

**VI Conferencia Internacional
Científico Pedagógica de Educación Física y Deportes.
Pinar del Río '07.**

Título: Actuación de los médicos en relación con la orientación de la cultura física terapéutica a la población.

Autores: Dra. Lucía Linares Hernández

Dra. Yunit Hernández Rodríguez

Lic. Félix A. Pedro Rogert

Institución: Centro Provincial de Medicina del Deporte, Pinar del Río.

RESUMEN

Ante la necesidad de aproximar a los profesionales de la salud y específicamente los que prestan servicios en la Atención Primaria, a que brinden servicios de calidad se realizó un estudio descriptivo prospectivo y longitudinal en los años 2005-2006 en diferentes áreas de salud en el municipio, Pinar del Río con el objetivo de constatar si los médicos realizan una orientación eficiente de la Cultura Física Terapéutica a la población, estableciendo una adecuada relación diagnóstico-orientación para lograr la eficiente función de atención. Se apreciaron limitaciones en la actuación de los médicos en la atención a la población en relación con la orientación eficiente de la Cultura Física Terapéutica corroborado por controles realizados en Consultorios Médicos, de varias áreas de salud, y Círculos de Abuelos en varios momentos, lo que requiere desarrollar habilidades de la Cultura Física Terapéutica en los Médicos Generales Básicos y Médicos Generales Integrales que permita la atención integral a los pacientes de la comunidad, además se demostró limitada interacción de los médicos con los especialistas en Cultura Física, explicable en parte por los insuficientes recursos técnicos de los médicos en relación con la Cultura Física Terapéutica y poco hábito de realización de ejercicios físicos en la población, de modo no se está utilizando lo suficiente como forma alternativa de medicina para tratar las diversas patologías.

Al asumir que los fines de la Cultura Física Terapéutica son: recuperación, profilaxis y mantenimiento de la salud, entre otros al facilitar la rehabilitación y reincorporación temprana del individuo a sus actividades de forma plena ,con mayor bienestar y calidad de vida, como consecuencia de la realización de ejercicios físicos, adecuadamente programados, planificados y controlados por el

médico y el profesional de la Cultura Física, binomio este inseparable con objetivos similares, no obstante, ambos juegan un papel diferente en el proceso de rehabilitación donde sus esfuerzo se revierten en un rápido restablecimiento de la salud, capacidad de trabajo, reducción de las secuelas de los procesos patológicos, en la población se deduce que la utilización de este método terapéutico hace mas eficiente la actuación médica.

En este milenio es característico, el incremento del número de ciudadanos con 60 años o más tanto en la comunidad mundial como en la nuestra en particular, los cuales tienen una tasa de crecimiento anual de 2.4%, en este sentido nuestro país presenta un comportamiento similar al de los países desarrollados, en cambio los menores de 15 años decrecen con una tasa de 1,6%, este grupo humano representa casi el 15% de la población, con más de 1.2 millones de personas.

En relación con los ciudadanos de 60 años o más (3)(4)se plantea, que esta etapa de la vida reserva para los humanos profundos cambios biológicos y psicológicos determinados por la pérdida de familiares, enfermedades, jubilaciones y la disminución de las condiciones físicas a consecuencia de la pérdida del volumen y peso muscular, elasticidad, afectaciones cardiovasculares, disminución del flujo respiratorio, la capacidad vital entre otros, lo que exige una atención especializada con proyección social donde no se excluye a la familia .

El ejercicio físico es un medio eficaz para contribuir a la integración social de las personas de todas las edades aspectos estos referidos por Síntesis R.

La Cultura Física Terapéutica, facilita el tratamiento físico, social, psicológico y biológico en todas las personas, especialmente en los ancianos contribuyendo al mantenimiento de la salud en armonía con el proceso de envejecimiento, atenuando los cambios psicológicos y fisiológicos que ocurren durante esta etapa de la vida, mejorando la calidad de vida.

Nuestro sistema de salud asegura la asistencia médica y otros servicios que garantizan la salud física, mental y espiritual de quienes han pasado los 60 años y una vía ha sido los círculos de abuelos creados en los consultorios médicos, que favorece la integración entre el facultativo y el especialista en Cultura Física,

además de este grupo etario estos aspectos son válidos para toda la población de diversas edades y estado de salud.

