

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA

Propuesta de un sistema de ejercicios y masajes terapéuticos para el tratamiento del asma bronquial en el adulto mayor

Autores:

Lic. Camilo Lovelle Jiménez¹, Dra. Estrella Brito Rojas², Lic. Eduardo Gutiérrez Santisteban³, Dra. Rosa Antonia Ramírez Castillo⁴, Lic. Dayli Sierra Naranjo⁵

1 Profesor Auxiliar, Licenciado en Educación Física, Máster en Longevidad Satisfactoria

2 Profesora Auxiliar, Especialista de Segundo Grado, Máster en Enfermedades Infecciosas

3 Profesor Auxiliar, Investigador Auxiliar, Doctor en Ciencias Pedagógicas

4 Profesora Auxiliar, Especialista de Segundo Grado, Máster en Enfermedades Infecciosas

5 Asistente, Licenciada en Enfermería, Máster en Urgencias Médicas

RESUMEN

La investigación está relacionada con una de las prioridades de la actividad física comunitaria en Cuba. El propósito de la misma es proponer un conjunto de ejercicios y masajes terapéuticos para el tratamiento del asma bronquial en el adulto mayor para contribuir a la salud del mismo, se selecciona con un grupo de profesores de Cultura física y de practicantes asmáticos del municipio de Manzanillo para realizar el diagnóstico. Para su elaboración se tuvo en cuenta el diagnóstico obtenido en la caracterización biopsicosocial, sus necesidades y sus motivaciones. Se apoya en la aplicación de métodos teóricos, empíricos y estadísticos, la revisión de documentos. De la caracterización epistemológica se concluyó que la aplicación de los programas indicados por el departamento de Cultura Física para los Adultos Mayores no ejerce una influencia positiva en el mejoramiento de los síntomas del Asma

Bronquial Moderada Persistente y como resultado del método Delphy, se corroboró la validez del conjunto de ejercicios físicos y masajes terapéuticos en el adulto mayor con padecimiento de asma bronquial moderada persistente propuestos.

PALABRAS CLAVE: EJERCICIO FÍSICO, MASAJE TERAPÉUTICO, ASMA BRONQUIAL, ADULTO MAYOR.

INTRODUCCIÓN

Desde hace años en Cuba se ha incorporado el ejercicio físico como medio de terapia no farmacológica que sin lugar a dudas, contribuye de manera eficaz con las otras conductas terapéuticas a mejorar la salud de las personas aquejadas de esta enfermedad por lo que es imprescindible, para la salud, que los adultos mayores asistan a recibir estos ejercicios.

Teniendo en cuenta el tipo de ejercicio y su relación con la patología se realizó un diagnóstico a los círculos de abuelos. Obteniéndose los siguientes resultados:

- Elevado número de practicantes que presentan como patología asociada el Asma Bronquial.
- Insuficientes ejercicios físicos terapéuticos para los practicantes pertenecientes al grupo de adultos mayores con asma bronquial.
- Insuficiente conocimiento del profesor de Educación Física sobre los ejercicios físicos que debe practicar el adulto mayor asmático.
- No existe un programa específico para el Asma Bronquial en los Adultos Mayores Asmáticos.
- Insuficiente conocimiento del profesor de Educación Física sobre las manipulaciones y uso del masaje terapéutico que debe aplicar en el adulto mayor asmático.

Es por ello que se plantea el siguiente **problema científico**: las insuficiencias que se presentan en el programa de atención al adulto mayor no favorece la realización de actividades deportivas a los practicantes con padecimiento de asma bronquial.

El **Objetivo de esta investigación** es elaborar un sistema de ejercicios físicos y técnicas de masaje terapéutico para el tratamiento del Asma Bronquial Moderada Persistente en el Adulto Mayor.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo para caracterizar el proceso de atención al adulto mayor asmático. Para diagnosticar el nivel de conocimiento que poseen los profesores de Educación Física se aplicó una entrevista a 25 de estos especialistas y a 40 practicantes de los círculos de abuelos.

Para validar la propuesta se utilizó la metodología Delphy cumpliéndose las etapas siguientes:

A) Determinación de los especialistas.

Los mismos fueron seleccionados previamente por sus cualidades profesionales y éticas, su imparcialidad, su intuición, su independencia de juicios, la experiencia personal, la creatividad, el nivel autocrítico y el grado académico o científico.

La población de posibles especialistas estuvo integrada por 45 compañeros. Se escogieron 35 profesionales de Granma, 5 de Santiago de Cuba, 3 de Ciudad de la Habana y 2 de Camaguey. Del total, 10 son profesores titulares y 22 profesores auxiliares. De ellos, 8 con los grados científicos de doctores y 23 Master.

B) Determinación del coeficiente de competencia, y selección de los especialistas.

Para ello se tuvo en cuenta:

- ♦ El dominio teórico de las temáticas, tanto en materia de Cultura Física terapéutica, como en didáctica.

- ♦ La experiencia profesional en relación con la temática que se investiga.
- ♦ La realización de tareas relacionadas con la atención al adulto mayor, y específicamente en actividades físicas.

Se envió la encuesta número uno para la determinación del coeficiente de competencia (K) de los posibles especialistas, a partir del cálculo de los coeficientes de conocimiento (Kc) acerca del problema que se está resolviendo y de argumentación (Ka) según las fuentes que le permiten argumentar sus criterios, sobre esta base se hace la selección definitiva de los especialistas (Ver Anexo 5).

