

***Ejercicio Profesional para optar por el
Título de Licenciado en Cultura Física.***

***Caracterización del adulto
mayor en la comunidad***

Autor: Leroy Rodríguez Lugo

Tutor: MSc. Anne Milán Reyes

Santiago de Cuba

2023

Dedicatoria

A mis padres, por estar constantemente atentos a mí formación, deseosos de apreciar mis triunfos.

A mi hermano, por servirme de apoyo en los momentos más críticos

A todos los docentes de la Facultad de Cultura Física que sin ellos no hubiese transitado este recorrido universitario

A mis compañeros y amigos, en especial a Mayelin Calunga que gracias a ella he logrado llegar hasta aquí.

A mis tutores por ser mi apoyo con todo lo relacionado al Ejercicio Profesional y a mi progreso como profesional.

A todos los antes mencionados, MUCHAS GRACIAS

Resumen

En el marco de la practica laboral investigativa, se trabajó con un grupo de personas de la tercera, perteneciente al círculo de abuelo del combinado deportivo 30 de noviembre. Aquí queremos resaltar algunas de las características más marcadas en este grupo desde lo biológico, social y psicológico. Este círculo de abuelo cuenta con 15 integrantes enmarca un grupo de personas entre 55 y 65 años. Mediante encuesta e intercambio con los abuelos recogimos información de algunas variables como: la edad, la ocupación, el sexo, la entrada económica, la convivencia, la actitud ante el envejecimiento, la frecuencia con la que asisten a las actividades, la patología predominante, entre otras. Al final mostramos una clase y algunos ejercicios que se pueden incluir en ellas para motivar y variar un poco la mismas.

Summary

In labor investigating practice's frame, it was worked up with a group of people of the third class, belonging to the circle of grandfather of the sports combination November 30. Here we want to highlight some of the characteristics more dialed in this group from what's biological, social and psychological. This circle of grandfather has 15 components delimits a group of people between 55 and 65 years. By means of opinion poll and interchange with the grandparents we picked up information of some variables I eat: The age, the occupation, sex, the cost-reducing entrance, the get-together, the attitude before the aging, the frequency they attend with to the activities, the predominant pathology, between other ones. At the end we show a class and some exercises that they can include themselves in them to motivate and to vary a little the same.

No.	Contenido	Pág.
1	INTRODUCCIÓN	1
2	DESARROLLO Antecedentes teóricos acerca del envejecimiento	4
3	Principales características de la vejez	5
4	Características del círculo de abuelo <i>“Por una vida sana”</i>	8
5	Ejercicios para el adulto mayor con hipertensión	11
6	Resultados	12
7	CONCLUSIONES	14
8	BIBLIOGRAFÍAS	
9	ANEXOS	

Introducción

El envejecimiento es un proceso que se puede definir como los cambios estructurales y funcionales que ocurren después de alcanzar la madurez reproductiva, que implica una disminución de la capacidad de adaptación ante factores nocivos y tiene como consecuencia un aumento de las probabilidades de muerte en el tiempo. Es un fenómeno universal, enmarcado en la encrucijada del descenso de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida por los adelantos médicos, sobre todo en los países de buen nivel de vida. En el año 2000 se elevó los años de la población mundial a un promedio de 65 años.

La disminución de la natalidad y de la fecundidad es la causa más importante del incremento del número de ancianos mientras que la disminución de la mortalidad aparece como factor o no, en dependencia de cuál es el grupo de edades dónde está esa disminución. Las migraciones tanto internas como externas pueden llevar a un incremento de las proporciones de los ancianos en una población determinada.

Los adelantos científicos técnicos en general y el mejoramiento de la asistencia médicas han hecho posible que la población mundial envejezca y aumente el grupo mayores de 60 años a un ritmo bien acelerado que el resto de la población.

La creciente esperanza de vida permite suponer que el contacto intergeneracional, será cada vez mayor conviviendo lo más jóvenes con los más viejos. Esto obligará a proyectar acciones e iniciativas para atender a un grupo poblacional cada vez más amplio y como consecuencia se incrementará el uso de los servicios sociales y médicos.

