIAZ, ENRIQUE SEBASTIÁN HIDALGO GARCÍA	
<b>EFFECTIVIDAD DE LA SUPLEMENTACIÓN CON CAFEÍNA EN EL AUMENTO DE LA RESISTENCIA FÍSICA .....</b>	<b>47</b>
ANTONIO RAMIREZ ZARAGOZA, AURORA FERNÁNDEZ GARCÍA, ULISES SALGADO CARVALLO	
<b>ELABORACIÓN DE UN PLAN DE CUIDADOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN PACIENTES CON ESTILO DE VIDA SEDENTARIO ..</b>	<b>48</b>
ALICIA PEINADO PÉREZ, INMACULADA MORA SANCHEZ, MARIA MAGDALENA CANO VICO	
<b>EL EJERCICIO FÍSICO PARA LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.....</b>	<b>49</b>
ISABEL PEREZ LOZA, NOELIA MUÑOZ VADILLO, LUCÍA PILAR SALAG RUBIO, HELENA BERMEJO RUIZ	
<b>EL AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y EL DEPORTE .....</b>	<b>50</b>

CRISTINA RODRIGUEZ ESTEVEZ, EMILIO ANTONIO RODRIGUEZ ESTEVEZ, LIDIA FUENTES HERRANZ	
<b>LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.....</b>	<b>51</b>
ROSALÍA RUEDA LÓPEZ, MARIA VICTORIA ALARCON COIN	
<b>ANAFILAXIA INDUCIDA POR EL EJERCICIO DEPENDIENTE DE TRIGO SENSIBILIZADO A OMEGA-5-GLIADINA .....</b>	<b>52</b>
RAQUEL DE LA VARGA MARTÍNEZ, ANTONIO JESÚS MARTÍN JIMÉNEZ, BEATRIZ ELENA MONTENEGRO PUCHE	
<b>PACIENTE POLITRAUMATIZADO A CAUSA DE ACCIDENTE POR ALTA VELOCIDAD .....</b>	<b>53</b>
ELENA LAZARO DIEST, ANA MARIA MANRIQUE ROMERO, GEMMA CAMACHO MOLINA	
<b>EL CELADOR EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA .....</b>	<b>54</b>
MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ	
<b>IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL PILATES EN EL EMBARAZO .....</b>	<b>55</b>
OLGA SEPÚLVEDA PALMA, VIRGINIA ALARCÓN URDA, MELANIA PEREZ RIVAS	
<b>ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO EN PACIENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL ...</b>	<b>56</b>
ANA CRISTINA ZAMORA CASTILLO, ANNA MONZÓ MARTÍNEZ, M. PILAR MARTÍNEZ-AGUT	
<b>EL SEDENTARISMO COMO PROBLEMA MUNDIAL DE SALUD PÚBLICA .....</b>	<b>57</b>
ELENA MIRONOVICH, VERÓNICA MIRANDA CARBALLO, MARIA FELICIANA CRUZ MARTINEZ, FRANCISCO JAVIER MAYENCO CANO	
<b>CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE SOPORTE VITAL EN INSTALACIONES DEPORTIVAS.....</b>	<b>58</b>
MARIA DEL MAR DAMIÁN LÓPEZ, CRISTINA GONZÁLEZ SÁNCHEZ, ENCARNACION MARTINEZ AMOROS	
<b>LAS DISTINTAS FUNCIONES DEL CELADOR EN EL HOSPITAL.....</b>	<b>59</b>
JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ	
<b>PROCEDIMIENTO DE AYUDA EN LA DEAMBULACIÓN.....</b>	<b>60</b>
MARINA BACHMAIER BLANCO, ANA MARÍA FERNÁNDEZ SASTRE	
<b>PAPEL DE LA ESCUELA DE COLUMNA PARA LA PREVENCIÓN DEL DOLOR LUMBAR.....</b>	<b>61</b>
SARA BUENO RUIZ, FRANCISCO MANUEL FLORES BOTELLO, LAURA CARPENA DOMÍNGUEZ	

<b>ACTUACIONES ANTE LA LIMITACIÓN DE MOVILIDAD FÍSICA EN EL PACIENTE ENCAMADO.....</b>	<b>62</b>
FRANCISCO JAVIER PALENQUE LOBATO, ANGELA ROA ALMAZAN, PATRICIA RUBIO ROA	
<b>IMPORTANCIA DE LA DIETA MEDITERRÁNEA Y EJERCICIO FÍSICO EN LA EDAD ADULTA .....</b>	<b>63</b>
MANUEL CABEZAS JIMENEZ, CECILIA ROLDAN MACHADO, ANTONIO CABEZAS JIMENEZ	
<b>PROGRAMA ‘ACTÍVATE’ PARA PACIENTES CON DIABETES TIPO II BASADO EN EL EJERCICIO FÍSICO.....</b>	<b>64</b>
LAURA AMURGO LÓPEZ, SORAYA LOZANO MARTIN, CARMEN SALGUERO GARCÍA	
<b>RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL GRAVE</b>	<b>65</b>
GUILLERMO CASIN GALVAN, CRISTINA CANO LÉRIDA, MARIA DOLORES SÁNCHEZ TORRICO	
<b>BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN EL PACIENTE CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA.....</b>	<b>66</b>
ANA MARÍA MORENO GALLARDO, ANA MARINA POVEA RODRIGUEZ, MARIA JOSÉ ADAMUZ GRACIA	
<b>BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN MAYORES DE 65 AÑOS.....</b>	<b>67</b>
VANESA FERNANDEZ MARTINEZ, IRENE GARCIA CABRERA, NATALIA GONZÁLEZ SALAMANCA	
<b>IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA MENOPAUSIA .....</b>	<b>68</b>
MARÍA DE LA CRUZ SÁNCHEZ FERNÁNDEZ, MARIA JOSE MASEGOSA MARTINEZ, ANA BELEN INVERNON SANCHEZ	
<b>DIABETES Y EMBARAZO: RECOMENDACIONES Y BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO .....</b>	<b>69</b>
MARÍA LUISA BAUTISTA CEACERO, ANA MARIA RUF CRIADO, MARÍA HIDALGO MAESTRE	
<b>PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA MUJERES AL LLEGAR LA MENOPAUSIA Y PREVENIR SECUELAS DERIVADAS DE LA MISMA .....</b>	<b>70</b>
PILAR FONSECA VILLAR, MARIA DEL MAR ROMERO TROYANO, FERNANDO CAUDEPON MORENO	
<b>RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE LACTATO EN SANGRE Y LA ACTIVIDAD FÍSICA .....</b>	<b>71</b>
ELENA MARIA ORTIZ GARCIA, INMACULADA CONCEPCIÓN LÓPEZ SÁNCHEZ, LOURDES ALICIA BARQUERO GÓMEZ	

<b>CARGA POSTURAL EN EL ÁMBITO LABORAL.....</b>	<b>72</b>
MERCEDES LOBATO ENRIQUE, CAROLINA ROMERO LOBATO, CARLOS MANUEL POSTIGO ALAMEDA	
<b>LA VIGOREXIA Y SU DESEO DE PERFECCIÓN: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA ADICCIÓN AL EJERCICIO EN UN ÁREA BÁSICA DE SALUD .....</b>	<b>73</b>
MARINA BERMÚDEZ VALENZUELA, ANA ISABEL OSORIO LUCENA, ANTONIO MANUEL GONZALEZ BARBERO, SARA MENDEZ NIETO	
<b>EL EJERCICIO FÍSICO COMO PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL .....</b>	<b>74</b>
IRENE MUÑOZ KUSTNER, IRENE PILAR FRIAS PRIETO, MARTA ELENA ALBARRÁN MUÑOZ	
<b>EL EFECTO DEL EJERCICIO DURANTE LA HEMODIÁLISIS.....</b>	<b>75</b>
SARA MARGARITA ROMERO LUQUE, MARÍA SOLEDAD DOMÍNGUEZ DEL VALLE, MARÍA ISABEL MAQUEDA ALBARRÁN	
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES .</b>	<b>76</b>
FRANCISCO PEREZ ROMERO, ELENA ROMERO VICENTE, LAURA FERNÁNDEZ PUERTA	
<b>BENEFICIOS DEL DEPORTE ADAPTADO PARA LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL.....</b>	<b>77</b>
EVA ISIDORO CABAÑAS, ISABEL ALMAGRO CÉSPEDES	
<b>RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE AUTOESTIMA Y LA MOTIVACIÓN PARA PRACTICAR DEPORTE EN PROFESIONALES DE LA SALUD .....</b>	<b>78</b>
ANA BELÉN BARRAGÁN MARTÍN, AFRICA MARTOS MARTINEZ, MARÍA DEL MAR SIMÓN MÁRQUEZ, JOSE JESUS GAZQUEZ LINARES, MARIA DEL CARMEN PÉREZ FUENTES, MARIA DEL MAR MOLERO JURADO, EVA MARÍA CAPARRÓS PUERTAS	

## **ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN LA ENFERMEDAD DE MCARDLE EN PACIENTE ADOLESCENTE**

ISABEL MARIA CASTANEDO CÓRDOBA, CATALINA VIVAR MOLINA, MARÍA DEL CARMEN RAMÍREZ PIEDRA

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Mujer adolescente de 15 años con antecedentes de estado anémico conocido que consulta en su hospital de referencia por episodio de sensación de disnea, aumento del sangrado vaginal en contexto de menstruación, fatiga, mareo, rigidez muscular y calambres musculares tras haber realizado ejercicio intenso.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** TA: 122/68 mmHg, Temperatura: 37.6°C, glucemia capilar: 96 mg/dl, saturación O<sub>2</sub>: 99% basal. Se solicita analítica de sangre completa, orina y RX tórax. En la analítica de sangre se aprecia discreta anemia, CPK de 989 UI/l, resto normal. Mioglobinuria. Exploración neurológica normal. Posteriormente se solicitaron electromiografía, biopsia muscular y análisis bioquímico para glucogenosis.

**JUICIO CLÍNICO:** Enfermedad de McArdle. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Anemia.

**PLAN DE CUIDADOS:** En el abordaje de pacientes con esta patología, enfermería basará su plan de cuidados en educación sanitaria para que el paciente sea consciente de sus limitaciones físicas, enseñanza de hábitos alimenticios saludables con atención en el consumo proteico así como indicación de ejercicio físico de intensidad adecuada para prevenir complicaciones. Diagnóstico NANDA frecuente: 00093 Fatiga. NOC: 0002 Conservación de la energía; 0005 Tolerancia a la actividad. NIC: 0180 Manejo de la energía; 1100 Manejo de la nutrición; 4310 Terapia de actividad; 5612 Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito.

**CONCLUSIONES:** La Enfermedad de McArdle o Glucogenosis es una miopatía metabólica que afecta al músculo esquelético principalmente debida a un déficit enzimático genético, concretamente la fosforilasa muscular. Los síntomas inician en la adolescencia frecuentemente aunque no suele diagnosticarse hasta una edad algo más avanzada por similitud con otras patologías de la edad. Enfermería tiene un papel importante en la enseñanza al paciente para vivir de forma saludable y saber afrontar la cronicidad de esta enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** ADOLESCENCIA, ENFERMERÍA, GLUCOGENOSIS, METABOLISMO ENERGÉTICO.

## **BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR**

JOSE LUIS RODRIGUEZ FUENTES, MARÍA TERESA MENDOZA SÁNCHEZ, ALICIA BALTASAR SOLER

**INTRODUCCIÓN:** La actividad física es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y por tanto tiene como consecuencia un gasto energético, así pues, el nivel de sedentarismo disminuye repercutiendo positivamente en la salud. Evitar una vida sedentaria es la mejor prevención sobre un evento cardiovascular como diabetes, hipertensión, sobrepeso etc. Esta actividad física se ha de adaptar en función de las capacidades de la persona y gracias a ello va a suponer un mayor gasto calórico, disminuyendo la obesidad y aumentando la masa muscular. Actividades tan sencillas como caminar, subir escaleras, montar en bicicleta, bailar, etc, es suficiente para tener una vida activa y mejorar la salud.

**OBJETIVOS:** Analizar las ventajas que supone la práctica de cualquier actividad física sobre la salud cardiovascular.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una revisión sistemática en diferentes bases de datos científicas como Medline, Cuiden Plus y Scielo. Aplicando un filtro temporal de 10 años hasta la actualidad y utilizando como descriptores: actividad física, enfermería, riesgo cardiovascular y prevención.

**RESULTADOS:** Realizar ejercicio físico diario se traduce en salud, por ello, la condición física mejora, con un aumento de fuerza muscular, densidad ósea, flexibilidad, etc. Nuestro peso corporal se mantiene, evitando la obesidad, ya que mejora la resistencia a la insulina ( factor protector ante la diabetes), la tensión arterial se normaliza y gracias al aumento en la secreción de endorfinas, aumenta la autoestima, reduciendo el estrés y ansiedad.

**CONCLUSIÓN:** Se demuestra la importancia de la actividad física como factor influyente en la mejora de salud y bienestar, mejorando su calidad de vida, previniendo enfermedades crónicas y aumentando la esperanza de vida. Enfermería juega un papel importante siendo influyente en la decisión de los paciente a llevar un estilo de vida saludable.

**PALABRAS CLAVE:** ENFERMERÍA, RIESGO CARDIOVASCULAR, PREVENCIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA.

## **BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN PROMOVIDOS POR ENFERMERÍA**

MARÍA GARCIA JIMENEZ, VIRGINIA SÁNCHEZ ALCARRIA, MARIA DEL MAR PEREA DIAZ

**INTRODUCCIÓN:** La ansiedad es un sentimiento que ocurre en situaciones de irritación normalmente. Cada persona presenta sensaciones diferentes, y las características psicológicas de cada uno, hacen afrontar dichos sentimientos de ansiedad/depresión de maneras diferentes. Suele comenzar lentamente y se incrementa gradualmente. Ansiedad y depresión son las principales preocupaciones en el ámbito de la salud mental. Los principales síntomas de ansiedad se resumen en: dolor de huesos, cansancio, opresión en pecho, dolor de cabeza, nerviosismo, insomnio, falta de memoria, hipocondrismo etc...

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios del ejercicio físico sobre los estados de ansiedad o depresión.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica, utilizando las bases de datos: DOCUMED, PUBMED y BDIE. Se analizan 5 artículos de estudios que relacionan el ejercicio físico con los niveles de ansiedad.

**RESULTADOS:** Se ha comprobado que el ejercicio físico interviene sobre la salud mental. Las personas físicamente activas tienen mejores conceptos sobre sí mismos y elevan su autoestima. La realización de ejercicios físicos pueden eliminar la ansiedad, la tensión y el estrés de nuestra vida cotidiana. Las personas que realizan ejercicio físico de manera regular, sin saberlo, practican una técnica para el manejo de estrés que, sin querer, tenemos en el día a día, mejorando así, el estado de ánimo e incrementando la autoestima. Así, en el tiempo, se obtendrá una mejor calidad de vida.

**CONCLUSIÓN:** Existe una relación inversa entre el ejercicio físico y la ansiedad, y en consecuencia con la depresión. La ansiedad diaria, puede reducirse realizando ejercicios moderados y también intensos. Desde enfermería, se debe de promover la actividad física como primera elección frente a la toma de ansiolíticos o antidepresivos.

**PALABRAS CLAVE:** ANSIEDAD, DEPRESIÓN, EJERCICIO FÍSICO, ENFERMERÍA.

## **ACTIVIDAD FÍSICA: BENEFICIOS EN PERSONAS MAYORES**

PILAR ALPAÑEZ GALERA, ANA ISABEL GARCÍA HERNANDEZ, ANTONIO JESUS SEDANO RAMON

**INTRODUCCIÓN:** Es un hecho que el número de personas mayores en nuestro país esta creciendo. El ejercicio físico es indispensable para conseguir una población mayor sana y esta asociado con un menor riesgo de mortalidad. Además, también esta asociado a una mejora psicológica y social.

**OBJETIVOS:** Analizar la esperanza de vida en el envejecimiento y comprobar las evidencias acerca de los efectos que tiene sobre la salud del mayor la práctica de ejercicio físico regular.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica (noviembre 2017). Se ha accedido a las siguientes bases de datos: Dialnet, Cuiden, Scielo. Se han usado los descriptores proporcionados, excluyendo capítulos de libro y bibliografía superior a 10 años de antigüedad. Idioma español.

**RESULTADOS:** Los resultados consultados son evidentes: mejoras en el proceso metabólico, prevención de diabetes tipo II, prevención de la osteoporosis y del riesgo de fracturas, fortalecimiento muscular, fortalecimiento del sistema inmune, mejoras en la función cognitiva, mejora en efectos psicológicos en la ansiedad y depresión, mayor capacidad de autoeficiencia y autoestima.

**CONCLUSIÓN:** Queda en evidencia la capacidad del ejercicio físico de incidir positivamente sobre la mayor parte de funciones físicas y psico-sociales del adulto mayor. Se posiciona así el ejercicio físico como la mejor alternativa no farmacológica como terapia a las enfermedades asociadas con el envejecimiento.

**PALABRAS CLAVE:** ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD, CALIDAD DE VIDA, DEPORTE, PERSONAS MAYORES.

## **EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN EL FOMENTO DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL EMBARAZO**

MARIA NIEVES LOPEZ SANZ, ANA ISABEL MOLINA CORPAS, CANDIDA GARCIA POYATOS

**INTRODUCCIÓN:** De sobra son conocidos los beneficios que produce una práctica regular del ejercicio físico sobre la salud. Pero cuando llega la etapa del embarazo empiezan a surgir dudas sobre si es conveniente la práctica o no del ejercicio. El/la TCAE en su función de educación sanitaria y promoción de la salud es parte indicada para aclarar dudas al respecto así como para fomentar la práctica de ejercicio moderado en las embarazadas ya que va a tener innumerables beneficios tanto para la madre como para el feto.

**OBJETIVOS:** Determinar las recomendaciones de la práctica del ejercicio físico en el embarazo. Analizar los beneficios y ventajas que tiene el ejercicio físico sobre la madre y el feto fomentando la práctica moderada siempre que no haya contraindicaciones.

**METODOLOGÍA:** Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de diferentes bases de datos como Scielo, Medlineplus, y en el buscador Google Académico. Así como diferentes revistas científicas especializadas en el tema y páginas web.

**RESULTADOS:** Se recomienda la práctica de un ejercicio moderado en el embarazo de unos treinta minutos diarios, como caminar, natación, bicicleta estática... Siempre que no haya contraindicación médica como en los embarazos múltiples o rotura de aguas prematura. Evitar los deportes de contacto o que puedan ocasionar caídas. Para la madre hay menos riesgo de diabetes e hipertensión gestacional, mejor control de peso, calambres, edemas e incontinencia urinaria. Para el feto mejor puntuación en el test de Apgar y un mejor desarrollo psicomotor en el futuro.

**CONCLUSIÓN:** Practicar ejercicio físico moderado en el embarazo tiene numerosos beneficios tanto para la madre como para el feto. El tiempo recomendado es de unos treinta minutos diarios siempre que no haya contraindicación médica. El/la TCAE tiene como labor dar a conocer las recomendaciones y fomentar la práctica moderada de ejercicio físico en la embarazada.

**PALABRAS CLAVE:** EMBARAZO, EJERCICIO, BENEFICIOS, AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

## **ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE EL EJERCICIO FÍSICO Y LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES**

MARIA JOSE ORTIZ POYATO, ANA MARIA ROSAS ARAGÓN, JESSICA GARCIA LOPEZ

**INTRODUCCIÓN:** Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte, ocasionando un gran coste económico. La vida sedentaria y el estrés son los principales factores de riesgo. 1 De 4 muertes son debidas a enfermedades cardiovasculares. Las enfermedades crónicas no transmisibles especialmente las cardiometabólicas se consideran un problema de salud pública según la OMS.