En la actualidad a pesar del indiscutible avance de la ciencia y la técnica se impone la utilización del ejercicio físico como alternativa natural, viable desde el punto de vista económico y práctico, en el tratamiento no solo de diversas patologías, sino en la prevención, función primordial de nuestro sistema de salud de elevar la calidad de vida de la población en general.

Muchas unidades de atención primaria de salud se esfuerzan en realizar la prevención en su consulta olvidando que estas actividades y las de promoción se hacen principalmente en la familia, la comunidad y el terreno, problema este presente en nuestras áreas de salud, debido a que no se orienta de forma sistemática, asertiva y coherente la realización de los programas de ejercicio físico, a pesar de conocerse los efectos beneficiosos del mismo sobre la salud y el bienestar biopsicosocial en lo que concierne a mejoría funcional en los sistemas de entrega de oxígeno, sistema nervioso, locomotor, hematopoyético, entre otros. Es importante resaltar la necesidad del uso de la Cultura Física Terapéutica y su repercusión con el aumento de la expectativa de vida y la satisfacción de necesidades individuales y colectivas, por lo anteriormente expuesto el objetivo de la investigación es constatar si los médicos realizan una orientación eficiente de la Cultura Física Terapéutica a la población, estableciendo una adecuada relación diagnóstico-orientación para brindar atención médica integral.

Para esta investigación asumimos un universo constituido por 50 médicos (Médico General Básico, Médico General Integral) internos y 100 pacientes atendidos por estos facultativos, todos del municipio Pinar del Río pertenecientes a varias áreas de salud (Hermanos Cruz, Turcios Lima y Raúl Sánchez). La encuesta se aplicó a médicos que atienden círculos de abuelos y Consultorios Médicos (Anexo No. 1) indagando sobre los conocimientos que tienen dichos galenos en relación con la Cultura Física Terapéutica y las vías por las que han adquirido dichos conocimientos, así como las necesidades de aprendizaje) además de la observación de la actividad laboral (consultas médicas, visitas de terreno y áreas terapéuticas); en lo que respecta a la población se aplicó encuesta

(Anexo No 3) distribuida de la siguiente forma: 50 abuelos integrados a clubes de 8 consultorios del médico de la familia del área del policlínico Hermanos Cruz, escogidos al azar donde se valora edad, hábitos tóxicos, estado de salud, frecuencia con que realiza ejercicio físico e integración a áreas especiales de Cultura Física Terapéutica, y 50 personas atendidas en consultorios del área de salud Turcios Limas.

En relación con los métodos científicos de investigación se utilizó el método materialista dialéctico para determinar las leyes y relaciones que se manifiestan en el objeto; Métodos teóricos, como el histórico-lógico, para el estudio de la bibliografía especializada en relación con la formación y función del Médico General Básico (MGB) y el Médico General Integral (MGI). En los Métodos empíricos se utilizó el análisis documental, (Carpeta metodológica del Ministerio de Salud Pública; documentos del plan de estudio de la carrera de medicina en diferentes momentos, y el programa de la especialización en MGI) además Observación, entrevistas y encuestas dirigido a médicos y pacientes Se utilizó el método estadístico para tabular los datos, además se realizó el análisis de proporciones: Proporción y diferencia entre proporciones, los resultados se muestran en tablas.

Si asumimos que los fines de la Cultura Física Terapéutica son: recuperación, profilaxis y mantenimiento de la salud, así como la reincorporación plena de los individuos, con mayor bienestar y calidad de vida a la sociedad, al aplicar solamente ejercicios físicos, con fines profilácticos y rehabilitadores, alcanzando un rápido restablecimiento de la salud, aumentando la capacidad de trabajo y la prevención de las consecuencias de los procesos patológicos por diferentes causas, se deduce que la actuación médica sea la mas eficiente siempre que oriente ejercicio físico a la población.