Dentro del programa priorizado, en Cuba se encuentra el Programa de Atención al Adulto Mayor en el cual se plasman las actividades a desarrollar por el médico y la enfermera de la familia, relacionadas con la promoción de salud y prevención de enfermedades. Estas actividades persiguen que este grupo tenga un mejor control de la salud y al mismo tiempo que mejoren. Dentro de estos programas se incluye los dirigidos a mejorar la calidad de vida, ya sea mediante actividades físicas, integración social, control de hábitos tóxicos, vida más sana, empleo del tiempo libre y otros.

Teniendo en cuenta la importancia que ha tomado el Programa de Atención al Adulto Mayor, se realizó esta investigación en el marco de la Practica Laboral Investigativa, para determinar y dar a conocer algunas características del envejecimiento en la población de 60 años y más, del circulo de abuelo perteneciente al combinado deportivo 30 de noviembre, del municipio Santiago de Cuba

Determinamos como **problema científico**: ¿Qué características desde el punto de vista biológico, social y psicológico presenta el grupo en adultos mayores del circulo de abuelos perteneciente al combinado deportivo “30 de noviembre”?

El **objeto de estudio** de este trabajo es: el proceso de envejecimiento en el adulto mayor.

Como **objetivo**: ¿Caracterizar desde el punto de vista biológico, social y psicológico el grupo de adultos mayores del circulo de abuelos perteneciente al combinado deportivo “30 de noviembre”?

Se define como **campo de acción**: características desde el punto de vista biológico, social y psicológico en el adulto mayor

Para conducir esta investigación se trazaron las siguientes:

Preguntas científicas

1. ¿Qué antecedentes teóricos sustentan el proceso de envejecimiento en adultos mayores, del circulo de abuelo del combinado deportivo 30 de noviembre?
2. ¿Cuál es la situación actual que presentan los adultos mayores, del circulo de abuelo del combinado deportivo 30 de noviembre, desde el punto de vista psicosocial y biológico?
3. ¿Cómo caracterizar desde el punto de vista biológico, social y psicológico el grupo de adultos mayores del circulo de abuelos perteneciente al combinado deportivo “30 de noviembre”?

Para dar respuesta a las preguntas científicas se trazaron las siguientes tareas:

Tareas científicas

1. ¿Fundamentar los antecedentes teóricos que sustentan el proceso de envejecimiento en adultos mayores, del circulo de abuelo del combinado deportivo 30 de noviembre?

2. ¿Diagnosticar el estado actual de las características del envejecimiento en adultos mayores perteneciente al círculo de abuelo del combinado deportivo 30 de noviembre?
3. ¿Caracterizar desde el punto de vista biológico, social y psicológico el grupo de adultos mayores del círculo de abuelos perteneciente al combinado deportivo “30 de noviembre”?

Importancia: exponer las características desde el punto de vista social, psicológico, biológicos de un grupo de personas que envejecen y pertenecen al círculo de abuelo, *“Por una vida sana”*, del combinado deportivo 30 de noviembre

El **impacto social** se basa en la ganancia de conocimientos, de mejorar la calidad de vida, la manera de llevar la vida en esta época y la proyección de seguir asistiendo a las actividades del círculo de abuelo de la comunidad

DESARROLLO

1.1. Antecedentes teóricos acerca del envejecimiento

La vejez es un proceso fisiológico gradual y natural de todo ser humano. Consiste en el último periodo de la vida de una persona que suele comenzar a partir de los 65 años de edad. Es la etapa que le sigue a la madurez y que se relaciona con el hecho de ser abuelo o jubilado. A la etapa de la vejez también se le denomina tercera edad, debido a que elude a las tres últimas décadas de vida de una persona. A partir de los 65 años las personas son consideradas adultos mayores y a partir de los 80 son consideradas ancianos.

El tema de la senectud como preparación para la vejez preocupó a Platón (en el siglo V a. C.) en “La República”, y Cicerón (en el siglo I a. C.) escribió sobre ella en “De Senectute”. Ambos son escritos en la ontología de las categorías de edades, que se ha configurado alrededor de modos de ser, relacionados con el decurso mismo de la vida personal. Hay párrafos que, en lo esencial, son idénticos en ambos autores. Las apostillas al diálogo de la vejez en Internet es un elogio al pensamiento de Cicerón.