**OBJETIVOS:** Analizar la relación entre el ejercicio físico y las enfermedades cardiovasculares.

**METODOLOGÍA:** Se realizaron búsquedas bibliográficas en las diferentes base de datos: Google Académico, Scielo, Pubmed y Cochrane; con las palabras claves: enfermedad cardiovascular, ejercicio, deporte, cardiovascular, ejercicio físico, illness, exercise; con los criterios de inclusión de los últimos 10 años y artículos en inglés y en español.

**RESULTADOS:** Diferentes estudios muestran una relación entre realizar ejercicio físico de forma habitual y la disminución del riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular. Las personas sedentarias tienen un 30% más de riesgo de desarrollar hipertensión, también el realizar ejercicio de forma regular disminuye la presión arterial. El realizar ejercicio físico disminuye la dislipemia y con ello la aparición de la enfermedad cardiovascular. Las personas con un estilo de vida activo tienen un 45% menos de riesgo de desarrollar una enfermedad coronaria que las personas que no realizan ejercicio físico.

**CONCLUSIÓN:** El riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular disminuye si se realiza actividad física de forma habitual. El ejercicio físico disminuye el perfil lipídico, la obesidad, el estrés y la hipertensión arterial, siendo el ejercicio físico una recomendación establecida para prevenir y tratar los factores de riesgo cardiovasculares modificables.

**PALABRAS CLAVE:** ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN, EJERCICIO FÍSICO, RIESGO.

## EJERCICIO FÍSICO SALUDABLE A TODAS LAS EDADES

ANTONIO MARIA SANCHEZ FERNANDEZ, MARIA ISABEL GARCÍA ANDURA, VERÓNICA PORTERO GARCIA

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico contribuye a mantener y mejorar la salud de las personas, fortaleciendo los músculos, mejorando el sistema cardiovascular entre otros beneficios.

**OBJETIVOS:** Identificar las ventajas que tiene la práctica deportiva de forma moderada a cualquier edad, de sus beneficios para la salud.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una encuesta a los 56 ancianos y no fue necesaria la utilización de un método estadístico específico para ello. Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, tiempo que lleva practicando ejercicios, utilidad y satisfacción que este le reporta a su salud, así como el papel del personal médico.

**RESULTADOS:** Es necesario practicar el mismo de forma regular y controlada en cualquier etapa de la vida ya que contribuye, junto a otros factores, al mantenimiento óptimo de las funciones corporales, ayudando a mantener una buena calidad de vida.

**CONCLUSIÓN:** Si la práctica se continúa durante la vida de la persona, se contribuye al concepto de envejecimiento cualitativo, es decir, mayor calidad de vida en esos años.

**PALABRAS CLAVE:** CALIDAD DE VIDA, SALUD, ENVEJECIMIENTO, EJERCICIO, BIENESTAR, LONGEVIDAD.

## **PACIENTE CON DOLOR DE CADERA BAJO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

ALICIA SANCHEZ FERNANDEZ, EVA GARCIA JIMENEZ, MARIA DEL CARMEN MARTINEZ SABIO

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Varón de 45 años que acude al servicio de urgencias pues tiene un dolor intenso desde la cadera a toda la pierna izquierda desde hace una semana, asegurando que el tratamiento médico con parches es inefectivo, por lo que el dolor no ha cedido y sigue teniendo el dolor lumbar que se irradia hasta la parte posterior de la pantorrilla. Antecedentes: Insuficiencia cardíaca, Hipertensión, pérdida de audición en en ambos oídos.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** Tras exploración general el paciente está en buen estado, pero marcha anormal contrarrestada con el peso del cuerpo hacia el lado derecho, dolor a la palpación en región paralumbar izquierda, incapacidad para estirar el miembro inferior izquierdo. Dolor tipo punzante e incapacitante.

**JUICIO CLÍNICO:** Lumbociática. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Se establece el diagnóstico enfermero de: Dolor agudo (00132) manifestado por verbalización de la experiencia sensitiva y emocional desagradable r/c agente físico. Deterioro de la movilidad física(00085) manifestado por limitación del movimiento relacionado con dolor y molestia y trastorno musculoesquelético e intolerancia a la actividad.

**PLAN DE CUIDADOS:** El plan de cuidados se centrará en el alivio del dolor y el establecimiento de una pauta de ejercicios físicos y fisioterapia.

**CONCLUSIONES:** La dolencia de la ciática aparece frecuentemente en personas con nula actividad física que principalmente tienen una vida sedentaria, entre otros factores. El equipo sanitario se encargará de aliviar el dolor farmacológicamente y junto con la asistencia de un fisioterapeuta se tomarán las medidas para favorecer la relajación muscular que comprime el nervio ciático e instaurar conductas físicas saludables.

**PALABRAS CLAVE:** DOLOR, POSTURAL, EDUCACIÓN, ENFERMERÍA, INMOVILIDAD.

## ANÁLISIS SOBRE LA LUMBALGIA EN EL CICLISMO

ALMUDENA SIMÓN PORTILLO, ALBA MARÍA ORTEGA IBÁÑEZ, SILVIA MARTÍNEZ ESCORIZA

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Varón de 16 años de edad, que acude a consulta por dolor lumbar, tras una carrera de ciclismo de montaña en competición a nivel nacional. El paciente indica que tiene realizado el estudio biomecánico recientemente. No presenta otras patologías de interés, ni refiere dolor lumbar anteriormente. Realiza entrenamientos de 3-4 horas al día, 4 días a la semana y los fines de semana realiza competiciones que le suponen esfuerzo físico y psicológico, indica que al pedalear en tensión se prolonga o aumenta más el dolor. Acude a Servicios de Urgencias por no encontrar mejoría pasadas 2 semanas.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** Anamnesis: Postura de hiperflexión mantenida y constante de la columna con rotación del tronco hacia la extremidad que está realizando el pedaleo. Inspección y palpación: La zona lumbar presenta cifosis y dolor a nivel de las lumbares. Movimientos: Aumento del dolor al realizar flexión, extensión y movimientos laterales. Radiografía lumbo-sacras AP y lateral: la lordosis lumbar está disminuida.

**JUICIO CLÍNICO:** Lumbalgia mecánica o lumbalgia músculo esquelética; Contracción muscular.

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Osteoporosis, enfermedades reumáticas. Dolor lumbar no orgánico: ansiedad, depresión e hipocondriasis. Gastrointestinales y renales: colitis, neoplasias, litiasis renal.

**PLAN DE CUIDADOS:** Disminuir el dolor y hacer que desaparezca. Inicialmente se trata con AINES y relajantes musculares, pero el dolor no desaparece. Mejorar la movilidad y recuperar la elasticidad para que no ocurra de nuevo. Con terapia física. Estiramientos adecuados y refuerzo de la musculatura abdominal por fisioterapia. Se prescriben infiltraciones a nivel lumbar y estudio biomecánico nuevo, haciendo que el deportista pueda acabar la temporada.

**CONCLUSIONES:** Según la clínica del paciente estamos ante una contractura del psoasílico al rodar durante varias horas en la misma posición y con movimientos repetitivos de flexión de la cadera. La lumbalgia es un problema médico común que se presenta en 8 de cada 10 personas alguna vez en la vida.

**PALABRAS CLAVE:** CICLISMO, LUMBALGIA, BIOMECÁNICO, CONTRACCIÓN MUSCULAR.

## **CONSECUENCIAS Y ENFERMEDADES QUE CONTRAEN LOS CELADORES POR LA MANIPULACIÓN DE CARGAS Y RIESGOS ERGONÓMICOS**

CARMEN HERNANDEZ HERRERIAS, MAGDALENA MELLADO GALLEGO, JUAN PEDRO GUTIERREZ LUCAS

**INTRODUCCIÓN:** El transporte o el levantamiento por parte del celador bien de cualquier objeto o paciente se denominan manipulación de cargas. El celador es el profesional más afectado por trastornos músculo-esquelético ya que su trabajo está directamente relacionado con la manipulación tanto de pacientes como de cargas, levantamientos y movilización de pacientes así como el empuje de las pesadas camas. Los celadores que trabajan en medicina interna suelen referir dolor dorso-lumbar que está relacionado con la movilización de dichos pacientes.

**OBJETIVOS:** Analizar y determinar los riesgos que puedan conllevar la manipulación de cargas, fomentar el que se haga una manipulación incorrecta de cargas por parte del celador y tomar unas medidas de prevención sobre ello.

**METODOLOGÍA:** Revisión Bibliográfica: se ha buscado información en las siguientes bases de datos: Dialnet, Cochrane, Pubmed, donde se han usado los siguientes. Descriptores: transporte, riesgos ergonómicos, prevención.

**RESULTADOS:** Algunas medidas a tomar serían: evaluar y planificar el levantamiento separando los pies de manera que uno esté más adelantado que el otro y en la dirección del movimiento, doblando las piernas con la espalda recta sin girar e tronco, la carga hay que levantarla pegada siempre al cuerpo si es necesario utilizar medios mecánicos y si la carga es excesiva pedir ayuda siempre.

**CONCLUSIÓN:** El celador a la hora de manipular cargas tener debe tener una correcta prevención y formación consiguiendo así eliminar malos hábitos a la hora de levantar y manipular objetos o personas favoreciendo así la salud de los celadores y evitar así problemas a largo plazo.

**PALABRAS CLAVE:** MANIPULAR CARGAS, LEVANTAR, HÁBITOS, ESPALDA RECTA.

## **BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA DIABETES**

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

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico o la práctica de deporte son fundamentales para aquellas personas que son diagnosticadas de diabetes, ya que suelen producirles un gran impacto en determinados aspectos de sus vidas por lo que el ejercicio les ayudará a afrontarlo.

**OBJETIVOS:** Determinar la eficacia del ejercicio físico junto con otros hábitos saludables para un mejor control de la Diabetes.

**METODOLOGÍA:** A través de búsquedas sistemáticas en la siguientes bases de datos: medlineplus, fundaciondelcorazon, diabetes. Org.

**RESULTADOS:** Antes y después de realizar algún ejercicio físico es importante medir el nivel de glucosa en sangre ya que las actividades físicas reduce la glucosa en la sangre y así le ayudara a notar los beneficios de realizar deporte.

**CONCLUSIÓN:** La persona diabética tiene que saber como controlar su diabetes para evitar determinados problemas que puede sufrir como puede ser una hipoglucemia.

**PALABRAS CLAVE:** DIABETES, EJERCICIO, PREVENCIÓN, CONTROL METABÓLICO.

## LOS EFECTOS DE LOS ANABOLIZANTES EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL

ISRAEL ROJAS DAZA, CRISTINA GARCIA MORENO, ARANTXA SENAWHEY BLANCO

**INTRODUCCIÓN:** Hoy en día está en auge el culto al cuerpo, produciendo efectos devastadores en todos los sectores de la población sobre todo en jóvenes. Estos cánones de belleza son establecidos por la televisión, famosos, modas, etc. En concreto el adulto joven se quiere convertir en un hombre musculado y para ello utilizan sustancias entre ellas los anabolizantes, que son compuestos que aceleran el crecimiento de los tejidos que son usados por los deportistas para aumentar la masa muscular y almacenar energía.

**OBJETIVOS:** Determinar la importancia de educar a la sociedad con respecto a la toma de medicamentos para la mejora del físico en relación al consumo de anabolizantes teniendo en cuenta sus efectos.

**METODOLOGÍA:** Búsqueda bibliográfica de artículos y estudios sobre la toma de anabolizantes. Entre las bases de datos utilizadas están: Cuiden y DECS.

**RESULTADOS:** Desde los años 50 hasta hoy se ha producido un cambio en el consumo de anabolizantes. Empezaron culturistas y fue extendiéndose a más deportes, hasta tal punto que en las olimpiadas de 1964 se consideró que había un gran problema pero no fue hasta 1978 cuando se consiguió prohibir su consumo. A partir de ahí, los jóvenes lo toman comprándolo ilegalmente, habiendo crecido su consumo en un 60%. Se ha demostrado que su consumo provoca los siguientes problemas de salud: fallos renales, problemas cardiovasculares e impotencia, tumores hepáticos, ictericia, retención de líquidos, hipertensión arterial, acné, temblores, infertilidad, crecimiento de los pechos, trastornos menstruales y depresión.

**CONCLUSIÓN:** Debido al creciente consumo de anabolizantes y sus catastróficas consecuencias se hace patente la idea de que hay que luchar contra los mensajes que los medios de comunicación envían a la población. También es importante la detección precoz de jóvenes con algún tipo de obsesión y/o enfermedad mental (vigorexia, dismorfobia) para poder evitar que caigan en esa adicción que solo les conduce a una mala salud, incluso la muerte.

**PALABRAS CLAVE:** ANABOLIZANTES, DISMORFOBIA, VIGOREXIA, CULTO AL CUERPO.

## PACIENTE CON TENDINITIS CRÓNICA O INFLAMACIÓN DE UN TENDÓN

ANA- ISABEL SAMA ROSA, CRISTINA VICTORIA DÍAZ GÓMEZ, LAURA CASADO GARCÍA, SANDRA MURILLO TRUJILLO, IRENE MORENO MORENO, MARIA ANGELES SANCHEZ BOTELLA, ALICIA MONTOLIO GOMEZ, OLGA ARANDA GIMENEZ, ANDREA MAYOR LOPEZ, JOHANNA ELIZABETH RIZZO MERCHAN, MARÍA ESTHER OTERO PIÑEIRO

**INTRODUCCIÓN:** Es término para describir los tendones inflamados o irritados que no se curan y que con el tiempo empiezan a degenerarse, esta lesión es llamada también tendinitis crónica. Los tendones son gruesas bandas de tejido fibroso que conectan los músculos a los huesos y por lo general, son capaces de soportar una tensión considerable. El uso excesivo o lesiones de los tendones, puede conducir a la inflamación de los tendones o en casos graves a la degeneración de los tejidos.

**OBJETIVOS:** Determinar las pautas de actuación del personal sanitario ante los pacientes con tendinitis crónica.

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

**RESULTADOS:** El tratamiento de la tendinitis pretende reducir y aliviar el dolor y la inflamación afectada. Se aconseja para su tratamiento reposo para ayudar al tendón afectado a recuperarse, si es grave el médico puede inmovilizar la zona afectada para garantizarle el reposo, también suele aliviar el alternar frío y calor en la zona afectada. La mayoría de las veces es recomendable reposo combinado con los fármacos, casi siempre suele ser con inflamatorios. Los síntomas que tiene esta patología son el dolor y la sensibilidad en la movilización del tendón, el dolor con el movimiento de alguna actividad específica. El objetivo es reducir el dolor y malestar controlar la inflamación de la zona afectada. Los síntomas de la tendinitis suelen mejorar con el tratamiento y el reposo. Los especialistas recomiendan que, si la causa de la lesión es una sobrecarga muscular, los afectados cambien sus hábitos y rutinas para evitar que el problema reaparezca. Por otro lado también advierten que si la inflamación se mantiene de manera prolongada el riesgo que posteriormente aparezcan otras lesiones o se produzca la rotura es mayor.

**CONCLUSIÓN:** La conclusión es que debemos cuidarnos por lo que sería aconsejable que para evitar o prevenir esta patología deberíamos ejercitar los grupos musculares para mantener la flexibilidad y fortaleza, hidratarnos muy bien y comer saludable.

**PALABRAS CLAVE:** TENDONES, LESIÓN, REPOSO, INFLAMACIÓN, DOLOR.

## **ANÁLISIS DE YOGA Y PILATES COMO REMEDIO CONTRA EL DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO**

ALEJANDRA SOTO ROMERO, MARIA DOLORES SANCHEZ RUIZ, LAURA DE LA PLATA CARRILLO, ALBA DEL ROCIO VIEJO LOPEZ

**INTRODUCCIÓN:** El dolor lumbar inespecífico es una afección común y potencialmente invalidante, que por lo general se trata mediante autocuidado y medicación. Está contraindicado el reposo absoluto, ya que alarga el estado de lumbalgia y la incapacidad laboral, la principal recomendación es mantener el mayor grado de actividad física que el dolor permita.

**OBJETIVOS:** Identificar dentro de las intervenciones basadas en ejercicios, si el yoga y/o el Pilates son beneficiosos en el tratamiento de pacientes con dolor lumbar inespecífico.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica cuya búsqueda de la literatura se realizó en bases de datos. Se obtuvo información principalmente de la Biblioteca Cochrane Plus y Scielo, donde se seleccionaron varios artículos. Los descriptores utilizados fueron: “dolor lumbar”, “yoga”, “pilates”, “ejercicio”. Los criterios de inclusión establecidos: acceso al texto completo, consulta de artículos hasta 5 años de antigüedad tanto en español como en inglés.

**RESULTADOS:** Diversos estudios demostraron que el yoga puede ser levemente más efectivo para el tratamiento del dolor lumbar inespecífico a los tres y seis meses. A pesar de ello, no puede apreciarse diferencias entre el yoga y otros ejercicios o el yoga agregado al ejercicio. También se asocia con más eventos adversos. Además se consultaron estudios sobre pilates que incluían pacientes con dolor lumbar inespecífico. La duración del seguimiento no fue más de seis meses. Estos demostraron que el pilates probablemente es más efectivo que la intervención mínima a corto plazo y a medio plazo, pero no es más efectivo que otros ejercicios para el dolor a corto y medio plazo.

**CONCLUSIÓN:** Tanto el yoga como el pilates son ejercicios que han resultado ser más efectivos en la reducción de la intensidad del dolor lumbar que la intervención mínima, aunque no existen pruebas definitivas de que sean superiores a otras formas de ejercicio.

**PALABRAS CLAVE:** DOLOR LUMBAR, YOGA, PILATES, EJERCICIO.

## PRÁCTICA DE EJERCICIO EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

MARÍA TERESA ROBLES RUIZ, EVA BUSTO REY

**INTRODUCCIÓN:** El número de pacientes con insuficiencia renal aumenta cada año, y con ello el aumento de pacientes que tienen que pasar por hemodiálisis. Los pacientes en tratamiento con hemodiálisis presentan alteraciones que afectan a múltiples sistemas corporales, sobretodo cardiovascular y musculoesquelético. Debido a estas alteraciones es frecuente la aparición de debilidad, fatiga, mioclonías y calambres, llevando al paciente a que lleve un estilo de vida sedentario.

**OBJETIVOS:** Conocer los efectos del ejercicio físico en pacientes con insuficiencia renal.

**METODOLOGÍA:** Revisión sistemática de las publicaciones científicas sobre los efectos del ejercicio físico en pacientes con insuficiencia renal, en la última década. Se consultaron diferentes bases de datos: Google Académico, Scielo y Medline. En todos los casos, se limitó la búsqueda al intervalo 2008-2017. Los criterios establecidos fueron: Estudios que analicen la función física en pacientes con insuficiencia renal. Que aporten datos empíricos. Con acceso al texto completo. Escritos en inglés o español. De un total de 18 publicaciones, fueron seleccionadas 7.

**RESULTADOS:** Los resultados obtenidos de los diferentes estudios analizados fueron basados en programas de ejercicio físico que los pacientes debían seguir. En dos estudios tuvieron como resultados que algunos pacientes consiguieron reducir el número de sesiones de hemodiálisis a raíz de la práctica de ejercicio. En otras investigaciones se demuestra que mejora la capacidad de ejercicio y fuerza de miembros inferiores. En la mayoría de los estudios existe una clara diferenciación de pacientes que cumplieron los programas de ejercicio y los que no.