Es conocido que la Cultura Física Terapéutica no solo persigue un objetivo curativo, sino también tiene carácter profiláctico, y sus medios fundamentales es la elevación de las capacidades físicas, tales como la rapidez, fuerza, movilidad articular, resistencia, etc, que brindan una mayor capacidad de trabajo al individuo

y una mayor confianza desde el punto de vista psicológico en sí mismo, para el desempeño de actividades socialmente útiles.

La influencia del ejercicio físico es absolutamente necesario en algunos procesos patológicos ya que forma parte del proceso rehabilitador que debe cumplir para lograr su rápida y óptima reincorporación a las actividades sociales cotidianas. A través de la observación de la actividad laboral (consultas médicas, visitas de terreno y áreas terapéuticas se evidencian limitaciones en el cumplimiento de las acciones del médico de la Atención Primaria de Salud en este sentido.

De las respuestas brindadas en las encuestas, entrevistas y guías de observación, se pudo constatar que los médicos orientan mínimamente a la población, y para ello se apoyan de las experiencias de vida, en ocasiones no saben como dar respuesta convincente sobre este aspecto, acudiendo a consultar a los que tienen más experiencias sobre la orientación de la Cultura Física Terapéutica, se evidencia limitada integración Médico -Licenciado en Cultura Física.

Como se evidencia (Anexo 2) se hace oportuno revisar el plan de estudio actual de la carrera de medicina de manera que se valore la inclusión de más horas clases en relación con Cultura Física Terapéutica, o en su lugar instituir cursos de postgrados para Médicos de la Atención Primaria de manera que puedan interactuar con los especialistas de Cultura Física para lograr la efectividad del binomio, capaz de intervenir de forma positiva en el cambio del estilo de vida, que tengan en cuenta el ejercicio físico, el mayor uso de las áreas terapéuticas como opción para prevenir enfermedades y recuperar la salud.

Algunos de los encuestados (el 10%), no recibieron estos temas durante el pregrado y el (100%) a pesar de recibirlos durante el postgrado fueron muy limitados, aunque todos manifestaron la voluntad de recibirlos, lo que indica la necesidad de aumentar los cursos de superación en temas de Cultura Física Terapéutica aspectos ilustrados en (Anexo 2)

Como se observa en el (Anexo 2) los profesionales que se encontraban haciendo el internado mostraron mayor familiarización y conocimientos sobre Cultura Física Terapéutica que los que llevaban más años de graduados,

afirmando haber recibido conocimientos de Cultura Física Terapéutica, en su formación, sin embargo consideran que son insuficiente para los retos de la función de atención aspectos estos compatibles con el programa.

En relación con la población dirigimos el estudio a la constatación de la orientación de la Cultura Física Terapéutica y las acciones del médico que determinan modificaciones en el modo y estilo de vida en relación con la práctica de ejercicios físicos y de hecho influirían positivamente. El 80% de los pacientes entrevistados (Anexo 4) no reciben una adecuada orientación por parte del médico de la Atención Primaria de Salud, para una incorporación y participación en actividades de Cultura Física Terapéutica.

El 20% de pacientes presenta una actitud favorable para la Cultura Física Terapéutica a partir de las experiencias acumulada en su vida cotidiana eso quiere decir que los pacientes no reciben una orientación apropiada y sistemático dirigida a influir positivamente en la cultura de salud. (Anexo 4).

El 44,5 % de los pacientes comparte la opinión de que el médico de Atención Primaria de Salud debe ser comunicativo y está llamado a despertar interés y motivarlos para acometer esta tarea así como acompañarlo.

Llama la atención que los pacientes a pesar de todos considerar lo útil de la práctica de ejercicio físico solo el 16% de los encuestados lo practicaba, de los cuales ninguno presentaba problemas durante el sueño, no siendo así con aquellos que no practicaban ejercicios de los cuales la mayoría no dormían bien, teniendo que auxiliarse de fármacos como ansiolíticos, relajantes musculares entre otros, para lograr conciliar el sueño. (Anexo 4), varios estudios confirman la mejoría en la calidad del sueño tras un programa de ejercicio físico.