Existen diferentes denominaciones: **senectud**, **ancianidad**, **vejez**, **mayores**, **segunda juventud**, **proyectos** y **tercera edad**, al igual que la terminología de **seniors** para **elders** (en el inglés) tienen todos el propósito de esquivar los prejuicios y la discriminación. Algunos de ellos sí lo logran, y en gran medida; otros, por el contrario, generan nuevas máscaras. También los estudios sociológicos han asignado prioridades al tema y que varían en las distintas sociedades y épocas a la par de alimentación, vivienda, salud y transportes. También hay abuso de los mayores como discriminación por edad en los ambientes laborales. Hay una consideración también respecto al "estar activo" y a las aficiones pensadas con un diseño universal, que sustituyen a los trabajos en los mayores y que también pueden ser proyectadas desde muchos años antes, por ejemplo: la lectura como recurso y como afición, que si no ha sido ya utilizada en la juventud y edad adulta, difícilmente será utilizada mucho después. Priman los temas vitales y no quieren que estén ausentes tampoco los propios de su grupo social de personas mayores, como cultura diferente e igualmente con una diferente actitud a lo que es nivel de vida. Es muy sensible al puesto en la nueva sociedad de los mayores por la pérdida de la familia extensa y el

advenimiento de la familia nuclear o sólo de pareja, con pocos hijos. Lo es también su capacidad de maniobra por el aumento de rentas y consecuente independencia de los futuros 'mayores', por el aumento de la clase media.

Es muy común entre las personas denominar a los ancianos como **abuelos**, aun no siendo los propios abuelos biológicos.

Podemos decir, teniendo en cuenta los criterios antes expuestos que la vejez como tal comprende a esa población que se evidencia con el paso del tiempo, donde se marca un deterioro biológico, funcional, social. Donde hay un cúmulo de experiencia, de conocimiento; y que esto viene en su estudio desde siglos antes de Cristo. Por tanto, es una temática muy valiosa que aun con el pasar de los años puede seguir aportándonos datos para el andar investigativo en el adulto mayor

Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos. En países desarrollados, en su mayoría gozan de mejor nivel de vida, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios. Incluso hay países desarrollados que otorgan trabajo sin discriminar por la edad y donde prima la experiencia y capacidad. Las enfermedades asociadas a la vejez (Alzheimer, artrosis, diabetes, cataratas, osteoporosis etc.) son más recurrentes en los países en vías de desarrollo que en los desarrollados

De manera general podemos valorar algunos aspectos sociales que caracterizan al adulto mayor y la aparición de enfermedades más comunes y marcadas a esa edad.

Principales características de la vejez

La gerontología es la ciencia de la medicina que estudia diversos procesos de los adultos mayores y ancianos, como la salud, la psicología la integración social, con el objetivo de ayudar a mejorar su calidad de vida. La geriatría es también una ciencia de la medicina, pero que se dedica a la prevención, diagnóstico y tratamiento de trastornos o enfermedades.

Podemos decir, que la vejez no es sinónimo de enfermedad, sino que puede ser una etapa en la que aumenta la prevalencia de enfermedades y el nivel de dependencia. Es un proceso en el que el individuo se vuelve más vulnerable debido al deterioro natural del organismo. Eso no quita que puede ser una etapa saludable y de disfrute. Para eso, es importante que la persona se mantenga activa a través de diversas actividades, como manuales, intelectuales, de sociabilización y física.

Los cambios físicos y mentales conllevan a cambios en la rutina, como en la alimentación, debido a diferentes necesidades metabólicas del organismo, o en el sueño debido a que suelen dormir menos cantidad de horas. Además, el aumento de la esperanza de vida puede incidir en el desarrollo de enfermedades crónicas. Para mantener una vida saludable durante la vejez es importante incorporar cambios en la rutina que son necesarios para acompañar el proceso que atraviesa el organismo.

Los cambios más marcados se encuentran en

Disminución gradual de la fuerza física, debido a la pérdida de la masa muscular y de grasa

La piel se torna cada vez más arrugada, pérdida de la hidratación y elasticidad, debido a que las células del cuerpo se regeneran de manera más lenta.