**CONCLUSIÓN:** El ejercicio puede adaptarse a cualquier paciente, obteniéndose en todos los casos beneficios. La importancia del papel del nefrólogo y la enfermera son de gran importancia para educar a este tipo de pacientes sobre la conveniencia de realizar ejercicio físico para mejora de su salud.

**PALABRAS CLAVE:** INSUFICIENCIA RENAL, EJERCICIO, ACTIVIDAD FÍSICA, HEMODIÁLISIS.

## CONSIDERACIONES SOBRE LA REALIZACIÓN DE GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA EN EL POSTPARTO

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

**INTRODUCCIÓN:** Los ejercicios hipopresivos suponen alternativa saludable, pues integran entrenamiento abdominal, postural y del suelo pélvico simultáneo, siendo estos tres puntos fundamentales en la recuperación después del embarazo.

**OBJETIVOS:** Identificar las consecuencias que tiene el realizar gimnasia abdominal hipopresiva tras el parto y describir sus efectos y beneficios para la salud de la mujer.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica de publicaciones científicas, sin restricción del idioma, en la última década (hasta diciembre de 2016). Se consultan diferentes bases de datos electrónicas como Biblioteca Cochrane Plus, Lilacs y PubMed (Medline).

**RESULTADOS:** Según estudios de diferentes autores, la gimnasia abdominal hipopresiva en el postparto ofrece los siguientes beneficios: Ayudan en la recuperación postural, reducen el dolor lumbopélvico, ayudan en la recuperación del tono del suelo pélvico y la función sexual, ayudan a la recolocación visceral, disminuyen los síntomas de incontinencia urinaria, mejoran la vascularización y circulación del retorno venoso, ayudan a prevenir la depresión postparto, y mejoran el tránsito intestinal.

**CONCLUSIÓN:** Hasta el momento existen pocas evidencias sobre este tema y se requiere mayor investigación. No obstante se concluye que la gimnasia abdominal hipopresiva genera beneficios sobre la incontinencia urinaria y mayor sinergia funcional entre el diafragma, musculatura respiratoria y pelvi-perineal.

**PALABRAS CLAVE:** GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA, POSTPARTO, INCONTINENCIA URINARIA, SUELO PÉLVICO.

## **ABORDAJE DE LOS BENEFICIOS DEL YOGA EN LA TERCERA EDAD**

DOLORES VENTURA VALDIVIA, MARÍA ISABEL MARTÍNEZ PULIDO, MARÍA BELÉN PLIEGO MARTÍNEZ

**INTRODUCCIÓN:** El yoga, es una disciplina que busca tomar conciencia de la unión existente entre cuerpo, mente y espíritu. Los beneficios del yoga son múltiples para las personas mayores. Este tipo de ejercicio es recomendado por el personal de la salud a las personas mayores con dolor lumbar. La mayoría de las personas mayores presentan cambios por espondilosis, que ocasiona dolor toracolumbar, lo cual limita la flexibilidad, volviéndolos más sedentarios.

**OBJETIVOS:** Analizar los beneficios del yoga en las personas de la tercera edad, no solo basándonos en la actividad física sino desde el punto de vista holístico, es decir, observando todos los niveles del anciano.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una búsqueda bibliográfica de artículos relacionados con los beneficios del yoga en las personas mayores. Artículos publicados desde 2010 en adelante. Las bases de datos utilizadas han sido: Pubmed, Dialmet y otros... Los descriptores utilizados fueron: anciano, yoga, flexibilidad, equilibrio. Los criterios incluidos fueron: Artículos escritos en español. Estudios que hablen de los beneficios del yoga en la tercera edad.

**RESULTADOS:** Una vez revisados los distintos artículos y resultados, encontramos que hay múltiples beneficios en la práctica del yoga en las personas de la tercera edad. Entre los beneficios encontramos: Aumenta la flexibilidad y el equilibrio, fortaleciendo la musculatura. Mejora la función inmunológica. Mejora la postura aliviando los dolores. Disminuye los niveles de cortisol y la tensión arterial. Favorece el retorno venoso. Mejora la función pulmonar, aumentando la oxigenación de los tejidos. Favorece el equilibrio espiritual y las habilidades sociales.

**CONCLUSIÓN:** El yoga, es una actividad física muy recomendada para las personas de la tercera edad, debido tanto a su repercusión a nivel físico como a nivel psicológico. También al tratarse de una actividad grupal favorece las relaciones sociales.

**PALABRAS CLAVE:** YOGA, BENEFICIO, ANCIANO, EQUILIBRIO, FLEXIBILIDAD, ACTIVIDAD.

## **PACIENTE JOVEN CON ROTURA FIBRILAR DE GEMELO**

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

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Paciente de 15 años, de sexo masculino, sin antecedentes médicos de interés, acude a servicio de urgencias por dolor en gemelo, refiriendo haber sentido como el lanzamiento de una piedra sobre su pierna durante la realización de ejercicio físico. Presenta dolor intenso e impotencia funcional en la zona.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** Se realiza ecografía en la zona y se establece diagnóstico provisional de rotura fibrilar de gemelo, con sintomatología característica de dolor e impotencia funcional.

**JUICIO CLÍNICO:** Disfunción de pierna izquierda. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Rotura fibrilar de gemelo.

**PLAN DE CUIDADOS:** Vendaje compresivo de la zona, aplicación de frío local cada 4 horas y analgesia vía oral en caso de dolor.

**CONCLUSIONES:** 1º Consulta: Se realiza ecografía y se establece diagnóstico provisional de rotura fibrilar de gemelo. Se pauta consulta a los cuatro días para observar evolución. 2º Consulta: Se retira vendaje compresivo, se vuelve a realizar ecografía y se establece el diagnóstico definitivo de rotura de gemelo interno (3cm) con hematoma interfascial. Se prescribe fisioterapia en centro asociado con magnetoterapia y masoterapia durante 20 sesiones. 3º Consulta: El paciente acude a consulta tras 20 sesiones de fisioterapia, refiriendo aún dolor. Se realiza nueva ecografía y se observa hematoma interfascial, por lo que se extraen 10 cc de líquido hemático. Se aconseja la vuelta a la práctica deportiva de manera progresiva. 4º Consulta: Se observa buena vuelta a la práctica deportiva y aceptación del tratamiento, por lo que el paciente es dado de alta.

**PALABRAS CLAVE:** MÚSCULO, ECOGRAFÍA, FIBRA MUSCULAR, FISIOTERAPIA, HEMATOMA.

## **BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN LA EDAD ADULTA**

MARÍA DOLORES CAZALLA CADENAS, MIGUEL VILCHEZ ALONSO, MARÍA TERESA TORRES PRADOS

**INTRODUCCIÓN:** El envejecimiento se caracteriza por la pérdida progresiva de la capacidad de reserva del organismo ante los cambios. La realización de ejercicios, de forma constante, produce innumerables beneficios en todas las edades: Retrasa el envejecimiento. Mejora el equilibrio y la movilidad, evitando caídas. Fortalece los músculos, tendones y huesos. Disminuye dolores articulares. Disminuye la presión arterial, la frecuencia cardiaca en reposo. Reduce las posibilidades de contraer enfermedades cardíacas. Aumento del volumen latido. Disminuye el trabajo respiratorio. Mejoría en la extracción del oxígeno a nivel muscular. Mejor resistencia periférica en los vasos sanguíneos. Mejora las condiciones mentales, el estado de ánimo, la autoestima. Reduce la ansiedad, la depresión y el estrés.

**OBJETIVOS:** Determinar pautas para: Mejorar o mantener las condiciones físicas de las personas adultas. Prevención de enfermedades.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Cochrane, Pubmed, Medline y Scielo, estableciendo como criterios de inclusión estudios sobre la importancia del ejercicio físico en el adulto mayor, tanto en castellano como en inglés, en los últimos diez años. Se localizaron 47 publicaciones de las cuales escogimos 9 que cumplían los criterios de inclusión.

**RESULTADOS:** Las personas mayores físicamente activas, en comparación con los adultos menos activos, presentan mayor salud funcional, menor riesgo de caídas, menor riesgo de limitaciones funcionales, con funciones cognitivas mejor conservadas, con un mejor funcionamiento de sus sistemas cardiorrespiratorio y muscular, y una mejor masa y composición corporal. Además previene de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y la mejora de la salud ósea.

**CONCLUSIÓN:** Los profesionales de la salud se deben involucrar, de forma directa y precisa, para fomentar un estilo de vida saludable basado, fundamentalmente, en la realización de ejercicio físico en el adulto mayor, ya que influye positivamente en el estado de salud de los adultos mayores y genera beneficios biológicos, funcionales, psicológicos y sociales.

**PALABRAS CLAVE:** ADULTO MAYOR, SALUD, BENEFICIOS, EJERCICIO FÍSICO.

## **BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO**

BEATRIZ CASTAÑEDA ROMERO, MARÍA ANGUSTIAS GUERRERO NAVARRETE, JOSEFA AGUILERA PEREZ

**INTRODUCCIÓN:** Está comprobado que la práctica de ejercicio físico es un hábito muy saludable para la salud de la persona, pues en mujeres embarazadas con gestaciones de poco riesgo la práctica de deporte aumenta aún más sus beneficios.

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios que pueden obtener las embarazadas, tanto para ella, como para el bebé, y tanto para ellas como para las que en las practiquen explicarle los cuidados que deben tener en la práctica.

**METODOLOGÍA:** Realizamos una búsqueda en artículos sobre el tema, y en bases de datos científicas, centrándonos en los siguientes descriptores: gestante, beneficios, ejercicio físico, embarazo.

**RESULTADOS:** Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer cambia en muchos aspectos, desde el aumento de peso y circulación sanguínea, hasta puede llegar a adquirir algunas enfermedades como la diabetes gestacional o la preeclampsia, por eso es tan importante esta práctica. La embarazada debe tener en cuenta algunos puntos antes de comenzar a practicar ejercicio físico, lo primero que deben hacer antes comunicarle a su médico el ejercicio físico que realiza o quiere realizar para que el médico le valore según su tiempo de gestación y el tipo de actividad a realizar. Una vez que el médico le dé el visto bueno la gestante debe hacerse una rutina, es decir llevar unas pautas, como los días que va a realizar ejercicio (3-4 días) y el tiempo que va a dedicar, (20" y 50"), manteniendo siempre un ritmo que en el que la gestante se encuentre bien, ante cualquier tipo de alarma se parará de hacer ejercicio.

**CONCLUSIÓN:** Beneficios de practicar ejercicio: evita el sobrepeso, favorece el sueño, aumenta la flexibilidad, aumenta la resistencia, aumenta la autoestima, reduce la diabetes gestacional, ayuda a evitar el dolor lumbar. Los deportes que más se practican son el caminar, yoga, pilates y natación o ejercicios en agua.

**PALABRAS CLAVE:** BENEFICIO, GESTANTE, EMBARAZO, EJERCICIO FÍSICO.

## **EJERCICIO AERÓBICO PARA AUMENTAR LA CAPACIDAD PULMONAR EN PERSONAS MAYORES**

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

**INTRODUCCIÓN:** A medida que envejecemos ocurren una serie de cambios morfofuncionales a todos los niveles del organismo. Concretamente en el aparato respiratorio se produce una disminución de la movilidad de la caja torácica y del intercambio de aire y un aumento de la frecuencia respiratoria. Todos estos cambios provocan que estas personas sean más propensas a padecer infecciones respiratorias y tengan más probabilidad de presentar complicaciones con fatales consecuencias.

**OBJETIVOS:** Analizar la evidencia científica sobre las repercusiones de la práctica de ejercicio físico aeróbico en la capacidad pulmonar de las personas mayores.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una revisión bibliográfica en 4 bases de datos: MedLine, Cochrane, Scopus y PEDro, durante diciembre de 2017, utilizando los descriptores en inglés: “Aged”, “Exercise” y “Respiratory system” y en castellano: “Anciano”, “Ejercicio físico” y “Sistema respiratorio”. Los criterios de inclusión han sido que fuesen artículos científicos disponibles en español o en inglés a texto completo y que estuviesen publicados hace cinco años o menos. En cuanto a los criterios de exclusión, han sido artículos que no tuviesen relación con el tema de estudio y aquellos cuya muestra fuesen personas menores de 70 años.

**RESULTADOS:** Es suficiente practicar 30 minutos de ejercicio aeróbico al día para obtener numerosos efectos beneficiosos a todos los niveles del organismo. Este tipo de ejercicio mejora la capacidad pulmonar y la función cardiovascular, reduce la grasa corporal, incrementa los niveles de absorción de calcio, disminuye la presión arterial e influye de manera positiva en el estado anímico.

**CONCLUSIÓN:** La práctica de ejercicio aeróbico no sólo mejora la capacidad pulmonar, si no que se obtienen múltiples beneficios, mejorando la salud general y la autonomía de la persona que lo práctica.

**PALABRAS CLAVE:** EJERCICIO FÍSICO, SISTEMA RESPIRATORIO, ENVEJECIMIENTO ACTIVO, GERIATRÍA.

## **EL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL**

ANA MARIA JIMENEZ CASTILLO, FERNANDO DIAZ CARDADOR, DOLORES MARIN AGUILAR

**INTRODUCCIÓN:** La obesidad infantil se ha convertido en un grave problema para la salud pública, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 41 millones de niños menores de 5 años la sufrieron en 2016. Las principales causas que lo provocan son el sedentarismo y los nuevos hábitos alimenticios.

**OBJETIVOS:** Determinar las causas que provocan la obesidad infantil para fomentar medidas preventivas que disminuyan los casos. Analizar la importancia del personal sanitario en su prevención de la obesidad infantil.

**METODOLOGÍA:** Para elaborar este trabajo se ha realizado una revisión sistemática de artículos científicos en diferentes bases de datos como Scielo, Cuiden Plus, Dialnet, Cinhal y buscadores como Google Académico con los descriptores: obesidad infantil, sedentarismo, hábitos alimenticios, prevención.

**RESULTADOS:** La obesidad es la acumulación de grasa en el cuerpo. La obesidad infantil y el sobrepeso en general son en buena medida se pueden prevenir, pero es necesaria la implicación de toda la familia para que los niños no se sientan solos, por ello hay que fomentar medidas que ayuden a evitarlo como poner en la mesa más fruta y verduras, evitando refrescos y gaseosas, bollería industrial y la comida basura. Además de servir un buen desayuno todas las mañanas y no premiar al niño con algún dulce o chocolates, realizar actividades físicas, al menos una hora al día, caminar, andar o algún tipo de deporte individual o colectivo, reducir las horas de televisión, videojuego, fomentando los juegos al aire libre y apuntar al niño a actividades extraescolares y a la práctica de algún deporte los fines de semana.

**CONCLUSIÓN:** Los profesionales sanitarios debemos ayudar en la divulgación de recomendaciones para el niño y su familia que logre instalar en los hogares hábitos de vida saludables, dietas equilibradas y el fomento de juegos y ejercicio que promuevan el ejercicio físico del niño.

**PALABRAS CLAVE:** OBESIDAD INFANTIL, SEDENTARISMO, HÁBITOS ALIMENTICIOS, PREVENCIÓN.

## LAS LESIONES MUSCULARES EN EL DEPORTE

INMACULADA RODRIGUEZ RODRIGUEZ, MARIA JOSÉ MOLES NAVAS, SILVIA CANO BURGOS

**INTRODUCCIÓN:** Las lesiones musculares son frecuentes en muchos deportes, si la carga biomecánica pasa a ser superior a la tolerancia del músculo. Tipos de lesiones musculares: desgarros musculares, calambres, contracturas etc. , Por condiciones de acumulación de fatiga, o condiciones ambientales desfavorables.

**OBJETIVOS:** Entender las lesiones musculares asociadas a la práctica deportiva y hacer referencia a las más comunes junto con los deportes que las ocasionan.

**METODOLOGÍA:** Revisiones bibliográficas de la literatura siguiendo un protocolo estandarizado, utilizando las palabras claves; lesión, músculo, deporte, prevención. Búsqueda bibliográfica a través de Medline, Cuiden, Pubmed, Scielo, Sistema de Información científica Redalyc, Epistemonikos a través de la Biblioteca Virtual de la Salud.

**RESULTADOS:** Un 30% de las lesiones en deportistas afectan los músculos. La contusión del músculo es más frecuente en deportes de contacto. Las lesiones por distensión predominan en aceleración y salto. La mayoría ocurren en la práctica del fútbol, seguido del baloncesto y fútbol sala. Se presentan más en los jóvenes y en los hombres. Los grupos musculares más afectados son: cuádriceps, isquio-tibiales, gemelos y soleo. Las lesiones ocurren por: material inadecuado, movimientos defectuosos, mala Técnica, fallo electrolítico, trabajo excesivo, temperatura, desequilibrio muscular, frenadas bruscas, etc. El 75% de las lesiones del deporte son inocentes y transcurren sin consecuencias. Un 3 al 10% son graves y pueden dejar incapacidad para el deporte.

**CONCLUSIÓN:** El muslo presenta el mayor número de lesiones debido a los grandes grupos musculares que tiene. El sexo masculino es el más afectado, por la práctica de deporte de contacto (como el fútbol, deporte con más lesiones). La inexistencia en nuestro país de registros de lesiones deportivas dificulta conocer tasas de incidencia, prevalencia y etiología. La recuperación de las lesiones es un proceso costoso, económica y y deportivamente. Analizar actividad deportiva y nivel de intensidad, para poder planificar la actividad reduce el riesgo de lesiones.

**PALABRAS CLAVE:** DEPORTE, PREVENCIÓN, LESIÓN, MÚSCULO.

## **TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN DEPORTISTAS Y SUS FACTORES DE RIESGO**

MARIA VICTORIA FERIA SOLIS, DANIEL DURAN ESTEBAN, LORENA CAMPAÑA SÁNCHEZ

**INTRODUCCIÓN:** La incidencia de trastornos de la alimentación está más relacionado con deportistas de sexo femenino que presentan irregularidades del ciclo menstrual, reducción de la densidad mineral ósea y osteoporosis, lo cual se denomina triada de la atleta femenina. Su tratamiento requiere un abordaje multidisciplinar con participación de médicos, psicólogos, nutricionistas, entrenador y familia del deportista, siendo especialmente importantes las medidas preventivas.

**OBJETIVOS:** Determinar los hábitos alimentarios de los deportistas así como los factores de riesgo y tratamiento.

**METODOLOGÍA:** Se trata de una revisión bibliográfica, en la que se han utilizado diferentes bases de datos para su realización: Redalyc, Scielo, Dialnet, Elsevier y Medline. Se seleccionaron 3 artículos entre 2006 y 2016. Los criterios establecidos fueron: con acceso al texto completo, escritos en español o inglés.

**RESULTADOS:** Un factor de gran peso es el hacer dieta a una edad temprana. Suelen utilizar métodos inapropiados para adelgazar como: pastillas adelgazantes o laxantes. El riesgo puede agravarse si no se controlan las dietas. Estas dietas probablemente son insuficientes para los altos requerimientos de un entrenamiento estricto y cubrir los requerimientos nutricionales de los adolescentes. Realizar ejercicio extremo es otro factor que genera trastornos alimentarios. Al aumentar el volumen de entrenamiento aparece una disminución calórica que puede ser debido a una disminución de la ingesta por cambios en los niveles de hormonas (leptina o adiponectina) relacionadas con el apetito y la saciedad. Otros factores de riesgo pueden ser lesiones o enfermedades en las que el deportista pueda aumentar de peso y le lleva a realizar dietas poco recomendables.

**CONCLUSIÓN:** Se debería de realizar un control más exhaustivo en deportistas que realizan grandes esfuerzos. Es recomendable un riguroso control por un equipo de profesionales para evitar que lleguen a caer enfermos.

