

## Acciones para impartir la educación física en estudiantes de medicina como promotores de salud comunitaria

*Actions to provide physical education to medical students as community health promoters*

**Neuris Herrera Peña<sup>1\*</sup>, Lizandra Llorente Abreu<sup>2</sup>, Armando Nicle Arguelles<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Lic. En Cultura Física. Profesor Asistente. Filial de Ciencias Médicas. Moa. [neurisherrera@nauta.cu](mailto:neurisherrera@nauta.cu). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6460-3183>

<sup>2</sup>Ms.C. Profesora Instructora. Hospital Guillermo Luis Fernández Hernández Baquero Moa [lizllorente@gmail.com](mailto:lizllorente@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0691-3009>

<sup>3</sup>Lic. En Cultura Física. Instituto Nacional de Deporte Educación Física y Recreación. [Armandoniclearguelles@gmail.com](mailto:Armandoniclearguelles@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5392-9562>

\* Neuris Herrera Peña. [neurisherrera@nauta.cu](mailto:neurisherrera@nauta.cu)

### RESUMEN

El sistema educacional cubano garantiza la formación de jóvenes integrales, que muestran alto nivel de preparación educacional, y que la Cultura Física Terapéutica constituya una alternativa de elección permanente. El sistema de salud cubano emplea la Educación física de nivel comunitario como vía o trabajo profiláctico, evitando el surgimiento de algunas enfermedades y el mantenimiento de la salud, el ejercicio físico, como medio de reducir los riesgos de enfermedades, masificando además las actividades de prevención y de rehabilitación en la comunidad. La Cultura Física y el deporte tienen gran importancia no sólo para el fortalecimiento de la salud del hombre, sino también para la prevención del proceso de envejecimiento. El presente trabajo tiene como objetivo desarrollar acciones que ayuden a impartir la Educación Física que reciben los estudiantes de medicina como promotores de salud comunitaria en la Filial de Ciencias Médicas de Moa. Se emplearon Métodos: teóricos, empíricos y estadísticos, que permitieron recopilar información detallada sobre el estado actual del tema y realizar un diagnóstico a la muestra seleccionada. Dentro de los métodos empíricos se encuentran la observación, entrevista y la encuesta. Como resultado se logró la integración de estudiantes de Medicina en la comunidad como promotores de salud en diversos grupos de edades y las acciones aplicadas, constituyen una vía de aporte práctico para impartir una asignatura tan importante como la Educación Física desde una óptica integral que facilita además integración entre las disciplinas que se ofrecen en la carrera de Medicina.

**Palabras clave:** Acciones, Educación Física, impartir, estudiantes, salud.

### SUMMARY

*The Cuban educational system ensures the formation of well-rounded young individuals who demonstrate a high level of educational preparation, with Therapeutic Physical Culture becoming a permanent and preferred alternative. The Cuban healthcare system utilizes community-level physical education as a means of prophylactic work, aiming to prevent the emergence of certain diseases and to promote health maintenance. Physical exercise is employed as a strategy to reduce the risk of diseases while also expanding preventive and rehabilitative activities within the community. Physical Culture and sports are of great importance not only for strengthening human health but also for preventing the aging process. The objective of the present study is to develop actions that contribute to the delivery of Physical Education to medical students, preparing them as community health promoters at the Moa Branch of Medical Sciences. Theoretical, empirical, and statistical methods were employed, enabling the collection of detailed information regarding the current state of the subject and allowing for a diagnostic assessment of the selected sample. Among the empirical methods used were observation, interviews, and surveys. As a result, medical students were successfully integrated into the community as health promoters across different age groups. The implemented*

*actions offer a practical contribution to the teaching of such a crucial subject as Physical Education, approached from an integrated perspective that also fosters interdisciplinary connections among the courses offered within the medical degree program.*

**Keywords:** actions, physical education, teaching, students, health.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define el concepto de salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social del individuo en armonía con el medio ambiente, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedad. Por tanto, la salud es principalmente una medida de la capacidad de cada persona de hacer o convertirse en lo que quiere ser. Piédrola Gil. (2009). Estas definiciones nos conducen a identificar la importancia de la forma física del individuo para lograr ese estado cualitativamente superior mostrando habilidades de resistencia, fuerza, agilidad, habilidad, coordinación y flexibilidad. El ejercicio físico equilibrado y sistemático contribuye a proporcionar más energía y capacidad de trabajo, combate el estrés, eleva la autoestima, facilita la relajación, reduce tensiones y quema calorías ayudando a mantener el peso ideal y permite un desarrollo integral del ser humano.