Disminución de la actividad mental, en general, como la dificultad para incorporar nuevos conocimientos o evidenciar mayor lentitud para comprender conceptos

La disminución de la masa ósea, debido a que el metabolismo trabaja de manera lenta. Como consecuencia las raíces de los dientes tienden a debilitarse, por lo que es factible la pérdida de sus piezas

El cambio hormonal, este repercute en diversos aspectos, como la piel, el deseo sexual, el humor, la fuerza muscular, el deterioro de los huesos

Disminución de las capacidades sensoriales, como la vista y el oído

Una menor actividad de socialización, en parte por la disminución de los sentidos que influyen en la comunicación con otros.

Dentro de las enfermedades más comunes que padecen las personas en la etapa de la vejez son:

Accidentes Cerebro Vascular (ACV)

Arterioesclerosis

Artritis

Artrosis

Problemas cardiacos

Demencia

Osteoporosis

Hipertrofia benigna de próstata

Presión arterial alta

Disminución de la visión

Disminución auditiva

En este grupo, como mencionamos anteriormente la patología que presentan es la **hipertensión arterial**, que no es más que la presión alta. Esta se registra como presión máxima o sistólica y mínima o diastólica. De acuerdo con la elevación de una u otra o de las dos, la hipertensión se puede clasificar en:

Sistólica (cuando se encuentra elevada la máxima)

Diastólica (cuando se encuentra elevada la mínima)

Si la elevación es de ambas se dice que la hipertensión es sistodiastólica

Cuáles son los **síntomas** más marcados en este tipo de patología

Uno de los síntomas es el dolor cabeza puede comenzar en la noche o levantarse con él. Este se localiza en la región frontal o en la occipital, que en ocasiones no es fuerte, pero siente la sensación de opresión.

El estado de ansiedad. El cansancio que experimentan frente a cualquier situación. Pueden padecer de trastornos en el sueño, esto trae consigo que tardan en dormirse, dan vueltas en la cama y cuando logran dormirse, al otro día se levantan con facilidad, pero con una sensación de cansancio, somnolientos y bostezando

Están los zumbidos en los oídos, palpitaciones en forma de dolores precordiales. Puede ver chispitas o luces, tener mareos, sangrados por la nariz.

Cuales son algunas de las causas: tenemos las endocrinas (hipovarismo, climaterio, el hipertiroidismo).

Las causas de origen vascular, de origen nervioso, renal, por medicamentos, las endocrinas metabólicas (obesidad, diabetes).

Independientemente de las causas, podemos anexar los factores de riesgos, como: antecedentes familiares con esta patología, el hábito de fumar, obesidad, el elevado consumo de sal, el exceso de ingestión de bebidas alcohólicas, el sedentarismo.

Teniendo en cuenta las características de la patología predominante en este grupo, es importante mencionar algunas de las medidas a seguir para la prevención y control:

- Chequear la presión una vez al año
- Controlar el peso corporal
- Reducir al mínimo el consumo de bebidas alcohólicas
- Reducir la ingesta de sal
- No fumar
- Realizar ejercicios físicos

Características del círculo de abuelo “*Por una vida sana*”

El trabajo se desarrolla en el Combinado deportivo José (Pepito) Tey, inaugurado el 26 de diciembre de 1979, ubicado en calle 5ta entre A y C del Reparto Santa Bárbara del Municipio y Provincia de Santiago de Cuba. Atienden en su promoción deportiva, recreativa y cultura física terapéutica los Consejos Populares 30 de noviembre y Santa Bárbara con una población de 37622 personas; 19 circunscripciones, 31 consultorios médicos de la familia, 21 centros de trabajos priorizados.

La actividad física atiende 23 programas, dentro de ellos el adulto mayor, el programa educa a tu hijo y recreación física.

El grupo clase que estamos caracterizando predomina como patología la hipertensión arterial, pertenece al Consejo Popular Santa Bárbara, circunscripción 153, calle 13 entre Alfredo Zayas y General Mendieta. Cuenta con una Matrícula de 15 beneficiarios, 13 femeninos, 2 masculinos. Con un rango de edad entre 55-65 años. Se trabaja en días alternos (martes, jueves, sábados)

Los datos recogidos fueron mediante la profesora de Cultura Física y una encuesta.