**PALABRAS CLAVE:** TRASTORNO ALIMENTARIO, DEPORTISTA, FACTORES DE RIESGO, TRATAMIENTO.

## **BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO A DIARIO**

JOSEFA AGUILERA PEREZ, BEATRIZ CASTAÑEDA ROMERO, MARÍA ANGUSTIAS GUERRERO NAVARRETE

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico es cualquier actividad o movimiento que se lleva a cabo en el tiempo libre. Se considera ejercicio cualquier actividad como el deporte, gimnasia en diferentes zonas o incluso el baile.

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios que conlleva como son, la mejora de circulación, mejora la movilidad, aumenta la autoestima y fortalecemos tanto la musculatura como la resistencia respiratoria y cardíaca.

**METODOLOGÍA:** Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en bases de datos y revistas de interés científico, utilizando como descriptores las palabras clave mencionadas anteriormente.

**RESULTADOS:** El deporte se puede realizar en cualquier lugar, tanto al aire libre (running, senderismo, ciclismo, etc) como en zonas habilitadas para ello (gimnasio, piscina climatizada, pabellones deportivos, etc). Lo primero que notamos es un cambio a nivel de motivación, tenemos más ganas de hacer ejercicio y más energía, percibimos mejoras en la respiración, en el rendimiento y a nivel muscular.

**CONCLUSIÓN:** El ejercicio físico nos permite tener una vida más larga y más sana, si se combina con una dieta saludable, ayuda a bajar de peso, aumenta el sistema inmunológico y enlentece el envejecimiento.

**PALABRAS CLAVE:** EJERCICIO, DEPORTE, BENEFICIO, VIDA SANA.

## **EJERCICIO FÍSICO EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL HOSPITALARIA**

INMACULADA FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, MARIA DOLORES UBEDA CUENCA, MARIA DEL MAR FERRE ROVIRA

**INTRODUCCIÓN:** El motivo de este trabajo es integrar la práctica de ejercicio físico en un área tan limitada y específica como la unidad de salud mental hospitalaria.

**OBJETIVOS:** Analizar la implantación de un programa educativo para aumentar el grado de bienestar.

**METODOLOGÍA:** Se realiza un estudio, para ello se impartirán 3 clases semanales de 1 hora de duración. Los grupos serán de un máximo de 10 personas. Empezaremos con un calentamiento suave integral seguido de aeróbic, steps, mantenimiento de tono muscular mediante ejercicios aeróbicos y anaeróbicos y juegos grupales.

**RESULTADOS:** El resultado final que esperamos conseguir es el aumento gradual del bienestar y mejor afrontamiento al tratamiento de las diversas patologías de base en estado agudo.

**CONCLUSIÓN:** Como conclusión podemos decir que existe la creencia de que mientras estamos realizando cierta actividad física, nuestra mente está concentrada en "ese momento" y no en los eventos estresantes que nos preocupan, produciendo alivio durante un tiempo y despejando la mente. En definitiva hacer más amena, sencilla y agradable la estancia en la unidad.

**PALABRAS CLAVE:** EJERCICIO FÍSICO, SALUD MENTAL, HOSPITAL, BIENESTAR.

## MANEJO DE PACIENTE CON ESGUINCE DE TOBILLO

MARÍA MARTÍN CUYAR, RAFAEL ROMERO GARCÍA, LOURDES PRERA RAPOSO

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Mujer de 17 años que acude al servicio de Urgencias tras haber sufrido una caída mientras que realizaba ejercicio físico en su centro escolar. Refiere dolor intenso en la parte externa del tobillo izquierdo, movilidad conservada, no se aprecia fractura, se aprecia gran hinchazón. No alergias medicamentosas ni AP de interés. Se canaliza vía venosa periférica para administración de analgesia y se coloca frío local en la zona afecta. Se realiza Rx de tobillo izquierdo donde no se aprecian alteraciones óseas. A la manipulación se aprecia esguince tipo II. Realizado vendaje funcional.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** Rx de de tobillo izquierdo.

**JUICIO CLÍNICO:** Esguince de tobillo izquierdo tipo II. **PLAN DE CUIDADOS:** 00155 Riesgo de caídas r/c deterioro de la movilidad física. 00088 Deterioro de la ambulación r/c deterioro musculoesquelético y dolor m/p cojera. 00132 Dolor agudo r/c agente lesivos m/p informe verbal de dolor. NOC: 0200 Ambular. 2102 Nivel de dolor. 0208 Movilidad. NIC: 0910 Inmovilización. 1380 Aplicación de calor/frío. 2210 Administración de analgésicos. 0226 Terapia de ejercicios: control muscular. 1400 Manejo del dolor.

**CONCLUSIONES:** Los planes de cuidados de enfermería suponen el nivel más elevado y completo de estructuración de cuidados, facilitan bajo una rigurosa metodología científica, una aproximación bastante precisa del conjunto de intervenciones realizadas por enfermería durante el desarrollo de un proceso de salud concreto en el paciente. Estos planes aportan innumerables ventajas para la práctica de la profesión enfermera, suponiendo un primer paso en la acción individualizada de cuidados.

**PALABRAS CLAVE:** ESGUINCE, TOBILLO, PACIENTE, JOVEN.

## **EFFECTIVIDAD DEL EJERCICIO PARA EL TRATAMIENTO DE LA FATIGA EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO**

VERONICA ORTEGA CHACON, MARIA DEL MAR ORTEGA PEREZ, LAURA FLORES FERNÁNDEZ

**INTRODUCCIÓN:** La fatiga es uno de los síntomas más comunes reportados por individuos con lupus eritematoso sistémico (LES). Varias investigaciones han indicado que la falta de ejercicio podría estar involucrada en su evolución, sin embargo hay información limitada basada en la evidencia de como el ejercicio afecta a la fatiga.

**OBJETIVOS:** Determinar la efectividad del entrenamiento físico como tratamiento de la fatiga en adultos con LES.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica de la evidencia publicada. Se efectuó la búsqueda de la literatura en bases de datos de revisiones sistemáticas (Cochrane Library y Dare) y en metabuscadores de evidencia (Epistemonikos y Evidence Search NICE) con el fin de detectar literatura no encontrada en las búsquedas preliminares. Periodo de búsqueda 2014-2018. Artículos publicados en inglés. Se desplegaron estrategias de búsqueda sensibles, acordes con cada base de datos. Las búsquedas fueron efectuadas usando términos libres y descriptores MeSH. Descriptores utilizados: Systemic Lupus Erythematosus, exercise, fatigue. Se usó truncamiento y sinónimos.

**RESULTADOS:** Se encontró 1 revisión sistemática (RS) que respondía al objetivo de nuestra búsqueda. El ejercicio aeróbico, tres veces por semana y de intensidad moderada, fue un mecanismo común en las tres investigaciones. Un estudio duró 8 semanas y dos estudios duraron 12 semanas. La RS mostró que el ejercicio aeróbico podría disminuir la fatiga (DM = -.52, Intervalo de confianza del 95% [IC] [-.91, -.13], P =.009) Y aumentar la vitalidad (DM = 14.98, 95% CI [7.45, 22.52], P <.001). Además, los resultados indicaron que 12 semanas de entrenamiento y ejercicio bajo un entorno supervisado beneficiaron significativamente la fatiga.

**CONCLUSIÓN:** La evidencia actual apoya un efecto beneficioso del ejercicio para tratar la fatiga en el LES. Los pacientes con LES leve deben realizar ejercicio de intensidad moderada durante al menos 20 minutos, 3 días a la semana.

**PALABRAS CLAVE:** EJERCICIO, FATIGA, TRATAMIENTO, LUPUS ERITEMATOSO, SISTÉMICO.

## ESTUDIO DE LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD

MARIA DEL CARMEN DIAZ GOMEZ, JOAQUIN TRUJILLO GUIRADO, MARIA DEL MAR CASTELLON LOPEZ

**INTRODUCCIÓN:** La práctica de ejercicio en la población es cada vez menos frecuente, sobre todo en niños. El ejercicio físico, favorece el bienestar mental, mejorando la independencia de la persona, la memoria, rapidez de ideas, etc, y favorece sensaciones como el optimismo o la euforia. También mejora la autoestima de las personas, favoreciendo a algunas enfermedades como la osteoporosis, la hipertensión o las crisis diabéticas.

**OBJETIVOS:** Conocer las ventajas para la salud de realizar algún tipo de actividad física adaptado a cada persona de forma regular y sistemática. Valorar la importancia del ejercicio físico para la mejora de la salud y una mejor calidad de vida.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica de textos, los buscadores usados fueron Explora-evidencia, Tripdatabase y Wikipediasus.

**RESULTADOS:** Practicar ejercicio físico de forma regular ayuda a mejorar nuestra salud. Mejora nuestra resistencia física, mejora la presión arterial, fortalece nuestros huesos, nos ayuda a tener peso corporal saludable, aumenta la fuerza muscular y mejora la flexibilidad y la movilidad de todas nuestras articulaciones.

**CONCLUSIÓN:** Si practicamos deporte de forma regular nos previene de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión, lumbalgias recurrentes, etc. Además mejora muchos aspectos de nuestra vida cotidiana. Es fundamental la educación sanitaria para fomentar los beneficios del ejercicio físico y motivar a las personas para que practiquen deporte.

**PALABRAS CLAVE:** SALUD, ENFERMEDADES, EJERCICIO, ACTIVIDAD FÍSICA.

## **BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD DE PILATES EN LAS EMBARAZADAS**

NATALIA PALLARÉS NAVARRO, DESIRÉE MARIA PARRA MACIAS, IRENE JIMENEZ BUENDIA

**INTRODUCCIÓN:** El pilates se trata de un ejercicio corporal donde juega un papel importante el control mental, con un buen control de la respiración y la relajación. Esta actividad proporciona varios beneficios. Aumenta la destreza, agilidad, flexibilidad y coordinación del cuerpo, que se acompaña de una reducción del estrés con la respiración y concentración. También ayuda a la corrección de los malos hábitos posturales y a la reducción del dolor de espalda.

**OBJETIVOS:** Se plantea como objetivo analizar los beneficios que puede tener para las mujeres embarazadas.

**METODOLOGÍA:** Se realizó la búsqueda en las bases de datos Pubmed, Cinahl, Cuiden, Dialnet, Medline, SciELO, Teseo y Scopus. Se utilizaron los descriptores “pilates” y “pregnant” con el descriptor booleano “AND”, acotando la búsqueda a 10 años.

**RESULTADOS:** Se obtuvieron un total de 25 artículos de los cuales se seleccionaron 6 artículos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Todos los artículos coinciden en el beneficio que proporciona el pilates en embarazadas. Tres artículos destacan el fortalecimiento del suelo pélvico. Dos artículos destacan la reducción del dolor del embarazo a través del ejercicio del pilates.

**CONCLUSIÓN:** Pilates es un entrenamiento efectivo y saludable con baja carga física. Mejora los parámetros y la condición física de la mujer embarazada, como son la mejora de la presión arterial y de diabetes gestación y el fortalecimiento del suelo pélvico. Ayuda en el proceso del parto, con menos cesáreas y menos episiotomías entre otras. La creación de programas de pilates para embarazadas con profesionales con conocimientos teóricos, pautas y posturas adecuadas.

**PALABRAS CLAVE:** PILATES, PRENATAL EXERCISE, EMBARAZO, SUELO PÉLVICO, DOLOR, EJERCICIO PRENATAL.

## EL RINCÓN EN LA COCINA DEL CENTRO HOSPITALARIO

FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ, LORENA DIAZ MORALES

**INTRODUCCIÓN:** El turno de la mañana hay tres personas, en el turno de la tarde hay dos. El turno de la mañana se dedica primero a preparar las verduras desinfectarlas y prepararlas para cocinar. Luego se prepara la ensaladas, se pela los tomates, se limpia la lechuga, se pela os ajos, limpiar pimientos secos, cebollas y pelar huevos para las ensaladas y para la sopa de picadillo. Cuando terminan de las ensaladas se van al rincón de la carne y se prepara la carne que pidan los cocineros, como empanar carne. Después se va al rincón del pescado, y se va preparando el pescado en bandejas para el turno de tarde y para el día siguiente.

**OBJETIVOS:** Promover la importancia que tiene la preparación del rincón de la cocina, en el centro hospitalario, para ofrecer el servicio de los pacientes enfermos.

**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 mencionados anteriormente.

**RESULTADOS:** El turno de tarde cuando llega lo primero el preparar las patatas en bandejas, para que los cocineros las introduzcan en el horno, después mira la cantidad de ensalada que tiene que preparar para la cinta, las piches del rincón preparan zumo de naranjas para la cinta, pelan tomates, pelan ajos para el día siguiente, también empana carne la que pidan los cocineros. La pinche se dirige la centro de cocina para ir fregando cuando los cocineros terminen su labor, fregaremos horno, mesas, hornillas y lo último que se limpia son las planchas cuando termina la cinta.

**CONCLUSIÓN:** Cuando termina limpian los tres rincones: el rincón de carne, el rincón de pescado y el rincón de verdura. Se pone a preparar las perras pelándolas y quintándole el corazón para hacerlas en almíbar y las manzanas se le quita el corazón para meterlas en el horno y proceder a su cocción. Cuando se termina del rincón de la verdura de preparar todo se procede a limpiar los tres rincón tanto el de las verduras, pescado, carne y todas las mesas para que entre la limpiador.

**PALABRAS CLAVE:** COCINA, HORNO, RINCÓN, CARNE, PESCADO, FRUTA.

## LAVADO DE MANOS EN COCINA DEL CENTRO HOSPITALARIO: PARTE 1º

INMACULADA GÓMEZ RUIZ, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, LORENA DIAZ MORALES

**INTRODUCCIÓN:** Las manos es el principal transportador de virus y bacterias e infecciones en muchos casos mortales principalmente para los pacientes. Son muy satisfactorios cuando los profesionales del servicio andaluz de salud son educados y enseñados a usar estas técnicas correctas del lavado de manos , los resultados son muy positivos. Reduciendo el contagio de enfermedades, infecciones producidas por bacterias transmitidas a los trabajadores sanitarios y no sanitarios, pacientes, familiares, etc. Transmitiendo estas técnicas correctas a familiares y demás ciudadanos, evitaremos muchísimas infecciones totalmente evitables y causantes de bajas innecesarias del personal del servicio andaluz de salud y una mejor salud para sus familiares y demás ciudadanos.

**OBJETIVOS:** Dar a conocer la importancia de un buen lavado de manos, en el servicio de la cocina hospitalaria.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una revisión bibliográfica/sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado los descriptores mencionados anteriormente.

**RESULTADOS:** Fomentado hábitos de higiene saludables , a los trabajadores del servicio andaluz de salud para la prevención y contagio de enfermedades y con ello la disminución de epidemias y enfermedades contagiosas graves para la ciudadanía. El lavado de manos mediante estas técnicas es muy importante por ser las manos el medio transportador de virus a ropa, comida, materiales, objetos, etc. Llevando estos virus ha pacientes y estos pacientes a familiares y del hospital a nuestros entornos. Causando infecciones en la piel, ojos, digestivos, etc. En pacientes intervenidos o con heridas incluso pueden provocarle la muerte. He aquí la importancia de estas técnicas y su correcto aprendizaje, he fundamental para un buen desarrollo del trabajo y bienestar de trabajadores y pacientes e el servicio andaluz de salud.

**CONCLUSIÓN:** Cuando se lavan las manos con agua y jabón, éste se puede utilizar en forma líquida o en polvo. No se recomienda usar jabón en barra, si en caso excepcional se utiliza, se debe tener en cuenta que la jabonera facilite el drenaje y se deben usar barras pequeñas. No se recomiendan las toallas de tela de uso múltiple o las de tipo de rollo.

**PALABRAS CLAVE:** CIUDADANOS, MANOS, VIRUS, BACTERIAS, SALUD, TRABAJOS.

## **RIESGOS POR ESFUERZO FÍSICO EN LA COCINA HOSPITALARIA**

LORENA DIAZ MORALES, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ

**INTRODUCCIÓN:** Los esfuerzos físicos, por esfuerzo excesivo o una incorrecta forma de trabajar , movilización de un paciente , traslado en centro hospitalario. Traslado de carros de hostelería, cargas pueden ocasionar lesiones lumbares ,micro traumatismos en muñecas o dedos. Con llevan sobrecargas estáticas que deben corregirse siempre en lo posible. No mantener la misma postura durante mucho tiempo. Muy importante : El ambiente ( temperatura, ruido e iluminación tiene que generar un ambiente cómodo para realizar ese trabajo). Si el trabajo es frente a un ordenador la silla debe de ser regulable en altura y respaldo, para la correcta posición frente. La pantalla debe de estar entre 10º y 60º por debajo de los ojos. Evitar reflejar o focos luminosas en la pantalla. Ejercicios de relajación. Mover lentamente la cabeza de derecha a izquierda. Girar lateralmente la cabeza igualmente.

**OBJETIVOS:** Dar a conocer una buenas partura corporal para evitar riesgos por esfuerzo físico en el ambito 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:** Adopte una postura correcta siempre que haya que coger una carga; cerca del cuerpo, espalda recta, piernas flexionadas, pies separados utilización de apoyos. Siempre que sea posible utilizar medios mecánicos. Girar lateralmente la cabeza con la barbilla levantada de derecha a izquierda. Los cables de aparatos eléctricos fuera de las zonas de paso o protegidos mediante canaletas. Desenchufe sin tirar de los cables. No sobrecargar los enchufes mediante ladrones.

**CONCLUSIÓN:** Cuando se hace entre más de una persona de una orden única, clara y precisa para el movimiento utilice una ropa adecuada, no lleve anillos, adornos o objetos punzantes en los bolsillos. Se debe determinar el total de los trabajadores expuestos al riesgo: Respete a todos los trabajadores. Sea cortés en el trato. Trabajo en equipo. Incorporar nuevas ideas para las mejoras en el lugar de trabajo. El buen ambiente en el lugar de trabajo. Mejora los resultados menos accidentes, menos bajas laborales por estrés.

**PALABRAS CLAVE:** POSTURA, ESTRES, CABEZA, SOBRECARGA, MUÑECAS, APARATOS.

## **RIESGOS POR RADIACIONES O FUENTES DE CALOR**

LORENA DIAZ MORALES, FRANCISCA GARRIDO SEVILLA, INMACULADA GÓMEZ RUIZ

**INTRODUCCIÓN:** Las radiaciones provocan diferentes alteraciones en el organismo. Esta acción puede producir daños en las moléculas que juegan una importante función en la vida, puede ocasionar: Muerte celular: Podemos encontrar los siguientes efectos sobre la salud. Huevos: Problemas en el crecimiento. Piel: Necropsia en los tejidos y depilaciones. Sangre: Anemia, linfocitosis y leucopenia. Ojos: cataratas, conjuntivitis. Aparatos Digestivos: Hemorragias, Diarreas etc. Respiratorio: Neumonitis. Los daños pueden aparecer a corto, medio plazo o en generaciones posteriores. Depende de la frecuencia o gravedad de los efectos depende: Tiempo de exposición Zonas irradiadas Capacidad de recuperación Dosis Tipo y agresividad. Medidas de prevención

**OBJETIVOS:** Analizar los daños que puede provocar por frecuentes radiaciones.

**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:** Trébol verde – zona controlada Trébol Amarillo- Zona permanencia limitada Trébol Naranja – zona permanencia reglamentada. Trébol Rojo – zona acceso prohibido. Medidas preventivas generales. Siempre que sea posible se evitara exponerse a pacientes y trabajadores de cualquier exposición innecesaria. Es necesaria formación sobre los riesgos y medidas de prevención. Microondas Producen lesiones por calentamiento Efectos térmicos: Afecciones a personas con marcapasos. Las medidas de protección son: Aumentar la distancia Señalización

**CONCLUSIÓN:** Como conclusión destacamos: Radiación por láser. Lesiones en los ojos. Lesiones en la piel. Quemaduras. Las medidas de protección son: Señalización. Aislante en paredes mediante revestimiento oscuro. Gafas especiales y guantes. Formación del personal. Calor Ambiental. Golpe de calor, quemaduras, deshidratación, pérdida de sales. Medidas de protección: Barreras para aislar la fuente de calor. Ropa adecuada que permita la pérdida de calor. Beber mucho líquido para evitar la deshidratación. Evitar la exposición al sol Palabra que son cruciales y protegerse mediante ropa ligera y gorras e hidratarse siempre. Es necesario, recibir formación adecuada a su trabajo, vigilancia dosimétrica, someterse a controlar pertinentes y señalar las zonas de trabajo, mediante colores y formas dependiendo de su peligro de radiación. Trébol gris azulado- zona vigilada.