Puede observarse (Anexo 5) en la población estudiada predomina el sexo femenino con un 90 %, sin embargo en entrevista con los abuelos, se conoce que existen personas de las tercera edad del sexo masculino en la comunidad, que no se encuentran incorporados al círculo de abuelo, lo que podría ser campo de acción para los médicos con el objetivo de conocer las causas de este hecho. Se observa además prevalencia del rango de edad de 60 años.

El hábito tóxico más frecuentes es el de ingestión de café seguido por el de fumar, conocido la influencia negativa sobre la salud humana, ocasionando determinadas enfermedades reportadas en la literatura cómo el cáncer de vías respiratorias, gastritis y otros trastornos gastrointestinales (Anexo 5).

En ocasiones concomitan más de un hábito tóxico lo que empeora la situación es de destacar que un por ciento considerable un 32 por ciento no tiene hábito tóxico, mayormente en las mujeres.

Se pudo constatar que el 60 % de los encuestados no realizan ejercicios físicos antes de llegar a la tercera edad y solo 6 de ellos el 12 % lo hacían diariamente, lo que denota que es necesario incrementar el accionar médico mediante la promoción de salud y el trabajo comunitario para lograr la incorporación de la población a la práctica masiva y regular del deporte.

La mayor cantidad de abuelos padece de hipertensión arterial, seguida por asma bronquial, varias de estas patologías pueden evitarse o controlarse con la práctica de ejercicio físico como alternativa terapéutica, aspectos reflejados en (Anexo 5).

Al interesarnos por este aspecto en otra área de salud, específicamente el Policlínico Turcios Limas observamos un comportamiento similar a lo anteriormente expuesto, evidenciándose prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial, asma bronquial entre otras), es importante resaltar que estas y otras patologías reportadas responden favorablemente con el uso del ejercicio físico. Estos resultados coinciden con los reportados en la literatura sobre la incidencia de estas enfermedades crónicas no transmisibles que pueden mejorar con la práctica del ejercicio físico.

Los resultados revelan *potencialidades e insuficiencias* de los médicos que prestan servicios en la Atención Primaria de Salud para establecer una adecuada orientación a la población

Al concluir la etapa investigativa se constató que no se establece una adecuada orientación de la Cultura Física Terapéutica a la población por parte de los médicos de la Atención Primaria de Salud, debido a que no poseen las habilidades básicas en este sentido, para la prestación de servicios de calidad.

Se evidencia limitada interacción de los médicos con los especialistas en Cultura Física Terapéutica explicable en parte por los insuficientes recursos técnicos de los médicos en relación con la Cultura Física Terapéutica.

Se demostró poco hábito de realización de ejercicios físicos en la población, de modo no se está utilizando lo suficiente como forma alternativa de medicina para tratar las diversas patologías

Teniendo en cuenta los elementos antes expuestos consideramos oportuno recomendar la realización de un programa de capacitación encaminado al desarrollo de las habilidades de la Cultura Física Terapéutica, con el fin de mejorar el desempeño de nuestros profesionales en este aspecto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso R. (2004). Utilidad de los ejercicios físicos terapéuticos y profilácticos para el médico de la familia de la comunidad laboral. Revista cubana de Medicina General Integral.
2. Alonso R. y A .L. Alba. (1991). El profesional de la Cultura Física en el nivel de atención primaria de salud. Revista cubana de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana, Pag. 48- 55.
3. Alonso R. Y L. E. García. (1990) Cultura Física Terapéutica. Guías y contenidos. I.S.C.F. "Manuel Fajardo", tomos I y II.
4. Álvarez Sintés R (2005). Manual del promotor. Instituto de altos estudios en salud pública. 2da Edición Maracay Aragua. Pág. 189-199
5. Álvarez Sintés R... [y otros] (2001) Temas de Medicina General Integral. 1era Edición.vol1 Editorial Ciencias Médicas. La Habana
6. Arambarri Ortiz, J. (2004) Ejercicios sistemáticos y Calidad de vida en la tercera edad revista 16 de abril vol 4
7. Carpeta Metodológica del Ministerio de Salud Pública de Cuba (1996). Para la Atención Primaria de Salud.
8. Colectivo de autores. (1991) Los Ejercicios Físicos con fines terapéuticos". Dpto. Educación Física. INDER, Tomos I- II.
9. Ilizastegui F y Douglas R. (1993). La formación del médico general básico. Rev Educ Med Salud; 27(2): 189-205.
10. Jardines J.B. (1990). Cuba: el reto de la atención primaria y la eficiencia en salud. Rev Cub Educ Med Super; 9(1-2): 3-13.
11. Licea Díaz, O.(2002) Usted puede vencer el asma-. Evento Científico Ciudad de La Habana: editorial Científico – Técnico, Pag. 199-200.
12. Salas R. (1999). Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de la Habana. Págs. 27-56.
13. Tovar Navas, M.L. y Escalona Labaceno R. (2002) Postura y Cultura Física .Tesis de diplomado Pag.8