Se registró la edad, sexo, ocupación, funcionamiento de la familia, patología que presentan, entrada económica básica, entre otros datos

La edad del grupo está entre los 55-65 años. Es una edad laboral, la persona está en plenitud de sus procesos mentales e intelectuales, con un paulatino y progresivo descenso de la capacidad de aprendizaje, pero al mismo tiempo poseen una mayor capacidad emocional y una mayor capacidad para poner en práctica lo que saben.

Este grupo de edad posee una buena capacidad de comunicación y entendimiento con otras generaciones, además de relacionarse con los demás y establecer relaciones sociales gratificantes y provechosas. Aceptan el devenir del tiempo y lo que pueda traer consigo

A partir de los 50 años se puede observar un mayor nivel de sedentarismo y donde gran parte de la reducción de la capacidad funcional asociada al envejecimiento alcanza su valor más elevado. Sin embargo, la disminución de la condición física y de la capacidad funcional

estará influenciada por las enfermedades que se hayan padecido o padecen, el tipo de alimentación, el estilo de vida, la cantidad de ejercicios físicos que se haya realizado

En relación a la ocupación del adulto mayor y la forma de entrada económica básica. El mayor porcentaje corresponde a los jubilados fundamentalmente las mujeres en un 73%. De tal manera que la forma de entrada económica básica más importante es el dinero que se percibe como beneficiario de la seguridad social. (Tabla 1)

Aunque estas personas cuidan a sus seres queridos, ayudan a criar a sus nietos, ofrecen su tiempo de manera voluntaria. La economía es muy apretada y tratan de buscar otra forma que compense un poco la economía de ellos y en el hogar

Tabla 1. Ocupación y entrada económica básica	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Trabajador actual			1	6.6
Jubilado			11	73.3
Pensionado	2	13.3	1	6.6
Dependiente Familiar				

En cuanto al funcionamiento familiar, el 73.3 conviven con sus familiares y el funcionamiento podemos considerarlo adecuado, existe una favorable interrelación con la familia, expresan que hay apoyo. (tabla 2) es fundamental la comprensión, el respeto, el sentirse queridos y no percibir el cuidado y las atenciones como una obligación, sino la consecuencia del cariño que se siente. Es esencial interactuar como familia, apoyarse, participar en las actividades ya que ayuda a la convivencia y salud mental (cenar juntos, apoyar en las labores de la cocina, ver una película, realizar juegos de mesa, decorar juntos la casa, entre otras)

Tabla 2.Convivencia	Cantidad	%	Funcionamiento	
			Adecuado	No adecuado
			%	%

Con familiares	11	73.3	81.8	18.1
Con cónyuge	4	26.6	100	-
Solos	-	-	-	-

La patología que predomina es la hipertensión arterial y la actitud mostrada ante la patología es de manera positiva, expresan que realizan la actividad física para no estar siempre en casa, para compensar la enfermedad, para socializarse y apoyarse. La sugerencia viene dada del médico de la familia, por nosotros mismos, de parte de nuestra familia y los promotores de la Cultura Física de la Comunidad

El ejercicio físico es fundamental, expresan en la encuesta realizada, es muy necesario, es vida, nos mantiene activos, útiles, dinámicos, nos ayuda a compensar la patología, nos ayuda a relacionarnos.

Ejercicios para el adulto mayor con hipertensión

1. Marcha en el lugar durante un minuto

Objetivo: activar la circulación desde abajo hacia arriba e involucrar la mayor cantidad de músculos.

Descripción e indicaciones: Es preferible hacerla en un lugar donde sea blando el piso, por ejemplo, hierbas, césped o presencia de yesca.

Deben de despegar los pies del piso y acercar lo que más pueda la rodilla al abdomen y que exista una coordinación entre los brazos y piernas, mantener una postura recta, pero no rígida.