El coeficiente K se calcula por la siguiente expresión:

$$K = 1/2 (Kc + Ka)$$

Donde:

Kc: Es el coeficiente de conocimiento o información que tiene el experto acerca del problema calculado sobre la base de la valoración del propio experto en una escala de 0 a 10 y multiplicado por 0.1 (dividido por 10) de modo que:

- Evaluación 0 indica absoluto desconocimiento de la problemática que se evalúa.
- Evaluación 1 indica pleno conocimiento de la referida problemática.

Ka: A cada experto se le presentó una tabla modelo sin las cifras, se le orientó marcar con una cruz (x) cuál de las fuentes consideró ha influido en sus conocimientos, de acuerdo con los grados **alto, medio y bajo**.

Al utilizar los valores de la tabla patrón, para cada una de las casillas marcadas por el experto, se calcula el número de puntos obtenidos en total y se suman los valores sustituidos de la tabla patrón.

C) Búsqueda del índice de concordancia entre los especialistas.

La segunda encuesta dirigida a realizar la valoración del conjunto de ejercicios físicos y masajes terapéuticos para el adulto mayor con padecimiento de asma bronquial, se les aplicó a los 30 expertos seleccionados, conjuntamente con un documento que resumió los aspectos fundamentales acerca de los cuales se

les solicitaba criterios.

Las clases tendrán tres momentos:

1ro- Parte Preparatoria, su duración es de 5 minutos aproximadamente.

2do. Parte Principal, su tiempo varía en dependencia de la actividad principal.

3ro. Parte Final, con una duración de aproximadamente 5 minutos.

RESULTADOS

El resultado de aplicar dicha entrevista permitió constatar que el 72 % de los profesores de Educación Física no conocen como desarrollar los programas de ejercicios físicos con el adulto mayor asmático en la comunidad (Ver anexo 2).

En cuanto a la pregunta referida al masaje terapéutico, se pudo apreciar que el 88 % de los profesores de Educación Física no conocen como aplicar un programa de masaje terapéutico en el adulto mayor asmático en la comunidad.

Sobre el programa de ejercicios físicos para el adulto mayor asmático, se puede decir que solo el 4 % considera que si se le puede dar tratamiento diferenciado al adulto mayor asmático.

Se aplicó, además, una encuesta a los practicantes que permitió constatar que el 67,5 % de los practicantes no conocen los beneficios de los ejercicios físicos teniendo en cuenta la enfermedad que padece, el 87,5 % no conoce sobre el tipo de ejercicios físicos que se le debe aplicar al adulto mayor asmático y el 85 % refiere que el programa de ejercicios físicos no permite realizar el trabajo individualizado.

Con el objetivo de validar el conjunto de ejercicios físicos y masajes terapéuticos para el adulto mayor con padecimiento de asma bronquial propuestos en esta investigación, tanto en la calidad de la concepción teórica de su elaboración como la efectividad que se obtendrá con la aplicación en la práctica médico-pedagógica se aplicó el criterio de especialistas con el empleo del Método Delphy en su procesamiento.

DISCUSIÓN

La selección del sistema de ejercicios propuestos está en correspondencia con las características que presenta el adulto mayor, y se considera la prescripción médica.

Algunos autores plantean que un factor que ha influido de forma relevante en el mejoramiento de la salud del adulto mayor es la actividad física sistemática y bien dirigida, mejorando y manteniendo así la voluntad y las capacidades físicas las cuales ejercen un importante papel en la personalidad y el mejoramiento del organismo. Es notable destacar el avance de la Cultura Física con el fin de desarrollar la salud de los ciudadanos.

CONCLUSIONES

1. La aplicación de los programas indicados por el departamento de Cultura Física para los Adultos Mayores no ejerce una influencia positiva en el mejoramiento de los síntomas del Asma Bronquial Moderada Persistente.
2. Como resultado del método Delphy, se corroboró la validez del conjunto de ejercicios físicos y masajes terapéuticos en el adulto mayor con padecimiento de asma bronquial moderada persistente propuestos.

BIBLIOGRAFÍA

1. González Mas R. Ejercicios físicos y rehabilitación. Centro de Actividad Física y Salud. La Habana: Editorial Deportes, 2006.
2. González Rodríguez C. Orientaciones Metodológicas para la Educación Física para adultos y Promoción de salud en la comunidad. [CD-ROM] La Habana, 2008.
3. Martínez de la Peña S. Beneficios de la Recreación Comunitaria en las juntas de acción comunal de los barrios. IV Simposio Nacional de Vivencias y Gestión en Recreación. [Serie en Internet] 2006 [Citado 16 de agosto de 2008] Disponible en: <http://www.redcreación.org/documentos/simposio3vg/SAmartínez.htm>
4. González Menéndez A. Estrategia de Recreación Sana para los pobladores del Consejo Popular de Cayo Espino del municipio Manzanillo, Granma. [Tesis]. Manzanillo. ISP "Blas Roca", 2006.
5. Gómez Orozco L. Asma Bronquial. Nacional de medicina. [CD-ROM] México, 1989
6. Barnet A. El adulto mayor nunca envejece en Cuba. [CD-ROM] La Habana; 2008.
7. Instituto superior de ciencias médicas de la habana. [CD-ROM]. En: Maestría en longevidad satisfactoria; 2004.
8. Castellanos Cabrera R. Hacia una Longevidad Satisfactoria. Ciudad de La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2006. p. 91.
9. Ceballos Díaz J. El adulto mayor y la actividad física. [CD-ROM] La Habana; 2001.
10. Ceballos Díaz J. Características sociales y físicas de adulto mayor [CD-ROM] La Habana; 2003.
11. Ceballos Díaz J. Actividad Física y Salud en la Maestría Actividad Física Comunitaria. [CD-ROM] La Habana; 2004.