**PALABRAS CLAVE:** OJOS, APARATOS, SANGRE, DOSIS, SEÑALIZAR, PREVENCIÓN.

## IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD EN PERSONAS DIABÉTICAS

FRANCISCA ORTIZ MONGE, RUBEN FERNANDEZ ROBLES, ANA MARIA NIETO SOLER

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico es una de las formas de tratamiento de la diabetes mellitus. Junto con la dieta, el ejercicio es la primera opción de tratamiento, de ahí su importancia.

**OBJETIVOS:** Dar a conocer la importancia del ejercicio físico, en personas con diabetes. Promover la actividad física en personas diabéticas para mejorar el control de su glucosa.

**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. A través de las referencias bibliográficas se va a mostrar la relación que tiene el ejercicio físico realizado de forma constante y de intensidad moderada con el buen control de la diabetes

**RESULTADOS:** Existen complicaciones , una de las más graves e importantes , la hipoglucemia. Por lo que la persona diabética para evitar dichas complicaciones tiene que hacerse controles antes, durante , y después del ejercicio. Ponerse la insulina de acción rápida, al menos una hora antes de hacer el ejercicio, y no exceder de 40 minutos de dicho ejercicio.

**CONCLUSIÓN:** Las personas diabéticas no solo pueden , sino que deben hacer ejercicio periódicamente, como parte de su tratamiento. La práctica habitual de ejercicio físico se asocia con un mejor estado de salud general y previene algunas enfermedades. El ejercicio físico aumenta la utilización de glucosa por el músculo, y mejora la sensibilidad del paciente a la insulina, por lo que reduce las necesidades diarias. Además controla el peso y evita la obesidad siendo muy beneficioso para toda la persona diabética o no.

**PALABRAS CLAVE:** PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, PRÁCTICA, COMPLICACIONES.

## EL EJERCICIO FÍSICO COMO PARTE DE NUESTRA VIDA

FRANCISCA BOTIAS ROMERO, JOSEFA INMACULADA CARNERERO VALERO, MARIA TISCAR LOPEZ EXPOSITO

**INTRODUCCIÓN:** En la actualidad parece existir evidencia suficiente que pruebe que aquellos que llevan una vida físicamente activa pueden obtener una larga lista de beneficios para su salud. Con este estudio queremos demostrar que el ejercicio físico es una herramienta muy barata y efectiva para la prevención en salud y que lo ideal sería incluirlo en los hábitos de la vida diaria.

**OBJETIVOS:** Determinar medidas para motivar a la población a realizar una actividad física dentro de sus posibilidades enseñando el gran beneficio tanto para incrementar la esperanza de vida como a nivel psicológico .

**METODOLOGÍA:** Un nuevo estudio que revisa 174 artículos de la literatura científica entre 1980 y 2016 establece que para esquivar el riesgo de padecer alguna de las cinco enfermedades más prevalentes en Occidente hay que multiplicar por cinco las sugerencias de la OMS. Los resultados de este estudio muestran que un elevado nivel de actividad física está estrechamente relacionado con un menor riesgo de cáncer de pecho, cáncer de colon, diabetes, infarto de miocardio e infarto cerebral , concluyen los investigadores, estadounidenses y australianos, en el artículo publicado recientemente en el British Medical Journal.

**RESULTADOS:** En la "Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud", adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2004, se describen las medidas necesarias para aumentar la actividad física en todo el mundo; asimismo se insta a las partes interesadas a adoptar medidas a nivel mundial, regional y local para aumentar la actividad física.

**CONCLUSIÓN:** La realización de ejercicios físicos de forma sistemática debe ser adoptada por la población como un hábito en su estilo de vida, en aras de lograr mejores condiciones de salud tanto física, como mental para enfrentar los retos de la vida moderna.

**PALABRAS CLAVE:** SALUD, VIDA, EJERCICIO, MOTIVACIÓN, BENEFICIO.

## ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO SON SALUD

MARÍA EMMA GARCÍA JURADO, ANA ISABEL HEVIA DIAZ

**INTRODUCCIÓN:** EL ejercicio físico es una actividad recomendada para personas de todas las edades, tanto sanas como enfermas, lógicamente adaptando las pautas del ejercicio a las necesidades y capacidades de cada cual. Los beneficios del ejercicio físico alcanzan a todos los sistemas del organismo y son adecuados tanto para prevenir como para tratar una serie de patologías: diabetes, osteoporosis, asma, enfermedades cardiovasculares..... Además de proporcionar bienestar psicológico y mejorar las relaciones sociales.

**OBJETIVOS:** Destacar la importancia que tiene la práctica habitual de una actividad física para alcanzar un estado óptimo de salud. Dar a conocer a la población en general y concienciarla de la importancia de incorporar el hábito de realizar algún tipo de actividad física a la rutina diaria.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una búsqueda bibliográfica de contenidos en las bases de datos Cuiden, Medline Plus y Google Académico utilizando los descriptores "Ejercicio", "Actividad Física", "Bienestar", "Deporte", "Estado Físico".

**RESULTADOS:** El resultado ha sido la elaboración de un póster con el que se pretende transmitir de una manera clara y visual la idea de que realizar una actividad física es algo que resulta sencillo y además gratificante.

**CONCLUSIÓN:** Numerosos estudios realizados por organismos de distintos ámbitos (Ministerios Públicos de Salud, Centros Nacionales de Salud y de Investigación, Consejos Superiores de Salud y de Deportes, Institutos Nacionales de Medicina, Centros de Estudios Universitarios, etc) han demostrado de un modo rotundo que la práctica regular y constante de una actividad física aporta al organismo una serie de inestimables beneficios: mejora la digestión, el sistema óseo, el circulatorio y con ello el funcionamiento del corazón y los pulmones. Además libera endorfinas que contribuyen a reducir la ansiedad y el estrés, produciendo una sensación de relajación y bienestar.

**PALABRAS CLAVE:** EJERCICIO, ACTIVIDAD FÍSICA, BIENESTAR, DEPORTE, ESTADO FÍSICO.

## **ACTIVIDAD FÍSICA EN EL EMBARAZO: BENEFICIOS MATERNOS Y FETALES**

CRISTINA POLANCO CANTÓN, JOSÉ MANUEL VALLECILLO TRONCOSO, CRISTINA LAURA ENUTA

**INTRODUCCIÓN:** Realizar actividad física de forma moderada tiene efectos muy positivos para la madre y el feto. En cuanto a los beneficios maternos mejora las capacidades metabólicas y cardiopulmonares y reducen el riesgo de padecer diabetes gestacional o preclamsia, evita el dolor de espalda baja, controla la ganancia de peso, mantiene el estado de condición física reduciendo así el índice de fatiga en las actividades cotidianas y mejora la tolerancia a la ansiedad, el concepto de imagen corporal y la depresión. En relación al parto, al fortalecer la musculatura, se reduce el dolor y disminuye el esfuerzo en el parto. Se logra más flexibilidad y se acorta el tiempo del parto, por tanto, disminuye la tasa de cesáreas y partos instrumentales. En el bebé: Disminuye el riesgo de peso elevado lo que, a su vez, podría acarrear un parto complicado y parece mejorar la psicomotricidad y el estado antropométrico.

**OBJETIVOS:** Analizar los principales estudios sobre actividad física en el embarazo y valorar los beneficios maternos y fetales.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica en bases de datos PubMed, Cuiden, Elsevier y Ministerio de Sanidad y Servicios sociales e Igualdad. La estrategia de búsqueda se realizó en base a los descriptores: “Embarazo”, “ejercicio físico”, “deporte” y “beneficios”.

**RESULTADOS:** La práctica de ejercicio físico de forma moderada disminuye el riesgo de padecer complicaciones asociadas al embarazo. Además, mantienen el estado de condición física de la madre y produce resultados positivos en la salud mental de ésta. En relación al feto, también se producen beneficios con la práctica de ejercicio de forma moderada.

**CONCLUSIÓN:** Atendiendo a los resultados obtenidos en esta revisión bibliográfica, concluimos que el deporte realizado con moderación aporta beneficios tanto para el feto como para la madre durante el embarazo y el parto.

**PALABRAS CLAVE:** DEPORTE, EMBARAZO, EJERCICIO FÍSICO, BENEFICIOS, FETO, EMBARAZADA.

## INCIDENCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA

WEI WANG HU, JUANA MARIA CRUZ DIAZ, ENRIQUE SEBASTIÁN HIDALGO GARCÍA

**INTRODUCCIÓN:** Se denomina fibromialgia al trastorno que se caracteriza por dolor músculo-esquelético crónico generalizado que se asocia a otros síntomas somáticos y alteraciones cognitivas. Este tiene una repercusión significativa es una causa potencial y la discapacidad y también repercute en la calidad de vida de los pacientes afectados.

**OBJETIVOS:** Analizar la incidencia que tiene el ejercicio físico sobre pacientes con Fibromialgia.

**METODOLOGÍA:** La búsqueda se realizó en las bases de datos Medline y Pubmed. La palabra fibromialgia se utilizó siempre como criterio de búsqueda combinada (usando el conector «AND») con actividad física, ejercicio (términos MeSH), se incluyeron en español e inglés y se filtró por los publicados en los últimos 5 años. Además, se filtró por aquellos que mejoraban la calidad de vida. Se obtuvieron 578 resultados, de los cuales se seleccionaron algunos artículos.

**RESULTADOS:** Distintos tipos de ejercicios han mejorado la calidad de vida, el estado de salud y la fuerza muscular, como el ejercicio de resistencia progresiva centrado en la persona. El tratamiento mediante biodanza acuática ha producido una mejoría en algunos de los principales síntomas de la Fibromialgia. El entrenamiento vibratorio ha conseguido aumentar la amplitud de movimiento. En otros estudios, un programa combinado de ejercicios aeróbicos y técnicas de relajación progresiva ha contribuido a mejorar el descanso nocturno, la ansiedad rasgo y la calidad de vida en pacientes con Fibromialgia.

**CONCLUSIÓN:** El tratamiento de la Fibromialgia incluye sistemáticamente un programa de ejercicio, el cual se ve condicionado por la limitada tolerancia al ejercicio de los pacientes que la padecen. Así mismo, se observa una mejoría de las condiciones de salud de los pacientes que realizan ejercicio físico.

**PALABRAS CLAVE:** FIBROMIALGIA, CALIDAD DE VIDA, EJERCICIO FISICO, PACIENTES.

## **EFFECTIVIDAD DE LA SUPLEMENTACIÓN CON CAFEÍNA EN EL AUMENTO DE LA RESISTENCIA FÍSICA**

ANTONIO RAMIREZ ZARAGOZA, AURORA FERNÁNDEZ GARCÍA, ULISES SALGADO CARVALLO

**INTRODUCCIÓN:** En la actualidad existe una alta tasa de personas que consumen de forma habitual en la dieta cafeína, bien sea en suplementación, en forma de bebidas energéticas o café, muchas de ellas en busca de los efectos deseados que históricamente se le ha atribuido a esta sustancia química, como son el de la mejora del rendimiento físico e intelectual, estimulante y mejora de la resistencia.

**OBJETIVOS:** Determinar el consumo de cafeína para la mejora del rendimiento y resistencia física.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una búsqueda bibliográfica, en las diferentes bases de datos (Pubmed, Trip, NICE, SIGN, Guíasalud, Cochrane) con los descriptores caffeine y exercise, y se usa el operador booleano AND y acotamiento temporal a los 10 últimos años. De los artículos encontrados seleccionamos 6, (6 Ensayos clínicos), los que se valoran con la herramienta CASPe.

**RESULTADOS:** De los artículos que se han seleccionado y analizado, se extraen los siguientes resultados que la ingestión aguda de cafeína aumenta los niveles de frecuencia cardíaca y de lactato en sangre, pero no afecta a la termorregulación ni a la demanda de oxígeno. La cafeína bajo el estrés del ejercicio reduce la sensación de esfuerzo percibido y fatiga en la práctica deportiva. La suplementación con cafeína aumenta la fuerza excéntrica y la potencia. Provoca una disminución de la fatiga aumentando el tiempo de agotamiento de forma estadísticamente significativa hasta en un 12%. Sin afectar a los niveles de glucosa e insulina.

**CONCLUSIÓN:** Se puede recomendar el uso de la suplementación de cafeína en cualquiera de sus presentaciones, (si no existe ningún tipo de contraindicación al respecto), para favorecer el aumento del tiempo de agotamiento durante la practica deportiva y un mejor rendimiento derivado del aumento de la potencia y la resistencia física percibida por el usuario.

**PALABRAS CLAVE:** EFFECTIVIDAD, FATIGA MUSCULAR, RENDIMIENTO, CAFEÍNA, RESISTENCIA FÍSICA.

## **ELABORACIÓN DE UN PLAN DE CUIDADOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN PACIENTES CON ESTILO DE VIDA SEDENTARIO**

ALICIA PEINADO PÉREZ, INMACULADA MORA SANCHEZ, MARIA MAGDALENA CANO VICO

**INTRODUCCIÓN:** El estilo de vida sedentario es aquel que se caracteriza por un bajo gasto energético asociado con una posición sentada o semi-reclinada. La falta de ejercicio se considera uno de los mayores factores de riesgo. El diagnóstico Estilo de vida sedentario, se analiza el factor propuesto por la NANDA y se separa en otros más específicos, con el fin de identificar el problema de origen y poder actuar de forma individualizada. Finalmente se selecciona los resultados (NOC) e intervenciones (NIC) más adecuadas para los pacientes con este diagnóstico.

**OBJETIVOS:** Elaborar un Plan de Cuidados Estandarizado (PCE) dirigido a los pacientes que llevan a cabo un estilo de vida sedentario.

**METODOLOGÍA:** Llevo a cabo una búsqueda bibliográfica sobre los artículos relacionados con Estilo de vida sedentario para poder personalizar los cuidados enfermeros. Las palabras usadas en esta búsqueda son: sedentarismo, estilo de vida, actividad física deficiente, peligro del sedentarismo y rutina habitual. Para ello he utilizado diferentes bases de datos: Google académico, Cochrane y Cuiden. Para la elaboración del plan de cuidados enfermeros se ha utilizado la Taxonomía enfermeras.

**RESULTADOS:** Por parte del personal de enfermería de atención primaria que trabaja con la finalidad de desarrollar un plan de cuidados estandarizado con la taxonomía enfermera para los pacientes que llevan una vida sedentaria. Se selecciona un diagnóstico con sus resultados (NOC) e intervenciones (NIC) más frecuentes en este tipo de pacientes. Diagnóstico de enfermería: (00168) Estilo de vida sedentaria r/c carencia de motivación m/p muestra falta de forma física.

**CONCLUSIÓN:** Los profesionales de enfermería de atención primaria elaborarán un plan de cuidados adecuado para el diagnóstico "estilo de vida sedentario", incluyendo NOC e NIC más convenientes en estos casos.

**PALABRAS CLAVE:** SEDENTARISMO, ESTILO DE VIDA SEDENTARIO, RUTINA HABITUAL, ACTIVIDAD FÍSICA DEFICIENTE.

## EL EJERCICIO FÍSICO PARA LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

ISABEL PEREZ LOZA, NOELIA MUÑOZ VADILLO, LUCÍA PILAR SALAG RUBIO, HELENA BERMEJO RUIZ

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad cardiovascular mata en España 65 veces más que los accidentes de tráfico. Uno de cada tres fallecimientos se debe a las enfermedades del sistema circulatorio, lo que las sitúa como primera causa de muerte por encima del cáncer y de las enfermedades respiratorias. La Sociedad Española de Cardiología (SEC), recuerda que hasta el 80% de estas enfermedades podrían prevenirse con un estilo de vida saludable: realizar ejercicio físico al menos 30 minutos al día, no fumar, no abusar del alcohol, seguir una dieta equilibrada rica en frutas, verduras y pescado azul, reducir el consumo de grasas saturadas y de sal son hábitos clave para prevenir las enfermedades del corazón.

**OBJETIVOS:** Determinar los ejercicios adecuados para el paciente con enfermedad cardiovascular que nos facilite la educación para la salud y el autocuidado.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica y lectura crítica de artículos, protocolos y guías de práctica clínicas.

**RESULTADOS:** Se recomienda para promover la salud cardiovascular ejercicios aeróbicos de intensidad moderada (45-60 minutos), 5 días a la semana. Las GPC recomiendan caminar al menos 30 minutos diarios a paso rápido, en una o varias sesiones de al menos 10 minutos de duración, lo que supone realizar entre 3.000 Y 4.000 Pasos. Siempre respetar la frecuencia cardíaca prescrita por el médico (tomándose pulso o con pulsímetro). Programa de ejercicios recomendados como ejercicios de calentamiento, ejercicios con propio peso, ejercicios en colchoneta y ejercicio aeróbico. Estructura de una sesión: fase de calentamiento, fase de esfuerzo y fase de recuperación.

**CONCLUSIÓN:** Los beneficios evidentes del ejercicio físico empleado como medida de prevención primaria y secundaria en la cardiopatía isquémica, el empleo de los mismos en rehabilitación cardíaca mejoran la calidad de vida, morbilidad y mortalidad de los pacientes controlando la obesidad, la diabetes, mejora la autoestima y tiene efecto antitrombótico.

**PALABRAS CLAVE:** CUIDADOS DE ENFERMERÍA, EDUCACIÓN EN SALUD, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, TERAPIA POR EJERCICIO.

## EL AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y EL DEPORTE

CRISTINA RODRIGUEZ ESTEVEZ, EMILIO ANTONIO RODRIGUEZ ESTEVEZ, LIDIA FUENTES HERRANZ

**INTRODUCCIÓN:** El deporte es una actividad que deberíamos de tener en cuenta día a día, ya que además de mantenernos en forma, este también nos ayuda a desconectar de nuestra rutina diaria.

**OBJETIVOS:** El ámbito de estudio de esta temática es analizar todos los aspectos positivos que nos ofrece el deporte tanto en nuestro físico, como mental.

**METODOLOGÍA:** La metodología que he usado ha sido de un libro de la Escuela de Gerencia Sanitaria, en donde los descriptores son: bienestar, físico, ejercicio.

**RESULTADOS:** Tras analizar y estudiar los beneficios que nos aporta el deporte en nuestra vida, encontramos que: El realizar ejercicio físico, ya sea diariamente, o de forma regular, nos ayuda a tener un mayor rendimiento y concentración en nuestro trabajo. Nos aporta bienestar en nuestra salud, lo que se refleja en un mejor estado de ánimo, y de humor. -Nos ayuda a ser más disciplinados y a sobrellevar las situaciones de estrés que se presenten en nuestro ámbito laboral.