Esto puede ir en aumento de un minuto hasta llegar a tres

2. Calentamiento con diferentes ritmos

Objetivo: coordinar movimientos, poner en sincronía el oído con el alma y la alegría

Descripción e Indicaciones: preparar un calentamiento que puede durar entre 3 y 5 minutos. En este caso con diferentes ritmos musicales que el docente prepare de manera

previa teniendo en cuenta los gustos de ellos. Chachachá, mozambique, lambada, mambo, música pop de la década, entre otras

Esto puede hacerse una vez todas las semanas e incorporar otros ritmos musicales

3. Postura de yoga: Postura de la pinza sentada

Objetivo: ayuda a calmar el sistema nervioso simpático y favorece a la elasticidad muscular

Descripción/Indicaciones: sentarse en el piso sobre una manta, se extiende las piernas al frente, punta de pie hacia arriba. Deben sentir que toda la musculatura de la parte posterior del muslo y piernas hagan contacto con la manta. Tratar de con las manos tocar las puntas de los pies con los brazos extendidos. Una variante puede ser desde la posición de pie

Pueden mantener desde 10 segundos hasta 30 segundos. Deben tener en cuenta la respiración.

Resultados:

La muestra escogida fueron de 15 personas que representan un círculo de abuelo con la patología de hipertensión arterial. La edad oscila entre 55-65 años, con predominio del sexo femenino y jubiladas, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios

Las condiciones de vida para estas personas son favorables para la gran mayoría, aunque algunos pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos.

En Gobierno cubano le da la posibilidad de recontratarse, según la labor que han venido desempeñando, aunque muchos no se motivan para darle paso a la nueva generación y otros para quitarse el mal rato con el transporte

La preocupación y ocupación de la familia, en su mayoría funcionales, constituye la mayor garantía para sus miembros de edad avanzada desde el punto de vista psíquico, social y espiritual.

En nuestro país el adulto mayor y personas de edad avanzada no vive marginado ni solo, tampoco sin amparo filial, aspecto de gran importancia para lograr una longevidad fisiológica pues para el anciano la comunidad con sus hijos, cónyuge y familiares posee gran significación. Las necesidades de compañía, de ser interpretado en sus convicciones, valores, sentimientos y otros aspectos de la vida influyen positivamente en la etapa final de su vida.

Son alentadores los grados de relación familiar ya que en la mayoría de los casos éstas funcionan de forma adecuada y se sienten aceptados en su seno familiar, espacio donde se les da participación en las actividades

La enfermedad que se presenta en este grupo es la hipertensión arterial que entra dentro del grupo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)

La presión arterial es el producto del gasto cardiaco y las resistencias periféricas. Debido a que el primero se incrementa de acuerdo con la intensidad del esfuerzo más de lo que se reducen las resistencias periféricas, hay un incremento de la presión arterial, sobre todo de la sistólica, con menor impacto en la diastólica, lo que se traduce en una elevación ligera de la presión arterial media.

La actividad física es una necesidad corporal básica. El cuerpo humano está hecho para ser usado, de lo contrario se deteriora; si se renuncia al ejercicio el organismo funciona por debajo de sus posibilidades físicas por tanto se abandona de la vida. Un cuerpo que no se ejercita utiliza solo el 27 % de la energía posible de que dispone, pero este bajo nivel de rendimiento puede incrementarse hasta 56 % si se practica regularmente ejercicios, este aumento de crecimiento orgánico podrá ser apreciado en todos los ámbitos de la vida.

Conclusiones

Diferentes autores consultados refieren que el envejecimiento es un proceso fisiológico que trae consigo diversos cambios físicos y mentales, por lo que es de gran importancia la atención hacia el adulto mayor teniendo en cuenta los diversos factores que indican en este proceso.

El grupo que se caracteriza tiene como patología predominante la hipertensión arterial, aspecto que requiere de mucha atención y seguimiento sistemático por la enfermera y el médico de la familia.

La actividad física es fundamental para ellos desde lo social hasta lo físico y biológico, ya que es un espacio muy alegre, dinámico y activo para ellos.