En el terreno educativo, el deporte juega un papel de transmisión de valores a niños, adolescentes e incluso adultos. En conjunción con la actividad física se inculcan valores de respeto, responsabilidad, compromiso y dedicación, entre otros, sirviendo a un proceso de socialización y de involucración con las mejoras de las estructuras y actitudes sociales. El deporte contribuye a establecer relaciones sociales entre diferentes personas y diferentes culturas y así contribuye a inculcar la noción de respeto hacia los otros, enseñando cómo competir constructivamente, sin hacer del antagonismo un fin en sí. Otro valor social importante en el deporte es el aprendizaje de cómo ganar y cómo saber reconocer la derrota sin sacrificar las metas y objetivos. La práctica del deporte eleva también el bienestar y la calidad de vida de la sociedad por los efectos beneficiosos de la actividad física, tanto para la salud corporal como la emocional; las personas que practican deporte y otras actividades no sedentarias con regularidad suelen sentirse más satisfechos y experimentan, subjetivamente, un mayor bienestar. Objetivo: Desarrollar acciones que ayuden a impartir la Educación Física que reciben los estudiantes de medicina como promotores de salud comunitaria en la Filial de Ciencias Médicas de Moa.

En Cuba es un objetivo primordial del sistema educacional la formación de un joven saludable tanto desde una óptica tanto intelectual como física con un desarrollo multilateral de sus cualidades y habilidades físicas, con conocimientos de sus recursos físicos funcionales y valores morales que le permita enfrentarse a las tareas señaladas por la sociedad. Un joven tenaz, perseverante, modesto, con una voluntad inquebrantable que le permite vencer las dificultades, con una concepción adecuada del aprovechamiento óptimo de los hábitos adquiridos, de las técnicas deportivas logradas, de los valores estéticos incorporados, y del uso racional y satisfactorio del tiempo libre. Un joven capaz de lograr una alta productividad en las tareas de desarrollo económico del país y una alta eficiencia combativa en defensa de la patria. El comandante Fidel Castro ha expresado que no basta con que formemos mentalmente a los jóvenes y a los niños, hay que formarlos físicamente y que “incluirle el hábito de la Educación Física, enseñarle el deporte, ayuda físicamente al niño y lo prepara en la vida” (Colectivo de Autores, 2001, p.9). En dichos trabajos se aprecia claramente el fin planteado a la Educación Física en la formación de las futuras generaciones y del cual se derivan los objetivos generales que deben ser alcanzados.

A través de la Educación Física la promoción de salud constituye la base más sólida sobre la que pueden planificarse actividades que propicien el desarrollo de valores y mejoren la salud, temas que han sido investigados por diferentes autores, Ortega Muñiz, (2013). El promotor de la salud en la comunidad. López (2003). La clase de Educación Física: Actualidad y perspectiva y Muñoz Sánchez, (2010). Promoción de salud en el ambiente de trabajo. La clase de Educación Física: Actualidad y perspectiva La formación de profesionales de la salud con alto nivel de competencia requiere por tanto se requiere vincular la Educación Física a la preparación académica de los jóvenes desde su inicio en los centros de enseñanza y prepáralos como promotores de salud.