**CONCLUSIÓN:** Debido a todo lo expuesto anteriormente, es por lo que, tenemos que sacar de cada día un rato para practicar algún deporte, bailar, caminar, o alguna otra actividad deportiva que nos libere de todas las preocupaciones que nos aporta la vida, ya sea laboral, o no. Si el auxiliar administrativo sigue estos pasos, de tener una vida sana, y de hacer regularmente ejercicio, este aumentara la relación social con los demás, lo que hará que dé al paciente un trato más agradable, se empatice con el mismo, y por consiguiente, aporte un trabajo de más calidad y que será mas productivo.

**PALABRAS CLAVE:** DEPORTE, BENEFICIOS, SALUD, ESTADO.

## LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

ROSALÍA RUEDA LÓPEZ, MARIA VICTORIA ALARCON COIN

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico regular adaptado tiene un papel fundamental en la calidad de vida relacionada con la esperanza de vida y con la salud.

**OBJETIVOS:** Analizar los efectos que tiene sobre la salud del mayor la práctica de ejercicio físico regular.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Medline y Pubmed acotada por los últimos 10 años. Se han usado las siguientes palabras claves: aging, age-related, longevity, junto con cada uno de los términos que definen las capacidades físicas ( body composition, balance, strength) o con el término genérico de condición física (physical fitness).

**RESULTADOS:** A grandes rasgos de manera directa, el ejercicio físico mantiene y mejora la función músculoesquelética, inmunológica y psiconeurológica. De manera indirecta, la práctica de ejercicio físico tiene efectos beneficiosos en la mayoría, si no en todas, las funciones orgánicas del mayor, ayudando a mejorar su funcionalidad, lo cual es sinónimo de mejor salud, mejor respuesta adaptativa y mayor resistencia ante la enfermedad.

**CONCLUSIÓN:** El ejercicio físico incide positivamente sobre la mayor parte de funciones físicas y psicosociales de la persona mayor. Invertir en un ejercicio físico de calidad para la población mayor a través de profesionales cualificados como precursores de salud podría derivar en un ahorro considerable para la sanidad, tanto pública como privada.

**PALABRAS CLAVE:** EJERCICIO FÍSICO, MAYORES, SALUD, CALIDAD DE VIDA.

## **ANAFILAXIA INDUCIDA POR EL EJERCICIO DEPENDIENTE DE TRIGO SENSIBILIZADO A OMEGA-5-GLIADINA**

RAQUEL DE LA VARGA MARTÍNEZ, ANTONIO JESÚS MARTÍN JIMÉNEZ, BEATRIZ ELENA MONTENEGRO PUCHE

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Paciente varón de 50 años que acude a consulta de Alergología procedente de Urgencias por presentar desde hace un par de años, episodios repetidos de prurito tras la realización de ejercicio e ingesta de pasta un par de horas antes. El proceso cedía espontáneamente en unos minutos tras la ducha. Un año más tarde comienza a presentar dolor articular, prurito e hipotensión con algún que otro episodio de pérdida de conocimiento y pérdida del control de esfínteres tras realización de ejercicio físico.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** En la exploración en la primera consulta a Urgencias se observó eritema ligeramente pruriginoso a nivel de zona genital y caderas. En consultas posteriormente presentó eritema pruriginoso en cuero cabelludo y habones generalizados. El prick test cutáneo con alimentos fue claramente positivo frente a trigo. Debido a este motivo se solicitó estudio de IgE total y específica al servicio de Inmunología. Destacan los valores elevados de IgE total: 230 UI/ml, y positivos de IgE específica a omega-5-gliadina (F416, rTri a19): 3.4 UI/ml.

**JUICIO CLÍNICO:** Anafilaxia inducida por el ejercicio dependiente de trigo sensibilizado a omega-5-gliadina. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** En alergia a alimentos hay que tener presente que en determinadas personas es necesaria la presencia de determinados cofactores para que suceda una reacción alérgica. Estos cofactores pueden ser ejercicio físico, fármacos, estrés o alcohol. Estas circunstancias precisan que el individuo sea alérgico a un alimento y que lo ingiera junto con la presencia del cofactor. La detección de IgE frente a omega-5-gliadina in vitro se usa como método diagnóstico en la anafilaxia inducida por ejercicio dependiente de trigo.

**CONCLUSIONES:** Desde el diagnóstico el paciente evita hacer ejercicio 4 horas tras la ingesta de alimentos pero a pesar de ello nota dispepsia tras la ingesta de productos con gluten.

**PALABRAS CLAVE:** ANAFILAXIA, EJERCICIO, TRIGO, OMEGA-5-GLIADINA, IGE.

## **PACIENTE POLITRAUMATIZADO A CAUSA DE ACCIDENTE POR ALTA VELOCIDAD**

ELENA LAZARO DIEST, ANA MARIA MANRIQUE ROMERO, GEMMA CAMACHO MOLINA

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Paciente joven sin antecedentes importantes que sufre accidente de alta velocidad mientras esquiba ,cayendo por un desnivel de aproximadamente 200 mts, golpeándose en distintas partes del cuerpo en la caída. Es rescatado por el equipo de rescate de la guardia civil de montaña y trasladado en helicóptero del servicio de emergencias al hospital. A su llegada sospecha de TCE por la situación del paciente que presenta excoriación en parte derecha de la cara así como hematoma periorbitario del mismo lado. Refiere pérdida de conciencia y no recordar lo sucedido.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** Hemodinámicamente estable, eupneico, hipotermia leve, abdomen duro, doloroso a la palpación y con resistencia. Múltiples arañazos y erosiones por cara y brazos Se realiza body TAC en el que se aprecia contusión subcortical cerebral, fracturas costales, así como fracturas de las apófisis de las vertebrae D-11 D-12 L-1 L-2 L-3. En tórax en el que se aprecia Neumotórax derecho. No se aprecia fractura de pelvis GSV con valores normales Analítica.

**JUICIO CLÍNICO:** Politraumatismo. Accidente de alta inercia RTS: 8. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** TCE Politraumatismo.

**PLAN DE CUIDADOS:** Ingreso en UCI para monitorización y control neurológico. En función de la evolución repetir TAC Correcta hidratación y protección de nefropatía por pigmentos Informar a los acompañantes.

**CONCLUSIONES:** Prevenir los accidentes es siempre la mejor medicina, si vamos a practicar cualquier deporte y en este caso en concreto esquiar, existen unas recomendaciones básicas con las que disfrutar de nuestro deporte de forma mas segura, usar un equipamiento adecuado ,ir con el casco puesto, iniciarse con las clases de un monitor y sobre todo, no esquiar fuera de pista ,ya que nunca sabemos con lo que nos vamos a encontrar y el riesgo es mucho mayor por no hablar de los costes de un posible rescate.

**PALABRAS CLAVE:** SALUD, DEPORTE, URGENCIA, RESCATE, POLITRAUMA.

## EL CELADOR EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ

**INTRODUCCIÓN:** A primera hora de cada turno el celador debe presentarse en el control de enfermería y al personal responsable preguntarle la programación de las tareas como pueden ser recogida de analíticas para su traslado al distinto laboratorio, traslado de paciente a alguna prueba en general organizar un poco el trabajo de ese turno. Mantener el orden, vigilar el buen uso de las instalaciones y mantener el silencio dentro de la posible. De 9 h a 13 h la puerta de acceso a la planta debe estar cerrada con el fin de que sola ester el personal autorizado.

**OBJETIVOS:** Determinar las funciones del celador en obstetricia y ginecología.

**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:** Revisar el material que usamos como pueden ser camillas, carritos, camas, por el porta sueros o porta balas de oxígeno etc. Procurando que estén en su sitio e información a la supervisora de cualquier desperfecto para su preparación. El traslado de pacientes que lo precisen y nos informan el personal sanitario a parte inducciones o cesarías según prioridad. Siempre con la historia y alta de control y luego su regreso a archivos. Repondremos las camas que faltan limpios y vestidos. Aproximadamente sobre las 13:30 h llevaremos las analíticas a los distintas laboratorios cuando haya que trasladar a algún paciente a medicina fetal en cama y posteriormente la devolveremos a su habitación. Cuando todo esté controlado y con tiempo para desayunar se comunicará al personal de enfermería por si hubiese algunas urgencias en ese espacio de tiempo. Cuando empiece la consulta no se puede faltar del área de planta a no ser por algo urgente, se tomara nota de toda aquello que surge mientras se pase la consulta para realizarlo después.

**CONCLUSIÓN:** Ocasionalmente recogeremos la historia de la consulta médica, resultados de cardiología infantil y analíticas para causar al banco de sangre o donde corresponda.

**PALABRAS CLAVE:** CELADOR, OBSTETRICIA, GINECOLOGÍA, PLANTA.

## **IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL PILATES EN EL EMBARAZO**

OLGA SEPÚLVEDA PALMA, VIRGINIA ALARCÓN URDA, MELANIA PEREZ RIVAS

**INTRODUCCIÓN:** El pilates es una técnica de entrenamiento físico donde se combina la gimnasia con el yoga. Se basa en los principios de relajación, respiración, concentración, alineación, fluidez, fuerza, coordinación y resistencia. Se fundamenta en la realización de ejercicios que permiten la tonificación muscular, relajación de las tensiones corporales y recuperación de la flexibilidad.

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios del pilates en las mujeres embarazadas.

**METODOLOGÍA:** Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en bases de datos como Medline, Cuiden y Cochrane, seleccionando aquellos artículos relevantes publicados desde 2009 hasta 2017, tanto en inglés como en español. Los descriptores utilizados fueron: pilates, ejercicios, embarazo, parto.

**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: Favorece una buena postura, mejorando la conciencia corporal. Fortalece los músculos abdominales y del suelo pélvico, previniendo complicaciones. Mejora la circulación sanguínea. Prepara físicamente el cuerpo para el parto, ayudando a mejorar la fuerza expulsiva. Incrementa la resistencia. Mejora la respiración en el parto y reduce la falta de aliento durante el embarazo. Ayuda a relajarse, mejora el sueño y aumenta los niveles de energía. Propicia una rápida recuperación postparto.

**CONCLUSIÓN:** La práctica regular de ejercicio físico, acorde a nuestras limitaciones, es una actividad saludable en cualquier etapa de la vida, incluido durante el proceso de embarazo. Durante esta etapa se producen una serie de cambios físicos y psicológicos en la mujer, y la realización de actividades físicas que requieran poco esfuerzo, como es el pilates, proporciona numerosos beneficios, tanto durante el embarazo, como en el parto y etapas posteriores.

**PALABRAS CLAVE:** PILATES, EJERCICIOS, PARTO, EMBARAZO.

## ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO EN PACIENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL

ANA CRISTINA ZAMORA CASTILLO, ANNA MONZÓ MARTÍNEZ, M. PILAR MARTÍNEZ-AGUT

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico en personas con parálisis cerebral contribuye a la mejora de su calidad de vida. El juego de la boccia permite a personas con diversidad funcional formar parte de los juegos olímpicos y contribuye a mejorar su sentimiento de utilidad y autoestima. No se trata solo de un juego olímpico, sino que es una herramienta de inclusión social.

**OBJETIVOS:** Analizar el juego de la boccia y su funcionamiento. Identificar las posibilidades de las personas con parálisis cerebral en el deporte. Determinar los beneficios del uso adecuado del ocio y el tiempo libre en personas con parálisis cerebral.

**METODOLOGÍA:** Se ha basado en el análisis y la búsqueda sistemática de las publicaciones existentes acerca de las características de las personas con parálisis cerebral, el deporte olímpico para personas con parálisis cerebral y los beneficios del deporte en personas con parálisis cerebral, para ello las bases de datos empleadas han sido (Dialnet, discapnet, SID) siendo el periodo de búsqueda del año 2010 al 2018. Se han usado los siguientes descriptores “parálisis cerebral” “deporte”, “el juego de la boccia”. La búsqueda se ha centrado en páginas web relacionadas con discapacidad, diversidad funcional y parálisis cerebral, en publicaciones de revistas de investigación y divulgación. De un total de 15 publicaciones, 7 han sido seleccionadas.

**RESULTADOS:** Por lo que es un juego poco conocido, diseñado para personas con diversidad funcional, parecida al juego de la petanca, pero con pequeñas variaciones. Existe la figura del facilitador del juego, que ayuda a la promoción de la participación activa de las personas y grupos destinatarios.

**CONCLUSIÓN:** Necesidad de concienciar a la sociedad de la importancia de considerar a todas las personas capaces, siendo el ámbito del atletismo, de especial importancia para el sentimiento de utilidad de muchas de las personas con parálisis cerebral.

**PALABRAS CLAVE:** ACTIVIDAD FÍSICA, PARÁLISIS CEREBRAL, BOCCIA, OCIO, TIEMPO LIBRE.

## EL SEDENTARISMO COMO PROBLEMA MUNDIAL DE SALUD PÚBLICA

ELENA MIRONOVICH, VERÓNICA MIRANDA CARBALLO, MARIA FELICIANA CRUZ MARTINEZ, FRANCISCO JAVIER MAYENCO CANO

**INTRODUCCIÓN:** La falta de actividad física de manera regular es lo que definimos como sedentarismo. Actualmente es uno de los problemas más importantes de salud de la población en general. Es un factor de riesgo para padecer ciertas enfermedades, pero es modificable si se establece en la rutina diaria de las personas hábitos de vida saludables.

**OBJETIVOS:** Conocer las consecuencias de una vida sedentaria en la población general, fomentando el ejercicio físico como contrapartida.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica de artículos científicos posteriores al año 2010 en bases de datos científicas: Cuiden, Scielo y buscador de google académico. Los descriptores utilizados han sido: sedentarismo, actividad física, alimentación y hábitos de vida saludables.

**RESULTADOS:** Tras el análisis de los resultados obtenidos se demuestra la repercusión negativa que tiene el sedentarismo en la salud. Algunas enfermedades asociadas al sedentarismo son: • Mala salud digestiva • Obesidad • Diabetes • Fibromialgia • Síndrome metabólico • Depresión • Padecimientos cardiacos En los últimos años, numerosos estudios epidemiológicos y experimentales han confirmado que la inactividad es causa de enfermedad y que existe una relación dosis/respuesta entre actividad física y/o forma física y mortalidad global. Las personas que mantienen unos niveles razonables de actividad, especialmente en la edad adulta y en la vejez, tienen una menor probabilidad de padecer enfermedades crónicas o una muerte prematura. Se calcula que los costes médicos de las personas activas son un treinta por ciento inferiores a los que ocasionan aquellas inactivas.

**CONCLUSIÓN:** Los poderes públicos tienen la obligación de fomentar el deporte y la actividad física en general desde la escuela hasta la ancianidad, nos va la vida en ello, y las arcas públicas también se beneficiarían.

**PALABRAS CLAVE:** SEDENTARISMO, ACTIVIDAD FÍSICA, ALIMENTACIÓN, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.

## CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE SOPORTE VITAL EN INSTALACIONES DEPORTIVAS

MARIA DEL MAR DAMIÁN LÓPEZ, CRISTINA GONZÁLEZ SÁNCHEZ, ENCARNACION MARTINEZ AMOROS

**INTRODUCCIÓN:** En España cada año fallecen personas a causa de muerte súbita relacionada con el deporte. La legislación vigente en España no exige realizar un reconocimiento médico a los deportistas, excepto a los atletas de élite, por lo tanto cualquier aficionado puede practicar deporte sin control médico.

**OBJETIVOS:** Conocer el nivel de conocimientos en maniobras de RCP en el entorno de un equipo de fútbol masculino de juveniles, con edades comprendidas de 16 a 18 años. Serán cuestionados jugadores y técnicos.

**METODOLOGÍA:** Hemos usado el Google académico. Utilizando las palabras clave: conocimiento de técnicas de SPB; instalaciones deportivas, SPB en Adolescentes, Soporte Vital. De este modo encontramos 21 estudios y seleccione solo los que hablaban del ámbito del fútbol, por considerarlo un deporte de mayor alcance, y de gran desgaste físico y de contacto. La categoría de juveniles se ha seleccionado, para que los jugadores puedan ser incluirlos en la muestra como posibles reanimadores. A continuación se ha realizado una encuesta para comprobar el conocimiento acerca de RCP.

**RESULTADOS:** Tras pasar una encuesta sobre conocimientos en técnicas de RCP, se han obtenido los siguientes resultados: el 68 % de los encuestados creen no estar capacitados para iniciar las técnicas de RCP. Y un 75% no conoce todos los pasos de las maniobras de RCP.

**CONCLUSIÓN:** Se demuestra que hay un gran desconocimiento en maniobras de RCP en el grupo que hemos realizado el estudio. Si a esto le añadimos que la presencia de personal sanitario en las instalaciones no es frecuente, el tiempo que puede llegar a transcurrir desde que ocurre un incidente hasta que recibe una asistencia correcta puede demorarse más de 6 minutos. Por lo que se evidencia un alto riesgo de muerte súbita, o secuelas graves en caso de que algún jugador o persona sufra una urgencia.

**PALABRAS CLAVE:** CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE SPB, INSTALACIONES DEPORTIVAS, SPB EN ADOLESCENTES, SOPORTE VITAL.

## **LAS DISTINTAS FUNCIONES DEL CELADOR EN EL HOSPITAL.**

JOSE MARIA GÓMEZ GARRIDO, MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ GARRIDO, ANTONIO AMADOR GONZALEZ

**INTRODUCCIÓN:** Tramitará sin tardanza las comunicaciones verbales, documentos y objetos que les sean cantidad por sus superiores. Mobiliario, aparatos informáticos material de almacén etc. Realizarán los turnos que se establecen y servicios de guardia. Realizarán excepcionalmente labora de limpieza cuando por su peso excesivo, dificultad del manejo ect. No sea idóneo para el personal femenino. Cuidará del uso adecuado de los enceres y mobiliario ropa ect. Utilizando por el usuario y enfermos y los de uso personal. Servirán de ascensoristas especialmente este cometido es a necesidad del servicio usuario que por sus patológico u otras dificultades no sepan o puedan acceder a utilizar este medio de transporte.

**OBJETIVOS:** Analizar la bibliografía acerca de las distintas funciones del celador en el hospital.

**METODOLOGÍA:** Hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando los descriptores mencionados anteriormente como palabras clave.

**RESULTADOS:** Darán cuenta de cualquier anomalía en detectan ya sea de conservación o limpieza etc, a sus superiores. Controlarán el comportamiento de pacientes y usuarios en general aquellas acciones al paciente o al orden del hospital. Trasladarán a los pacientes dentro de la institución y a su traslado a la ambulancia o recogida. Ayudarán al personal sanitario a la movilidad de los pacientes que por su patología requerirán de la colaboración del celador para los lavados, hacer las camas y los cambios posturales necesarios. La vigilancia la entrada al centro o servicios en las horas que estén estipuladas por el personal sanitario o superior. Vigilarán que este todo en orden manteniendo en todo momento un ambiente libre de ruidos y tranquilidad. En turno de noche cerrarán y revisarán que todas aquellas dependencias que no estén en uso estén cerradas y luces apagadas interiores y exteriores y mantenimiento en silencio posible.

**CONCLUSIÓN:** Tendrán a su cargo los animales utilizadas en laboratorios experimentales para su alimentación, limpieza y cuidado necesario siempre bajo la supervisión e indicaciones de médicos, supervisión y enfermeros.