Bibliografía

1. Calvo Vargas, C.G (2010) Hipertensión arterial. Editorial Alfil, S. A. de C. V. ISBN 978–607–7504–19–1
2. Costil DL., Wilmore J.H. (2005) *“Fisiología del Deporte y del Ejercicio”*, 5ta edición. Edit. Paidotribo, Barcelona
3. Delgado W./ Guerrero R. (2016) *Presión Arterial: hipertensión e hipotensión*. Editorial José Martí
4. Devesa Colina E. (1992) *Generalidades, fisiología, sexualidad e inmunidad en el anciano*. La Habana: Editorial Científico Técnica.
5. Hernández Castillón R. (1992). *Algunos aspectos demográficos y socioeconómicos de los ancianos. Temas de Geriatria y gerontología. El anciano cubano*. La Habana: Editorial Científico-Técnica
6. <https://humanidades.com/vejez>. Consultado 22 de junio 2023
7. Vergara Fabián L, Fernández Socarrás JA, Morales Calatalla F, Cabañas Dávila L. A. (1996) *Influencia del círculo de abuelos sobre la salud*. Revista Cubana Medicina General Integral
8. Wikipedia enciclopedia: hipertensión arterial. Consultado 22 de junio 2023
9. www.cun.es *hipertensión arterial: algunas medidas efectivas para su tratamiento*. Consultado 22 de junio 2023

Anexo 1

Encuesta para los integrantes del círculo de abuelo

Compañeros: El presente cuestionario tiene como objetivo realizar un estudio sobre algunas de las características de las personas de 55 años ó más. Sólo se aplicará bajo su autorización. Se la agradece su colaboración

Edad:

Sexo:

Ocupación:

Como es el funcionamiento familiar:

Patología que presenta:

Entrada económica:

Convivencia con familiares

Realiza ejercicios físicos: SI ____ NO ____

En caso de ser "sí", por qué y para qué

Criterio del trabajo del médico de la familia: (abierto)

Anexo 2

Programa: HTA Categoría: social Sexo: F y M Semana: 6 Tipología: Combinada Medios: Silbato, reloj, pomos con arenas Profesor: Lic. Leroy Rodríguez Lugo		Objetivo: Realizar marcha en el lugar y caminatas de forma moderada con ejercicios de brazos variados, para el mejoramiento de la fuerza y que ayuden a reducir y/o mantener la presión arterial. Manifestando la voluntad				
P	Actividades	T	R	Métodos	Procedimiento organizativos	Indicaciones Metodológicas
INICIAL	-Formación y Presentación del Grupo. -Orientación delos Objetivo. -Toma de pulso I - Acondicionamiento General. Ejercicios generales cuello, brazos, tronco y piernas. Realizar diferentes tipos de bailes (mambo, chcachachá, Mozambique, pilón, merengue	15min	6/8 5min	EER Explicativo demostrativo. Elaboración conjunta Repetición estándar EER Elaboración conjunta	Frontal en fila Frontal en grupo Frontal dispersos	Atender las orientaciones del profesor Tener en cuenta la pulsometría, para saber cómo van los índices de rendimiento No es necesario ir todos parejos

PRINCIPAL	-Marcha en el lugar	20min	1min y medio	EER Repetición estándar	Frontal dispersos	Deben realizar el movimiento a su capacidad, es importante el movimiento de los brazos y el despegue de los pies del piso al menos diez cm.
	-marcha con desplazamiento y palmadas Toma de pulso 2		2min	EER Repetición estándar		La marcha y caminar alrededor del parque se marcha un tramo de 5mts y se camina de 10mts
	-Marcha y caminata		5min			
	-Ejercicios de brazos: PI piernas separadas, brazos laterales flexión y extensión con los pomitos de arena		6/8 R	Explicativo demostrativo	Frontal dispersos.	Deben mantener la posición correcta, los brazos extendidos al nivel de los hombros, espalda recta y trabajar a su capacidad
	PI Piernas semiflexionadas brazos laterales realizar supinación y pronación		6/8			
	PI Piernas separadas ancho de los hombros brazos flexionados por detrás de la cabeza extender hacia arriba y a su vez extendemos en puntas de pie		6/8			
	PI piernas y tronco semiflexionados, brazos a lo lado del cuerpo realizamos extensión al frente y a los lados		8/10			
FINAL	PI piernas separas al ancho de los hombros brazos al lado del cuerpo y realizamos torsión del tronco y a su vez extendemos brazos al frente		8/10			
	Toma de pulso 3					
	Ejercicios para la recuperación Valoración y evaluación de la clase Tarea para la próxima clase Toma de pulso. Despedida	5min		Explicativo demostrativo Elaboración conjunta	Frontal disperso	Realizar los movimientos suaves y amplios, para lograr que el organismo se acerque a su estado inicial.