## **Evolución histórica de la Educación Física**

Según López & Cesar, (2005), en los tiempos antiguos, la Educación Física consistía en gimnasia para aumentar la fuerza, agilidad, flexibilidad y resistencia. Los griegos consideraban el cuerpo humano como un templo que encerraba el cerebro y el alma, y la gimnasia era un medio para mantener la salud y funcionalidad del cuerpo. El renacimiento y dentro de este el movimiento humanista sentó las bases para que durante los siglos XIX y XX se desarrollaran en numerosos países de Europa sistemas de Educación Física conocidos como Sistemas Nacionales de Gimnasia. Existieron muchos ejemplos, entre ellos tenemos a Piots Lesgaft (Rusia 1837-1909) doctor en medicina y cirujano que aplicó la Educación Física para el tratamiento de diferentes enfermedades.

En Europa Dinamarca fue uno el primer país en introducir la Educación Física como aspecto esencial en los cursos regulares con carácter obligatorio. En 1964 en Estados Unidos surge con fuerza una tendencia hacia la condición física para que el individuo tenga un físico hermoso, una amplia capacidad de ejecución de ejercicios, además de los comprobados beneficios que reporta a la salud y al equilibrio psicológico del sujeto que los practica.

A partir de las Olimpiadas de la era moderna, el deporte ha tenido una poderosa difusión e influencia en la Educación Física. Pudiera decirse que, en la actualidad en el ámbito mundial, los programas de Educación Física escolar para niños mayores de nueve años, adolescentes y jóvenes de ambos sexos, contemplan la práctica de juegos predeportivos y deportes tales como: el atletismo, el fútbol y el baloncesto entre otros. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) considera los programas de Educación Física una parte importante de su misión.

Según López (2003), la Educación Física en la época contemporánea ha experimentado un amplio desarrollo de diversos modelos de practicar el ejercicio físico que ha estado influida por múltiples factores, además ha alcanzado un desarrollo en las ciencias y tecnologías a escala universal, donde se ha avanzado en las Ciencias Sociales y en particular la Psicología y la Pedagogía.

Por lo tanto el gran impacto de los Juegos Olímpicos de la era moderna y del deporte como fenómeno sociocultural contemporáneo, la necesidad de lograr un mejor uso del tiempo libre y de luchar contra el ocio y el sedentarismo que genera el desarrollo económico y la urbanización, el cuidado del medio ecológico, entre otros, se han erigido en agentes de los cambios operados en esta esfera.

Según López (2003) en Cuba las tareas esenciales de la Educación Física van dirigidas fundamentalmente hacia el perfeccionamiento de la capacidad de rendimiento físico de nuestros jóvenes, hacia el bienestar de su salud, así como influir en la formación de las cualidades de la personalidad. Esto representa en lo específico el desarrollo óptimo de las cualidades morales y sociales de la personalidad y de las cualidades motoras básicas

## **Objetivos esenciales de la Educación Física**

Según Colectivo de Autores (2001), los objetivos y tareas de la Educación Física en nuestro país tienen una concepción clara de la formación de la personalidad de las nuevas generaciones. La Educación Física tiene como finalidad: Contribuir al perfeccionamiento de nuestros niños adolescentes y jóvenes mediante las actividades físicas, deportivas y recreativas y coadyuvar de esta manera a la educación de un joven capaz de conducirse activa y conscientemente al servicio de la construcción de la sociedad socialista.

Facilitar el perfeccionamiento de la capacidad de rendimiento físico de nuestros jóvenes, hacia el fomento de su salud, así como influir en la formación de las cualidades de la personalidad.

En la Educación Física, por encima de la búsqueda del rendimiento se sitúa la creación de hábitos y actitudes positivas y favorables a la práctica deportiva

Lograr un desarrollo óptimo de las cualidades morales y sociales de la personalidad de los jóvenes; de sus capacidades motrices; de las habilidades vitales, productivas y deportivas, la transmisión y adquisición de conocimientos hacia una vida sana y placentera, hacia una cultura deportiva e higiénica.

Desarrollar el proceso de socialización de los jóvenes, de integración de con las obligaciones sociales respecto a los demás a través del intercambio en el grupo y el desarrollo de las actividades.