**PALABRAS CLAVE:** DISTINTAS, FUNCIONES, CELADOR, HOSPITAL.

## PROCEDIMIENTO DE AYUDA EN LA DEAMBULACIÓN

MARINA BACHMAIER BLANCO, ANA MARÍA FERNÁNDEZ SASTRE

**INTRODUCCIÓN:** Por indicación del personal médico es necesaria la deambulaci3n, por lo que se hace necesario hacerlo de forma segura y eficaz. Es labor de la T3cnica en Cuidados de Enfermería que se lleve a cabo de forma regular as3 como de su correcto registro en las hojas de cuidados.

**OBJETIVOS:** Determinar una adecuada recuperaci3n y mantenimiento de su salud durante su ingreso hospitalario.

**METODOLOGÍA:** Se llev3 a cabo una revisi3n sistemática de art3culos cient3ficos y revisiones bibliogr3ficas, en la cual se consultaron diversas bases de datos.

**RESULTADOS:** Asegurarse de que el procedimiento no est3 contraindicado, explicarle el procedimiento al paciente para solicitar su colaboraci3n, sugerirle que lo mejor es la vista al frente y no al suelo. Tranquilizar la paciente para que se sienta seguro. Realizar el procedimiento de movilizaci3n para la incorporaci3n 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. Ayudarlo a ponerse bata y calzado adecuados. Colocar uno de nuestros pies delante de los pies del enfermo y el otro a un lado. Flexionar nuestras rodillas y pedir al paciente que rodee nuestro t3rax con ambos brazos ayudándolo a alcanzar la bipedestaci3n. Nos colocamos a su lado y le pasamos un brazo alrededor de la cintura. El paciente apoya su mano y antebrazo sobre el nuestro hombro m3s alejado. Mientras se realiza el desplazamiento tenemos que vigilar los cambios que se puedan producir en el paciente (palidez, sudoraci3n, cansancio,... ) Si uno de estos cambios aconteciera, se interrumpe la deambulaci3n y solicitaremos ayuda para trasladar al paciente a la cama o sill3n. Cuando finalice la deambulaci3n dejaremos al paciente perfectamente acomodado en su unidad. Hay que registrar el procedimiento realizado as3 como las observaciones si las hubiera.

**CONCLUSIÓN:** La deambulaci3n previene upp, tvp, ayuda a la autonomía del paciente y favorece la pronta recuperaci3n.

**PALABRAS CLAVE:** PROCEDIMIENTO, AYUDA, DEAMBULACIÓN, PACIENTE.

## **PAPEL DE LA ESCUELA DE COLUMNA PARA LA PREVENCIÓN DEL DOLOR LUMBAR**

SARA BUENO RUIZ, FRANCISCO MANUEL FLORES BOTELLO, LAURA CARPENA DOMÍNGUEZ

**INTRODUCCIÓN:** La prevención del dolor lumbar es un pilar fundamental de su tratamiento, con el fin de disminuir sus graves repercusiones socioeconómicas.

**OBJETIVOS:** Demostrar los beneficios que produce la escuela de columna para la prevención del dolor lumbar y disminuir el dolor crónico inespecífico de espalda.

**METODOLOGÍA:** Revisión de la bibliografía mediante las siguientes fuentes: Dialnet y Google Académico.

**RESULTADOS:** Los estudios demuestran que sí hay evidencia sobre la eficacia de la escuela de espalda en el tratamiento de la lumbalgia inespecífica, los cuales también indican la importancia del ejercicio físico para el tratamiento de este dolor. Hay otros estudios que afirman que la escuela de espalda es más efectiva como prevención y tratamiento en los casos agudos que en los crónicos, en los que se aprecia un efecto beneficioso inmediato pero que disminuye a largo plazo. Además, la educación de los trabajadores permite la disminución de la cronicidad del dolor lumbar, disminución del número de quejas y mejora de las técnicas de transporte y manejo de cargas, las cuales mal realizadas producen muchas patologías lumbálgicas en los trabajadores. Este tipo de programas han obtenido resultados satisfactorios en términos de reincorporación laboral, funcionalidad global, disminución del dolor y otros parámetros en pacientes con dolor lumbar crónico.

**CONCLUSIÓN:** Tal y como apuntan estos estudios, sería efectivo aplicar un programa de escuela de espalda en AP para el tratamiento del dolor lumbar inespecífico, así se favorecería la eficiencia al actuar sobre un elevado número de pacientes al mismo tiempo, lo que produciría la optimización de los recursos de AP y proporcionaría la disminución de las listas de espera ante el tratamiento de esta patología tan numerosa y de larga evolución. Además, debido a la alta prevalencia de esta dolencia en la población, es necesario usar esta técnica también para prevenir estos episodios.

**PALABRAS CLAVE:** PREVENCIÓN, ESCUELA, COLUMNA, EFICACIA.

## **ACTUACIONES ANTE LA LIMITACIÓN DE MOVILIDAD FÍSICA EN EL PACIENTE ENCAMADO**

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

**INTRODUCCIÓN:** Ante la limitación del paciente en cama con limitación de movimiento independiente o intencionado, el personal de fisioterapia y Enfermería deben de tener en cuenta los cuidados específicos para prevenir e ayudar a la autonomía del paciente según sus necesidades y evitar la aparición de posibles complicaciones asociadas a esa falta de movilidad.

**OBJETIVOS:** Identificar la importancia de las actuaciones ante la limitación de movilidad física en el paciente encamado.

**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:** Las actuaciones van encaminadas a: Evitar deterioro sensoriperceptivo, Disminuir el deterioro neuromuscular y músculo esquelético, Prevenir complicaciones asociadas. La movilización precoz, los cambios posturales, junto con la educación en salud al paciente, entre otras técnicas, forman parte de las actuaciones ante estas situaciones de inmovilidad prolongada.

**CONCLUSIÓN:** Como conclusión, podemos decir que muchos estudios científicos respaldan la movilización precoz en muchas patologías, para acortar los plazos de recuperación.

**PALABRAS CLAVE:** LIMITACIÓN FÍSICA, MOVIMIENTO LIMITADO, PACIENTE ENCAMADO, MEDIDAS PREVENTIVAS.

## **IMPORTANCIA DE LA DIETA MEDITERRÁNEA Y EJERCICIO FÍSICO EN LA EDAD ADULTA**

MANUEL CABEZAS JIMENEZ, CECILIA ROLDAN MACHADO, ANTONIO CABEZAS JIMENEZ

**INTRODUCCIÓN:** La dieta mediterránea y el ejercicio físico en edad adulta son dos grandes pilares para el control del peso y la mejora de la calidad de vida para disminuir el envejecimiento progresivo.

**OBJETIVOS:** Analizar la incidencia que ha tenido en la población mayor las charlas individuales y grupales que hemos realizado sobre ellos. Identificar el grado de aceptación de conocimientos que hemos conseguido en los pacientes a través de cambios saludables en alimentación y actividad física.

**METODOLOGÍA:** Estudio transversal prospectivo propio con recogida de datos durante 5 meses en el centro de salud en las diferentes consultas donde se empezaran dando una serie de citas individuales y dos charlas grupales realizadas por su enfermero referente en dicho proceso y a los cinco meses se le realizó un estudio pormenorizado a cada paciente mediante charla individual, datos antropométricos y datos analíticos para ver las diferencias.

**RESULTADOS:** En nuestro estudio participaron 110 pacientes captados en consultas, de los cuales el 48% son hombres y 52% mujeres y de las cuales el 66% tienen sobrepeso, 21.5% Tienen obesidad y el restante tiene un IMC superior a 35, en cuanto a la reducción de peso un 69% de las mujeres ha disminuido su peso y los hombres ha sido un 45.3%, Casi lo mismo un 11% de las mujeres ha conseguido su normal peso y 8% de los hombres entre otros.

**CONCLUSIÓN:** Las mujeres están más concienciadas a la pérdida de peso en nuestra consulta que los hombres a la vez que están más interesados en la pirámide alimentaria y hacen más preguntas sobre la alimentación, en cuanto a la actividad física los adultos tienden a disminuir su actividad física según avanza su edad, hemos encontrado que los pacientes con mayor educación están más preocupados con la alimentación.

**PALABRAS CLAVE:** OBESIDAD, EJERCICIO FISICO, ALIMENTACION, DIETA SALUDABLE.

## **PROGRAMA ‘ACTÍVATE’ PARA PACIENTES CON DIABETES TIPO II BASADO EN EL EJERCICIO FÍSICO**

LAURA AMURGO LÓPEZ, SORAYA LOZANO MARTIN, CARMEN SALGUERO GARCÍA

**INTRODUCCIÓN:** “La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce”. Con ejercicio físico podemos prevenir y controlar la diabetes tipo II, junto con la dieta. El programa de salud ‘Actívate’ para pacientes con diabetes tipo II, combina talleres presenciales con charlas informativas.

**OBJETIVOS:** Determinar la importancia del ejercicio físico para mejorar la calidad de vida, fomentar el logro de metas teniendo en cuenta las diferentes edades, con un programa al cual sea fácil acceder.

**METODOLOGÍA:** Contaremos con 16 participantes con edades comprendidas entre 20-50 años, las captaremos mediante llamadas telefónicas y en las consultas del médico familiar y en las de enfermería. Los talleres se repartirán en dos sesiones, repartidos en 1 semana, de 2 horas de duración, en los que se enseñara como manejar la hipoglucemia y diferentes ejercicios.

**RESULTADOS:** Comprobar el efecto de la actividad física en el control de los niveles de glucosa comprobando el nivel de glucosa tanto antes como después del ejercicio físico.

**CONCLUSIÓN:** La realización de ejercicio físico es de gran importancia en pacientes con diabetes tipo II, el ejercicio físico debe adaptarse a la edad, capacidad y necesidades de los pacientes. Es necesario concienciar de la importancia para evitar el abandono de la actividad física.

**PALABRAS CLAVE:** DIABETES, EJERCICIO FÍSICO, PROGRAMA DE SALUD, DIABETES TIPO II.

## **RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL GRAVE**

GUILLERMO CASIN GALVAN, CRISTINA CANO LÉRIDA, MARIA DOLORES SÁNCHEZ TORRICO

**INTRODUCCIÓN:** La población con enfermedad mental grave o TMG, como la esquizofrenia o trastorno bipolar, por ejemplo, tiene peor salud y una esperanza de vida menor que el resto de la población. Tienen una mortalidad 2-3 mayor que la población en general. La medicación antipsicótica puede inducir el aumento de peso e incrementar el riesgo de efectos metabólicos adversos, aumentando las enfermedades cardiovasculares.

**OBJETIVOS:** Identificar Riesgo Cardiovascular en los pacientes con TMG y determinar una intervención encaminada hacia hábitos de vida saludable: alimentación, ejercicio. Si precisa, derivación a AP.

**METODOLOGÍA:** Se recoge muestra al azar de 66 pacientes con diagnóstico TMG. Valoración de medidas antropométricas, T. A, glucemia.. Antecedentes personales y familiares. Hábitos de vida (tóxicos, ejercicio...). Se hará referencia a IMC y Perímetro abdominal, ya que en general, la mayor mortalidad cardiovascular asociada a la esquizofrenia y el trastorno bipolar se atribuya a un riesgo relativo de presentar factores de riesgo modificable como la obesidad, principalmente.

**RESULTADOS:** PERÍMETRO ABDOMINAL MUJERES: 60-80 Cms: 0%. 80-88 Cms: 9.9 %. + 89 Cms: 90.1 %. HOMBRES: 94 Cms: 13 %. 95-102 Cms: 22.72 % + 103 Cms: 63.63 IMC. 20 – 25 Sano: 15.15 % 30 – 40 Obeso: 36.36 %. 25 – 30 Sobrepeso 39.39 % + 40 Muy Obeso: 9.09 %.

**CONCLUSIÓN:** Los datos obtenidos son: + 85 % tienen sobrepeso y +80 % tienen un perímetro abdominal determinado como peligroso. La intervención del personal de enfermería de salud mental en las USMC es muy importante para la detección de riesgo cardiovascular en personas que sufren un trastorno mental grave, ya que muchas veces, son a los únicos profesionales de la salud, junto al psiquiatra, a los que acuden de forma continuada. Una buena coordinación con Atención primaria o enfermería de enlace ayuda a mejorar la salud de nuestros usuarios.

**PALABRAS CLAVE:** TRASTORNO MENTAL GRAVE, IMC, RIESGO CARDIOVASCULAR, PERÍMETRO ABDOMINAL.

## **BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN EL PACIENTE CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA**

ANA MARÍA MORENO GALLARDO, ANA MARINA POVEA RODRIGUEZ, MARIA JOSÉ ADAMUZ GRACIA

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad crónica que provoca inflamación en los pulmones, esto hace que se obstruya el flujo de aire de los pulmones. Algunos de los síntomas son la dificultad para respirar, tos, producción de mucosidad y silbilancias. Cuando estos pacientes realizan ejercicio se produce la temida disnea, uno de los síntomas fundamentales en los pacientes con EPOC. Este problema está presente en las fases iniciales de la enfermedad, afectando a la realización de las actividades de la vida diaria. Todo esto determina el grado de percepción de enfermedad por el paciente y la magnitud del deterioro de la calidad de vida del mismo.

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios de la rehabilitación pulmonar.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos tales como Cinahl, IME, Lilacs, Cuiden Plus y Pubmed desde el año 2008 a la actualidad. Finalmente se seleccionaron 3 artículos.

**RESULTADOS:** Hoy en día cada vez se da más importancia a los tratamientos no farmacológicos, el ejercicio consiste en una herramienta fundamental en los programas de rehabilitación pulmonar en el paciente con EPOC. Cada paciente tendrá sus propias características pero todos y cada uno de ellos tendrá un componente en común: la limitación del flujo espiratorio. Gracias a la evaluación de los resultados de esta terapia podemos ver la respuesta específica de cada paciente y para determinar la eficacia del programa en general. Esta evaluación se realiza antes y después de realizar el programa y se toman para comparar los resultados de cada una de las mediciones que se realizan.

**CONCLUSIÓN:** Con la evidencia presentada podemos comprobar los beneficios físicos, psicológicos y sociales. Sería necesario e interesante aumentar los conocimientos con respecto a los ejercicios más adecuados, conocimiento en profundidad de programas más efectivos así como de una educación adecuada para el paciente.

**PALABRAS CLAVE:** EPOC, ENTRENAMIENTO, EDUCACIÓN, REHABILITACIÓN PULMONAR.

## **BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN MAYORES DE 65 AÑOS**

VANESA FERNANDEZ MARTINEZ, IRENE GARCIA CABRERA, NATALIA GONZÁLEZ SALAMANCA

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico es una parte importante y crucial para mantener un estilo de vida saludable. El ejercicio previene problemas de salud, aumenta la fuerza vital, la energía y ayuda a reducir el estrés considerablemente. El ejercicio físico nos ayuda a mantenernos en el peso ideal, a quemar calorías y a mantener una mente sana.

**OBJETIVOS:** Determinar los beneficios del ejercicio físico en personas mayores de 65 años para mejorar su calidad de vida y disminuir sus dolencias.

**METODOLOGÍA:** Revisión sistemática de varios artículos científicos sobre el tema a tratar. Las bases de datos consultadas fueron las incluidas en el buscador Scielo y Pubmed. Los descriptores utilizados fueron “ejercicio físico”, “mayores”, “salud”, “calidad de vida”. De un total de 43 referencias encontradas, fueron seleccionados 3 artículos para su estudio, que cumplían con los criterios de selección establecidos en los años comprendidos entre 2013 al 2016.

**RESULTADOS:** Según el Instituto Nacional sobre el envejecimiento, el secreto para vivir más tiempo y encontrarse mejor es la práctica de ejercicio físico habitual. Hay cuatro tipos de ejercicios que las personas mayores necesitan: actividades de resistencia, ejercicio para estirar los músculos y ejercicio de equilibrio. Mejora de la función musculoesquelética, así como la funciones respiratorias, cardiológica, circulatoria, de la inmunidad, osteoarticular, psíquica y neurológica, endocrino-metabólica, además de progresar en las relaciones sociales.

**CONCLUSIÓN:** La práctica de ejercicio físico en los mayores proporciona beneficios en la salud, la aptitud física, el bienestar emocional y social de los que lo practican. La actividad física puede ser utilizada como un arma terapéutica en prevención de enfermar a cualquier edad, facilitando un proceso de envejecimiento hacia una buena calidad de vida.

**PALABRAS CLAVE:** MAYORES, SALUD, CALIDAD DE VIDA, EJERCICIO FÍSICO.

## IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA MENOPAUSIA

MARÍA DE LA CRUZ SÁNCHEZ FERNÁNDEZ, MARIA JOSE MASEGOSA MARTINEZ, ANA BELEN INVERNON SANCHEZ

**INTRODUCCIÓN:** La menopausia es el cese de los períodos menstruales. Esta etapa representa la transición entre el período fértil y la vejez. La menopausia ocurre a una edad media de 51,4 años.

**OBJETIVOS:** Identificar los beneficios del ejercicio físico en la mujer menopáusica.

**METODOLOGÍA:** Revisión sistemática mediante una búsqueda bibliográfica. Para su elaboración se localizaron una media de 6-9 artículos, todos en español y publicados en los últimos cinco años en: el buscador Google académico, SCIELO España, Gerion. Utilizando como descriptores: beneficio, ejercicio físico, menopausia, mujer, importancia.

**RESULTADOS:** Cuando una mujer entra en la menopausia, los niveles de estrógenos y progesterona disminuyen. Estas hormonas son importantes para mantener la salud de la mujer. La menopausia es un momento en que los cambios que sufre la mujer pueden afectar de manera negativa y provocar problemas de estado de ánimo. El ejercicio ayudará a gestionar esas emociones. El tipo de ejercicio más apropiado para la mujer menopáusica debe ser el que se adopte a la edad, características condiciones físicas de la mujer que lo va a realizar. Lo más beneficioso sería combinar ejercicios aeróbicos y anaeróbicos.

**CONCLUSIÓN:** Los beneficios de la realización del ejercicio físico en la menopausia son: mantener un peso adecuado, frenar la osteoporosis, favorecer el sistema cardiovascular, mejorar la capacidad pulmonar, influye positivamente sobre el estado de ánimo y ayuda a conciliar el sueño. Para mantener una menopausia saludable, es importante mantenerse físicamente activo y alimentarse bien.

**PALABRAS CLAVE:** BENEFICIOS, EJERCICIO FÍSICO, MENOPAUSIA, MUJER, IMPORTANCIA.

## **DIABETES Y EMBARAZO: RECOMENDACIONES Y BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO**

MARÍA LUISA BAUTISTA CEACERO, ANA MARIA RUF CRIADO, MARÍA HIDALGO MAESTRE

**INTRODUCCIÓN:** La prevalencia de la diabetes sigue aumentando en la sociedad, por esto resulta cada vez más importante identificar a las poblaciones de alto riesgo. El riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) se incrementa en mujeres con Diabetes Gestacional (DMG), siendo la actividad física considerada como una herramienta para prevenirla.

**OBJETIVOS:** Analizar la evidencia científica disponible sobre las recomendaciones y beneficios de la práctica de ejercicio regular en mujeres embarazadas con diabetes gestacional.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica de la literatura relacionada con la temática de estudio en las siguientes bases de datos Google Académico, MEDLINE, Pubmed y Scielo. Criterios de inclusión: artículos publicados en los últimos 5 años, en idioma inglés y español, artículos de tipo original, protocolos, guías de manejo internacionales y documentos electrónicos estadísticos nacionales e internacionales.

**RESULTADOS:** Se recomienda realizar 30 minutos al día durante cinco días a la semana de actividad física aeróbica de poco impacto como caminar, bicicleta elíptica, actividades acuáticas y yoga a intensidades de 40-60% del VO<sub>2</sub> máx. Llevar una dieta saludable, adaptando la cantidad de carbohidratos a las necesidades individuales de cada persona. Y controlar el nivel de glucemia para saber si se puede o no llevar a cabo el ejercicio físico.