ANEXO 1

Encuesta a profesionales de la salud

Estimado compañero:

Esta encuesta se realiza con el fin de mejorar nuestro trabajo en relación con la preparación integral de nuestros profesionales de la salud. Sé sincero y cuidadoso en la respuesta. Muchas gracias.

Datos generales

Internado: Sí ___ No ___

Año de graduación en medicina _____.

Residente: Sí ___ No ___ Año de residencia _____

Especialista Sí ___ No ___ Año de graduado de especialista _____

Especialidad _____.

Cuestionario

1. Cree que los términos Cultura Física Terapéutica y Fisioterapia son (una sola respuesta):
sinónimos ___ antónimos ___ diferentes ___

2. Recibiste conocimientos de Cultura Física Terapéutica (CFT): Si ___ No ___

Durante el pregrado: Sí ___ No ___ Durante el postgrado: Sí ___ No ___

Te hubiera gustado recibirlo: Sí ___ No ___ porque _____.

3. Los conocimientos que tienes lo evalúas de Bueno ___ Regular ___ Malo ___

4. Necesitas curso de postgrado en CFT: Sí ___ No ___

5. Utilizarías la Cultura Física Terapéutica con fin:
Profiláctico ___ Curativo ___ Rehabilitación ___

6. Utilizarías la CFT como una opción de tratamiento.
Sí ___ No ___ ¿En que caso?

Individuos sanos ___ Lactantes desde 45 días ___ Hipertensos ___

Diabéticos ___ Asmáticos ___ Deformaciones óseas ___ Climaterio ___

Otros _____.

ANEXO 2

RESULTADO DE LA ENTREVISTA REALIZADA A MÉDICOS POLICLINICO HERMANOS CRUZ

CUESTIONARIO	SI	NO
1- Recibiste conocimientos de CFT	4	4
1 a) Durante pregrado b) Durante postgrado	4	4
2- Sus conocimientos en CFT son buenos	2	6
3- Necesitas curso de postgrado en CFT	4	0
4- Término CFT y fisioterapia son sinónimos	0	4
5- Usa la CFT profilácticamente	3	5
6- Utilizas la CFT como opción médica	3	5
7- Asiste a áreas de CFT	1	7

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CFT DE LOS PROFESIONALES POLICLÍNICO TURCIOS LIMA

Profesionales	Cantidad	Recibieron conocimientos de CFT durante el		Necesitan curso de postgrado
		Pregrado	Postgrado	
Encuestados	25	5	————	25
Internos	5	5	————	5
Especialistas	20	————	————	20

Fuente .Encuesta

UTILIZACIÓN DE LA CFT COMO ALTERNATIVA TERAPEUTICA POLICLÍNICO TURCIOS LIMA

Profesionales	Utilizan la CFT en sentido		
	Profiláctico	Curativo	Rehabilitación
Encuestados	25	6	8
Internos	5	4	5
Especialistas	7	1	3

CFT: Cultura Físico Terapeuta
Fuente .Encuesta

ANEXO 3

Encuesta a pacientes

1. Datos generales

Edad___ Sexo___

Escolaridad Primaria ___ Secundaria ___ Preuniversitario___ Universidad___

2. Estilos de vida

Hábitos tóxicos: Fuma ___ Café ___ Alcohol ___

Ocupación:

Es trabajador(a): Si ___ No ___ Ama de casa: Si ___ No ___ Estudiante: Si ___ No ___

Tiempo libre:

Cine o teatro___ Música___ Danza o baile___ Literatura___ Juego___ Deporte ___

Otros_____.