Desde un punto de vista Filosófico la Educación física utiliza las leyes que rigen la formación de la personalidad socialista sobre la base del enfoque marxista-leninista de la realidad histórico-concreta para la solución de los problemas teóricos, prácticos de la instrucción y la educación del individuo. La ley es un nexo o relación necesaria y reiterada entre los objetos y fenómenos de un proceso. En este sentido la dialéctica refleja sus leyes fundamentales (Colectivo de Autores, 2001):

**Ley de los cambios cuantitativos y cualitativos:**

La esencia de esta ley señala que la medida cuantitativa del entrenamiento producirá cambios cualitativos y viceversa. Si se pretende desarrollar la resistencia a la suma de entrenamientos, a largo plazo provocará cambios importantes que señalen su mejoría representando de esta forma un salto cualitativo.

**Ley de la unidad de la teoría y la práctica:**

Dice esta ley que toda información teórica que se da tiene que haber una influencia práctica, de no ser así no se cumplen los objetivos propuestos. Aquí se destaca la relación que guarda en el campo de la práctica del ejercicio físico los conocimientos teóricos, los cuales deben sustentarse en resultados de la práctica. Así por ejemplo al explicar la conveniencia de la ejecución técnica correcta debemos considerar los casos de individuos que no se ajustan totalmente a la supuesta norma y obtienen buenos resultados.

**Ley del conocimiento sensorial y racional:**

Dice que todo movimiento que se quiera realizar, primeramente, hay que verlo, escucharlo, razonarlo para después ejecutarlo.

La Metodología de la Educación Física se fundamenta en las leyes y principios que rigen el desarrollo del individuo tanto en lo biológico como en lo social, por ello, toma de la morfología, la fisiología y la biomecánica aquellos conocimientos que le permiten estructurar su contenido teniendo en cuenta las formas y funciones del organismo, las características mecánicas de los movimientos y las regularidades cuantitativas y cualitativas de las acciones motrices deportivas. Los propósitos de la enseñanza se dirigen a la formación de hábitos, habilidades y capacidades físicas sobre la base de realización de diferentes actividades y ejercicios, lo más segura y correctamente posible, relacionados con los distintos factores de salud (mortalidad, morbilidad) Sentmanat Belisón, (1989-1992).

La Educación Física toma de la Pedagogía y la Psicología las regularidades objetivas que influyen en la conducta y en el desarrollo de la personalidad del estudiante y, sobre todo, las regularidades del proceso docente-educativo. El deporte en los programas escolares despierta un elevado interés y motivación en los estudiantes por su práctica y constituye un medio pedagógico de elevados valores educativos. La denominación de educativo dado al deporte está asociada con las características de este tipo de práctica deportiva, donde destaca el elemento pedagógico en contraposición a lo que se conoce como deporte espectáculo, en el cual prima una exigencia al alto rendimiento. Raimondi, Paolo. (1996)

El autor plantea resumiendo lo dicho anterior de la Educación Física hacia el perfeccionamiento de la capacidad de rendimiento físico que supone:

- Habilidades
- Capacidades condicionales
- Capacidades coordinativas
- Cualidades del rendimiento psíquico
- Formación de cualidades de la personalidad
- Creación de hábitos higiénicos
- Trasmisión y adquisición de conocimientos hacia una vida sana y placentera.

Según. Colectivo de Autores, (1986) desde el punto de vista médico en sistema de salud cubano identifica la Cultura Física Terapéutica como método medicinal-profiláctico y curativo se basa en

diferentes ciencias, tales como la Anatomía, la Fisiología, la Bioquímica y la Psicología. Todas las afecciones que se tratan por medio de la Cultura Física Terapéutica deben ser conocidas en forma elemental en lo que se refiere a las alteraciones físico-patológicas y anatómicas, así como los síntomas generales que ellos ocasionan.

La utilización de la Cultura Física Terapéutica por el sistema de salud cubano se logra a partir de una unión tripartita a nivel comunitario por el médico, la enfermera y el licenciado en cultura física que desarrollan una labor de promoción de salud. En este entorno se inserta además el estudiante de medicina en formación permitiendo que el mismo adquiera habilidades para desempeñar su futuro trabajo como médico y actué como promotor del deporte y la cultura física en la comunidad. (1986). p. 35.