**CONCLUSIÓN:** Las mujeres embarazadas sedentarias corren el riesgo de sufrir DMG y posteriormente desarrollar DM2. Por ello es importante que éstas realicen ejercicio físico antes, durante y después del embarazo para reducir el peso corporal y la prevalencia de desarrollar diabetes. El ejercicio físico junto a la dieta ayuda a prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con el síndrome metabólico como la DM2.

**PALABRAS CLAVE:** DIABETES MELLITUS, NUTRICIÓN, ENTRENAMIENTO DE FUERZA, ENTRENAMIENTO AERÓBICO, DIABETES GESTACIONAL.

## **PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA MUJERES AL LLEGAR LA MENOPAUSIA Y PREVENIR SECUELAS DERIVADAS DE LA MISMA**

PILAR FONSECA VILLAR, MARIA DEL MAR ROMERO TROYANO, FERNANDO CAUDEPON MORENO

**INTRODUCCIÓN:** El ejercicio físico ha aumentado su importancia durante el climaterio, ya que influye en factores de riesgo tan importantes como las enfermedades cardiovasculares y el desarrollo de osteoporosis con fracturas posteriores

**OBJETIVOS:** Analizar la implantación de un programa de actividad física para mujeres al llegar a la menopausia y prevenir las secuelas derivadas de ésta, sobretodo en la esfera de autopercepción de la propia salud y prevención de fracturas.

**METODOLOGÍA:** Se realiza un estudio a un grupo que será orientado por 3 profesionales de la salud (equipo interdisciplinar coordinado por enfermería con un fisioterapeuta y un médico de familia). Se llevará a cabo la implementación de un programa de actividad física terapéutica aplicado en medio acuático, con una frecuencia de 3 veces por semana durante un período de 12 semanas (3 meses) y 1 h por sesión. Además de una sesión con enfermería en el centro de salud por semana, en formato de charla participativa en torno a temas nutricionales, relacionales y de calidad de vida. Dicho protocolo se basa en los lineamientos y guías internacionales en actividad física del American College Sport Medicine (ACSM).

**RESULTADOS:** El programa aún se encuentra en fase de Implantación. Para comenzar la evaluación se hará con un cuestionario: Autopercepción de Calidad de vida: SF-36 en su versión española, con la precaución de que los beneficios percibidos tienen un carácter multidimensional. Se realizará un test previo y uno post programa, y el resultado esperado es un aumento significativo en la puntuación. Un objetivo último es reducir el número de fracturas y complicaciones cardiovasculares en este grupo poblacional aunque éste tipo de evaluación será complicada.

**CONCLUSIÓN:** Resultan importantes los resultados tanto referidos a salud y aptitud, como los psicológicos y sociales. No se afirma que todos los beneficios se deban al ejercicio en sí mismo.

**PALABRAS CLAVE:** MENOPAUSIA, CLIMATERIO, ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, PREVENCIÓN, SALUD, MUJER.

## RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE LACTATO EN SANGRE Y LA ACTIVIDAD FÍSICA

ELENA MARIA ORTIZ GARCIA, INMACULADA CONCEPCIÓN LÓPEZ SÁNCHEZ, LOURDES ALICIA BARQUERO GÓMEZ

**INTRODUCCIÓN:** Es muy utilizado en la fisiología del ejercicio y el control del entrenamiento el medir la concentración de lactato en sangre para el control de la intensidad del esfuerzo. Existen diferentes medidores portátiles en el mercado.

**OBJETIVOS:** Determinar la relación entre la concentración de lactato y el esfuerzo físico para determinar de manera óptima el tipo de entrenamiento a realizar por los deportistas..

**METODOLOGÍA:** Se realiza una revisión bibliográfica mediante búsqueda a través de buscadores científicos como PubMed, Scencedirect, Elsevier, ProQuest Nursing & Allied, Health Database, Cinahl Complete, Google Académico.

**RESULTADOS:** El lactato aumenta durante el ejercicio de alta intensidad como resultado de una alta actividad glucolítica. En esas condiciones la formación de energía en forma de ATP se asocia con producción de iones lactato e  $H^+$  y se reduce el pH celular. Los músculos consumen y producen lactato y cuando aumenta el nivel en la sangre, los músculos inactivos y otros tejidos pueden capturar y utilizar este ion. El sistema de transporte de lactato puede sufrir cambios adaptativos; aumenta con entrenamiento intenso y el metabolismo se activa rápidamente llevando consigo un aumento en la producción energía necesarios para la contracción máxima. Al aumentar los niveles de lactato en la sangre, los músculos inactivos aumentan su captura y este se puede usar en la gluconeogénesis sobre todo en fibras rápidas. El lactato que se forma en las células glucolíticas, se puede usar como una fuente de energía para fibras más oxidativas. En el hígado el lactato se puede convertir en glucosa y retornar al músculo para ser utilizada como fuente de energía que prolonga la glucolisis muscular mediante el ciclo de Cori.

**CONCLUSIÓN:** Realizar ejercicio físico con una alta intensidad favorece la acumulación de lactato en los músculos y la circulación sanguínea, lo que influye en la función muscular y el rendimiento deportivo.

**PALABRAS CLAVE:** LACTATO, MÚSCULO, PROTONES, SANGRE.

## CARGA POSTURAL EN EL ÁMBITO LABORAL

MERCEDES LOBATO ENRIQUE, CAROLINA ROMERO LOBATO, CARLOS MANUEL POSTIGO ALAMEDA

**INTRODUCCIÓN:** Como se deduce de los resultados de las últimas investigaciones realizadas en el campo de la carga postural, una de las principales medidas de corrección ergonómica es la reducción de la carga estática, causada por posturas no adecuadas adoptadas en el trabajo.

**OBJETIVOS:** Los daños que sufran los trabajadores varían en función de características individuales. Las dimensiones corporales de las personas influyen mucho, así como su resistencia personal, pero también se debe atender a otras condiciones de trabajo que, como el frío, contribuyen a agravar las consecuencias.

**METODOLOGÍA:** La estrategia de búsqueda consistió en la utilización de los descriptores: “trabajo”, “reducción”, “carga”, “postural”, y la utilización del operador booleano “and”.

**RESULTADOS:** Se realiza un estudio de la carga postural utilizando un método ergonómico OWAS y grabación en vídeo en formato digital. El análisis postural tiene en cuenta los niveles de acción (si son elevados, la probabilidad de lesiones es alta) y las posiciones de la espalda, de los brazos, de las piernas y el peso sostenido o elevado. El estudio estadístico de las frecuencias observadas se realiza mediante el análisis de correspondencias simple (análisis factorial de correspondencias).

**CONCLUSIÓN:** Como conclusiones se obtiene una sobrecarga, asociando posturas de la columna inclinada o rotada con las piernas flexionadas, consecuencia de la posición en pie. Es posible reducir la sobrecarga realizando la intervención sentado.

**PALABRAS CLAVE:** TRABAJO, REDUCCION, CARGA, POSTURA.

## **LA VIGOREXIA Y SU DESEO DE PERFECCIÓN: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA ADICCIÓN AL EJERCICIO EN UN ÁREA BÁSICA DE SALUD**

MARINA BERMÚDEZ VALENZUELA, ANA ISABEL OSORIO LUCENA, ANTONIO MANUEL GONZALEZ BARBERO, SARA MENDEZ NIETO

**INTRODUCCIÓN:** La dismorfia muscular o vigorexia es un desorden psíquico en el que la persona se obsesiona por sus características físicas hasta el punto de ser patológico. Por esta razón la persona que padece esta enfermedad suele adoptar hábitos de vida extremos como la práctica de ejercicio de manera exagerada o la excesiva ingesta de proteínas, carbohidratos u otro tipo de sustancias que ayuden a aumentar la masa muscular.

**OBJETIVOS:** Analizar la prevalencia y síntomas más comunes en personas que padecen éste trastorno en un área básica de salud.

**METODOLOGÍA:** Se ha llevado a cabo un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo en cuatro gimnasios diferentes de la ciudad de Granada. La muestra ha estado formada por 187 personas con edades comprendidas entre 18 y 55 años. El periodo de investigación ha sido de dos meses y medio y la recogida de información se ha basado en pasar a los participantes un cuestionario con escala tipo Likert.

**RESULTADOS:** Obtenemos que un 12.3% Muestra síntomas de este trastorno, un 44.8% Presenta riesgo de padecer vigorexia y un 42.9% No la tiene. De los que la presentan los síntomas más comunes son: tienen una distorsión de la imagen corporal (46.3%), Practican ejercicio durante varias horas a diario (18.2%), Hacen estrictas dietas (15.8%), Consumen medicamentos (9.6%) Y otros (10.1%).

**CONCLUSIÓN:** Tras la obtención de los resultados concluimos que se dan más casos de vigorexia en hombres sobre todo jóvenes. Es importante, desde el punto de vista de la atención primaria que se elaboren programas de detección precoz de este tipo de trastornos y poder aplicarlos a los adolescentes en los diferentes centros escolares con el fin de prevenir la adicción

**PALABRAS CLAVE:** ADICCIÓN, EJERCICIO, SALUD, TRASTORNO, VIGOREXIA.

## **EL EJERCICIO FÍSICO COMO PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL**

IRENE MUÑOZ KUSTNER, IRENE PILAR FRIAS PRIETO, MARTA ELENA ALBARRÁN MUÑOZ

**INTRODUCCIÓN:** La obesidad es un problema de salud pública global que se asocia con un amplio panorama de desórdenes a nivel metabólico, social y mental. Se prevé que para 2050 la obesidad afectará a un 25 % de los niños, situándose la obesidad infantil como uno de los retos más importantes en salud para el siglo XXI según la OMS.

**OBJETIVOS:** Determinar la influencia del ejercicio físico en la infancia como eje determinante en la prevención de la obesidad.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica, en fuentes de rigor científico, tales como la Cochrane, con criterio de búsqueda: actividad física y obesidad infantil.

**RESULTADOS:** El sedentarismo es uno de los principales motivos de preocupación para la salud pública, ya que la inactividad física es un claro factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y todas las enfermedades que se derivan a corto y largo plazo, como son: diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y neurodegenerativas e incluso algunos tumores, entre las patologías más habituales, además de presentar una mayor incidencia de infecciones y alergias.

**CONCLUSIÓN:** Aunque el perjuicio metabólico y de toda índole que conlleva el sobrepeso no aparece hasta la edad adulta, en muchos casos, el daño provocado en los primeros años de vida debería ser tenido en cuenta. De ahí, la importancia de educar a la población para que se adopten estrategias de hábitos de vida saludables.

**PALABRAS CLAVE:** OBESIDAD, HABITOS SALUDABLES, INFANTIL, DEPORTE.

## EL EFECTO DEL EJERCICIO DURANTE LA HEMODIÁLISIS

SARA MARGARITA ROMERO LUQUE, MARÍA SOLEDAD DOMÍNGUEZ DEL VALLE, MARÍA ISABEL MAQUEDA ALBARRÁN

**INTRODUCCIÓN:** El sedentarismo y la alteración del sueño se observa a menudo en pacientes con enfermedad renal que son tratados con hemodiálisis. Debido a que las condiciones de atrofia muscular deben ser tenidas en cuenta a la hora de tratar a estos pacientes y es de suma importancia para que tengan un mejor tratamiento y se realice una prevención de problemas futuros, hemos creído conveniente realizar este estudio.

**OBJETIVOS:** Conocer el efecto de realizar ejercicio durante la hemodiálisis.

**METODOLOGÍA:** Revisión de la literatura científica con búsquedas bibliográficas en bases de datos: COCHRANE PLUS, PubMed, CUIDEN, MEDLINE, CINAHL y EMBASE. Se seleccionaron 8 artículos que cumplieron como criterios de inclusión: fecha de publicación entre 2013-2018, diseños de estudio: revisión sistemática, estudios controlados y aleatorizados, y estudios observacionales; y criterios de calidad metodológica según instrumento CASPe. La investigación se realizó entre septiembre 2017-febrero 2018.

**RESULTADOS:** Los resultados obtenidos muestran que el número de pacientes sedentarios disminuyó significativamente en el grupo de ejercicios aeróbicos ( $P = 0,01$ ), de resistencia ( $P = 0,03$ ) y combinados ( $P = 0,04$ ) a las 12 semanas. El indicador de mala calidad del sueño disminuyó en el grupo de ejercicios aeróbicos ( $P = 0,03$ ) Y de resistencia ( $P = 0,01$ ). Además, hubo mejoras significativas en la potencia muscular de la espalda, flexibilidad del tronco, salto vertical, flexión del codo, y prueba de caminata de 6 minutos ( $P < 0,05$ ). Por otro lado, la hipotensión durante la hemodiálisis y la depresión mostraron una mejora estadísticamente significativa ( $P < 0,05$ ).

**CONCLUSIÓN:** El ejercicio durante la hemodiálisis es beneficioso para mejorar la actividad física diaria y la calidad del sueño de los pacientes. El entrenamiento aeróbico y anaeróbico combinado durante la hemodiálisis es efectivo para la hipotensión intradiálisis y mejora la depresión.

**PALABRAS CLAVE:** ENFERMEDAD RENAL, EJERCICIO, ENFERMERÍA, HEMODIÁLISIS.

## ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

FRANCISCO PEREZ ROMERO, ELENA ROMERO VICENTE, LAURA FERNÁNDEZ PUERTA

**INTRODUCCIÓN:** Muchas de las enfermedades más comunes en la población, como la hipertensión arterial (HTA) o la diabetes, se pueden prevenir o controlar con la actividad y el ejercicio físico diario. Hay evidencias que demuestran que los ejercicios aeróbicos consiguen que los pacientes diabéticos o hipertensos consigan un mejor manejo de su enfermedad. La actividad física diaria ayuda a mejorar la circulación sanguínea y el metabolismo.

**OBJETIVOS:** Valorar los aspectos positivos de la actividad física y el ejercicio sobre la prevención y control de enfermedades.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una revisión sistemática de bibliografía relacionada con el tema en diferentes bases de datos: cuiden y dialnet se encuentran 72 referencias de las que hemos seleccionado 12 que se ajustan a los criterios que hemos establecido. Utilizamos un filtro de idioma (castellano) y se usan los siguientes descriptores: "ejercicio", "diabetes", "HTA", "prevención". Las fechas seleccionadas van entre 2012 a 2017.

**RESULTADOS:** Las mejores actividades físicas son las que el paciente hace en su día a día: andar, montar en bicicleta, subir y bajar escaleras, etc. El ejercicio físico por el contrario requiere una planificación de la actividad y mayor esfuerzo: correr, ir al gimnasio, practicar cualquier deporte, ect. El ejercicio físico o la actividad física practicado con regularidad es esencial para el mantenimiento de la salud. Numerosos estudios demuestran que el ejercicio físico o la actividad física que son practicados con regularidad ejercen un efecto positivo y preventivo sobre diversas enfermedades. Hoy en día se usa como una herramienta terapéutica en el tratamiento de las enfermedades más comunes, como la diabetes tipo II o las afecciones cardiovasculares, entre ellas la HTA.

**CONCLUSIÓN:** El aumento de la actividad física o el ejercicio físico nos aportan grandes beneficios en el control de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. La creación de talleres de educación sanitaria aportan asesoramiento y motivación al paciente.

**PALABRAS CLAVE:** EDUCACIÓN, SANITARIA, ENFERMERÍA, PREVENCIÓN.

## **BENEFICIOS DEL DEPORTE ADAPTADO PARA LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL**

EVA ISIDORO CABAÑAS, ISABEL ALMAGRO CÉSPEDES

**INTRODUCCIÓN:** Las personas con diversidad funcional demandan cada vez más una mayor participación en todos los ámbitos de la vida. Los profesionales de la salud tenemos en el deporte una herramienta para acompañarles en el desarrollo de todo su potencial que posibilite un cambio real desde el paradigma médico-rehabilitador al paradigma de vida independiente.

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios de la práctica de deporte adaptado en adultos y niños con discapacidad en el área física, psíquica, emocional y social.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed y Web of Science, limitada a artículos que hubiesen sido publicados en los 5 últimos años y fuesen de libre acceso completo. Se utilizaron los descriptores “disability”, “sport”, “quality of life” y “social participation” Se obtuvieron en total 17 artículos de los cuales finalmente fueron seleccionados 10 tras haber descartados aquellos que se referían a personas mayores de 65 años o a programas específicos para deportistas de élite.

**RESULTADOS:** El deporte mejora las condiciones físicas, lo que permite una mayor habilidad y seguridad en las transferencias y una mayor autonomía en las AVD. A nivel psíquico, mejora la capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones. A nivel emocional, mejora la autoestima y la confianza en uno mismo. A nivel social, permite establecer relaciones de cooperación y amistad entre iguales y genera contextos inclusivos.

**CONCLUSIÓN:** La práctica regular de actividad deportiva repercute de manera positiva en todas las áreas, mejorando la calidad de vida. A la luz de los estudios analizados consideramos que es necesario mejorar la formación del personal sanitario y la producción científica en el ámbito del deporte inclusivo.

**PALABRAS CLAVE:** DISCAPACIDAD, DEPORTE, CALIDAD DE VIDA, PARTICIPACIÓN SOCIAL.

## **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE AUTOESTIMA Y LA MOTIVACIÓN PARA PRACTICAR DEPORTE EN PROFESIONALES DE LA SALUD**

ANA BELÉN BARRAGÁN MARTÍN, AFRICA MARTOS MARTINEZ, MARÍA DEL MAR SIMÓN MÁRQUEZ, JOSE JESUS GAZQUEZ LINARES, MARIA DEL CARMEN PÉREZ FUENTES, MARIA DEL MAR MOLERO JURADO, EVA MARÍA CAPARRÓS PUERTAS

**INTRODUCCIÓN:** La práctica de actividad física ejerce un efecto positivo en variables como claridad emocional, reparación emocional y autoestima. De manera que, quienes presentan niveles adecuados de actividad deportiva presentan unos niveles de inteligencia emocional y autoestima más elevados que quienes son inactivos físicamente.

**OBJETIVOS:** Analizar la relación entre el nivel de autoestima y la motivación hacia la práctica deportiva.

**METODOLOGÍA:** La muestra estuvo formada por 719 profesionales de la salud, con una media de edad de 39 años. Para la evaluación de los datos sociodemográficos, se utilizó un cuestionario ad hoc, mientras que para evaluar la motivación para la práctica deportiva y el nivel de autoestima, se utilizaron la escala Goal Content for Exercise Questionnaire y la Escala de Autoestima, respectivamente. Para el análisis de los datos se utilizó la versión 23 del programa estadístico SPSS.

**RESULTADOS:** De acuerdo a los resultados obtenidos, la autoestima se encuentra relacionada con la motivación para realizar actividad física. Concretamente, niveles más altos de autoestima en los profesionales de la salud se relacionan con practicar deporte motivados por mejorar la salud y desarrollar habilidades, mientras que niveles más bajos se asocian a la práctica de deporte por motivos de mejora de la imagen corporal y la obtención de reconocimiento social.

**CONCLUSIÓN:** Existen pocos estudios acerca de la influencia de la autoestima en la motivación a la hora de realizar deporte. No obstante, podemos concluir que las personas que presentan niveles más elevados de autoestima, realizan deporte por motivos de salud y de reconocimiento propio.

**PALABRAS CLAVE:** PROFESIONALES DE LA SALUD, DEPORTE, EJERCICIO FÍSICO, AUTOESTIMA.