Ejercicios:

Realiza ejercicios: Diariamente___ dos o tres veces por semana___
una vez por semana ___ ocasionalmente___ nunca___.

Su médico le ha indicado ejercicio: si___ no ___, sin estar enfermo: si ___ no ___ cuando ha estado enfermo: si ___ no___ de la enfermedad _____.

Ha asistido a alguna área de servicios especializados: Si ___ No ___

Su médico lo acompaña: siempre ___ ocasionalmente ___ nunca ___

Considera útil la realización de ejercicios físicos: Sí ___ No ___. Porque entretiene___ mejora la salud ___ se relaciona con los demás ___. Otros _____

3. Estado de salud

Padece de alguna enfermedad: Sí ___ No ___

Cuál o cuales: Diabetes ___ Hipertensión ___ Asma ___ Problemas óseos___

Cardiopatías___ Nervios ___ Otras _____.

ANEXO 4

FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE EJERCICIOS FISICOS ANTES DE INTEGRARSE AL CÍRCULO DE ABUELOS POLICLINICO HERMANOS CRUZ.

FRECUENCIA	No DE PERSONAS	%
NUNCA	30	60
OCASIONALMENTE	4	8
1 vez por semana	4	8

3 veces por semana	6	12
diariamente	6	12
TOTAL	50	100

Fuente: Encuesta

FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE EJERCICIO FISICO LOS PACIENTES POLICLÍNICO TURCIOS LIMA.

Pacientes	Cantidad	Por ciento
Encuestados	50	100 %
Que padecen una enfermedad	35	70 %
Que consideran útil la realización de ejercicios	50	100 %
Que Realizan ejercicios	8	16 %
No realizan ejercicios	42	84 %

COMPORTAMIENTO DE LA CALIDAD DEL SUEÑO DE LOS PACIENTES Y LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FISICO. POLICLÍNICO TURCIOS LIMA

	De los que practican ejercicio			De los que no practican ejercicio		
	Buena	Regular	Mala	Buena	Regular	Mala
Calidad del sueño	8	—	—	17	20	5

ANEXO 5

DISTRUBUCIÓN SEGÚN EDAD Y SEXO DE ABUELOS DE 8 CONSULTORIOS POLICLINICO HERMANOS CRUZ.

EDAD (años)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Menos de 60	13	2	15
De 60 a 64	10	0	10
De 65 a 70	5	0	5
De 71 a 75	4	1	5
De 76 a 80	7	1	8
Más de 80	6	1	7
Total	45	5	50

Fuente: Encuesta

HABITOS TÓXICOS DE LOS ABUELOS DE LOS 8 CONSULTORIOS DEL POLICLINICO HERMANOS CRUZ.

	No	%
--	----	---

Sin hábitos tóxicos	6	12
Café	40	80
Tabaco	6	12
Alcohol	2	4

Fuente: Encuesta

**ESTADO SE SALUD DE LOS ABUELOS EN LOS CONSULTORIOS ESTUDIADOS
POLICLINICO HERMANOS CRUZ.**

PATOLOGIAS	No	%
Hipertención arterial	23	46
Diabetesmellitus	4	8
Asma bronquial	9	18
Problemas oseos	18	36
Cardiopatía	6	12
Nervios	4	8
Otras	5	10
Sin enfermedad	4	8

Fuente: Encuesta

**TABLA 1.3 CANTIDAD DE PACIENTES QUE PADECEN DE ASMA E HTA Y PRACTICA
DE EJERCICIOS FISICOS. POLICLÍNICO TURCIOS LIMA**

Enfermedades	Pacientes	Practican ejercicios	No practican ejercicios
Asma	36	4	32
HTA	38	1	37
Ambas	16	1	15

HTA: Hipertensión arterial

Fuente .Encuesta