## **PROMOTORES DE SALUD**

Según Muñoz Sánchez, (2010). La promoción y prevención en salud requiere de personas involucradas y comprometidas con el tema de salud en los espacios donde el ser humano se desarrolla. La influencia del entorno y las condiciones del medio determinaran la necesidad de personas que fomenten acciones de promoción de la salud y de prevención de enfermedades. Como estas personas pertenecen a la misma comunidad, entonces conocen el entorno, su problemática, tipos de relaciones que se establecen, lenguajes, códigos y otras formas de comunicación.

Siempre van a estar más cercas y en permanente contacto con la comunidad y pueden así favorecer y apoyar las actividades que se desarrollen en favor de la salud. ¿Pero quienes son estas personas?, aunque había cierta controversia en los diferentes sectores, se le ha asignado un nombre al trabajo que estas personas desempeñan “promotor”

Definiciones.

- Promotor viene de promover a la comunidad, también de prevenir enfermedades que afectan la salud.
- El promotor se asocia con nociones como “movilización” y fomento de prácticas adecuadas de cuidado de salud, con la promoción y el impulso de pautas en la comunidad.
- El promotor es un agente que conduce y enseña la forma de realizar cambios en beneficio de la comunidad.
- Promotor es el que enseña el camino que conduce, es la persona que inicia y realiza el trabajo, posteriormente vienen los demás. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2003).
- Es una persona comprometida con la comunidad en la que vive, que conoce la problemática comunal y se capacita junto con los miembros de su comunidad para prevenir y mejorar las condiciones de salud que hay en su entorno. Wemer & Bower, (1985).

Los promotores de salud, son responsables de vigilar que los miembros de la red estén debidamente interconectados y comunicados, y que los recursos disponibles y los productos generados circulen fluidamente a través de ellas, esto permitirá que, el conocimiento pase de ser un recurso local a uno global. (Organización Mundial de Promotores de la Salud, 2001-2006).

## **COMUNIDAD**

El concepto de comunidad tiene diferentes acepciones, que corresponden con diferentes enfoques teóricos y necesidades prácticas. Los problemas teóricos y prácticos plantean a los seres humanos tarea que sólo pueden solucionarse colectivamente. La búsqueda de la mejor solución para cualquier problema no es nunca la experiencia de una conciencia individual. Esta búsqueda implica la necesidad de un diálogo argumentativo (al menos virtual) entre los interesados por la solución del problema en cuestión. Damiene, (2010). Difícilmente se puede mantener hoy una visión de comunidad en la que primen aspectos como la homogeneidad, el igualitarismo, la simplicidad, el aislamiento y la solidaridad mecánica (Ruiz, 2012).

Ruiz (2012) sostiene que la comunidad es la esencia de la sociedad sin estado y que su pervivencia supone un antídoto a la homogenización. Por tanto, su naturaleza es principalmente “resistente”,

asociada a la posesión/ usufructo territorial, a una relativa independencia política y a la expresión simbólica de la diferencia/ identidad.

La comunidad es un grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerla (Organización Mundial de la Salud, 1998).

Una de las críticas más importantes que se realizaron es el hecho de que hay métodos aislados que separaban la problemática del individuo y lo desligaban del contexto global.

Es necesario considerar al hombre como un ser tridimensional, el cual se desenvuelve en un ámbito individual, de grupo y de comunidad (Follari., 1984).

La comunidad por su parte provee el ambiente para la vida individual y constituye la unidad de la vida nacional. La comunidad es más que una localidad; es una agrupación de personas relacionadas entre sí que cuentan con recursos físicos, personales, de conocimientos, de voluntad, de instituciones, de tradiciones. Como comunidad provee al ambiente dentro del cual el individuo pasa su vida, el carácter de este ambiente es de interés personal para cada individuo.

Ninguna comunidad, aunque tenga recursos numerosos y organización eficiente, provee el ambiente ideal para todos los ciudadanos. Todos tienen posibilidad de mejoramiento. Cada comunidad es una totalidad orgánica que crece continuamente por vida interna. Todos sus miembros sean profesionales o líderes o simples ciudadanos, tienen participación en su crecimiento y desempeñan un papel responsable.

Esta se inscribe en el espacio, es un territorio, forma el conjunto de las personas que viven en un terreno geográfico determinado. Así entendida, la comunidad, no sólo como espacio territorial geográfico sino como espacio asumido y sentido como propio, se convierte en un producto de interacciones donde existe un sentimiento de pertenencia entre los miembros de la comunidad que les hace identificarse con ella. El conjunto de las personas que viven en este territorio mantiene unas relaciones múltiples y tienen entre ellas numerosos intereses comunes.

### **Algunas definiciones de comunidad ponen el acento en lo relacional.**

Por otro lado, González et al. (2011). Señala que la comunidad, es fundamentalmente un modo de relación social, es un modelo de acción intersubjetiva construida sobre el efecto, la comunidad de fines y de valores y la contestable esperanza de la lealtad, de la reciprocidad.

El autor considera que el concepto comunidad abarca un grupo de personas ocupando una determinada área de la sociedad, donde participa un sistema de intereses y actividades incluyendo todas sus relaciones sociales.

La comunidad es una organización pública y abierta basada en criterios de amistad, ayuda y experiencia, que tiene carácter universal, en este sentido sus miembros independientemente del lugar donde actúan, se sienten parte de una misma acción mundial humanizadora que se expresa de manera directa pero convergente. Sus formas de participación son abiertas y flexibles, se trata de una organización de base humana en la que cada persona se hace responsable de aquello que impulsa y construye. (El Libro de la Comunidad, 2009).

### **El promotor de la salud en la comunidad.**

El promotor de salud se ha integrado a la red de servicios del sector salud, formando parte de una estrategia de extensión de cobertura, para disminuir la brecha y las inequidades que afectan a la población más vulnerable, mejorando el acceso a los servicios de salud, con la realización de acciones de prevención aplicando el enfoque de riesgos, mediante la identificación de las causas de los problemas de salud en la familia y la comunidad, ayudando a vincularlas con las identidades de desarrollo social, por medio del fomento, de la organización y participación comunitaria. Actualmente, las organizaciones se han comprometido a implementar el enfoque de salud familiar en el modelo de

atención a la salud, lo cual se facilita al disponer de una extensa red de servicios de salud, donde los promotores de salud contribuyen un eslabón clave a nivel comunitario, debido a su específica modalidad de atención a nivel domiciliar, basada en la promoción de la salud, la organización comunitaria, la vigilancia epidemiológica comunitaria, el enfoque de riesgo y la provisión de servicios, entre otros.

Es importante señalar que el trabajo que desempeña el promotor de salud constituye una alternativa importante en el complejo escenario de caminos y estrategias que utiliza la población para manejar o solucionar sus problemas de salud. Constituye también un mecanismo de articulación entre las comunidades, los servicios de salud y las organizaciones, permitiendo a la población de menores recursos mejorar sus posibilidades de acceso a ellas. En este escenario, para ejecutar su trabajo, el promotor desarrolla una amplia gamma de vínculos con diferentes actores sociales, tanto en el exterior de su comunidad. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2003).

La organización Mundial de la salud (Organización Mundial de la Salud, 1998), y la organización panamericana de salud (Operativo de Promoción de la Salud, 2001-2006), señalan la importancia que tienen los promotores de salud comunitarios, ya que fortalecen a las redes de ciudadanos comunitarios y educan a los miembros de la comunidad para acceder a la salud, así como motivar a las comunidades para actuar y responsabilizarse de su misma actitud.

El promotor de la salud es una figura de referencia social y se convierte en un modelo a imitar, es un observador permanente de las actividades, actitudes y expectativas de la comunidad, con respeto a su salud. La experiencia ha demostrado que el promotor de salud no es una extensión de los servicios de atención del Ministerio de Salud, sino un recurso de la comunidad Rojas & Valero, (2009).

La escuela, los docentes, la familia y la comunidad, representan el mejor equipo de trabajo en la promoción de salud. Para mejorar las condiciones sanitarias y de salud de una comunidad es preciso que los propios interesados, ya sean individuos, familias o comunidades participen activamente en el proceso, tomen iniciativas por su propia cuenta, adopten un comportamiento saludable y se esfuerzen por mejorar la higiene ambiental (Rojas & Valero, 2009).

El autor plantea que es preciso fomentar en mayor grado la autorresponsabilidad, sin embargo, para que la salud comunitaria se pueda desarrollar con éxitos, se necesita una participación activa de la comunidad ya que ésta tiene que convertirse en un elemento permanente de la vida colectiva, integrada por el mayor número posible de personas dedicadas a una acción sanitaria, consecuentemente, se hace necesaria una formación integral en salud que revise y análisis cada una de las tareas a las que se va a dedicar un promotor de salud.

## **OBJETIVO PRINCIPAL DEL PROMOTOR DE LA SALUD**

Que pueda identificar sus funciones dentro de las comunidades y planifiquen su trabajo en coordinación con los equipos de salud para solucionar los problemas de salud más frecuentes (Rojas. & Valero2009).

## **IMPORTANCIA DE LOS PROMOTORES DE LA SALUD**

Los promotores de salud desempeñan un papel importante en las tareas de mejorar la salud de las personas en las comunidades, ayudan a las personas aprender sobre temas relacionados con la salud y la práctica de ejercicios físicos, los ayudan a llevar una vida más sana practicando ejercicios físicos. (Manual del promotor de Salud, 2008).

Los promotores de salud efectivo poseen cualidades especiales. Conocen bien a sus comunidades. Están dedicados a mejorar la salud de la comunidad a la que pertenecen. Les agrada enseñar a los demás, se sientan cómodos frente a un grupo de personas y saben cómo trabajar con ella.

### **Objetivo general del trabajo**

Desarrollar acciones que ayuden a impartir la Educación Física que reciben los estudiantes de medicina como promotores de salud comunitaria en la Filial de Ciencias Médicas de Moa.

## **DESARROLLO**

Metodología de investigación.

## Métodos

Para la constatación del trabajo investigativo, se utilizaron distintos métodos y procedimientos de investigación, dentro de los que se encuentran.

### Métodos teóricos.

**Analítico-sintético:** Se realizó durante todo el proceso de investigación, desde la búsqueda de bibliografía hasta la evaluación e interpretación de los resultados, además de estar presente en la redacción y las conclusiones de la investigación.

**Inductivo-deductivo:** Se utilizó en el análisis de las condiciones físicas actuales de los estudiantes de Ciencias Médicas. Facilitó el desarrollo de la investigación de lo general a lo particular.

### Métodos empíricos.

**Observación:** A las acciones para impartir la Educación Física, con el objetivo de comprobar cómo se manifiesta el promotor de salud en las clases de dicha materia, en los estudiantes de primer y segundo año de la carrera de Medicina.

**Encuesta:** Su esencia radica en aplicar un cuestionario escrito a los estudiantes para recibir la información que ellos aportan y procesarla para arribar a conclusiones.

**Entrevistas:** Para conocer la experiencia de los estudiantes sobre promotores de salud comunitario, desde el punto de vista teórico hasta su tratamiento práctico con carácter desarrollador, durante las clases de Educación Física.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Diagnóstico y evaluación de la motivación de los estudiantes de medicina por la Educación Física.

Como resultado de las entrevistas aplicadas a estudiantes se determinaron las principales preocupaciones sobre la asignatura las cuales se relacionan a continuación:

Existe una prevalencia del sexo femenino al identificar su preocupación con la Educación Física por no alcanzar los indicadores establecidos para lograr una alta puntuación. Para el sexo femenino la carrera de resistencia y la de velocidad, fueron identificadas en el 100 y el 80 % de los casos respectivamente como el ejercicio más difícil de realizar para alcanzar una evaluación satisfactoria. Los estudiantes señalan como causas de esas dificultades la poca sistematicidad en grados anteriores en la preparación de estos temas, su inclinación por realizar otros ejercicios físicos como aerobios, abdominales y planchas y no carreras de resistencia y la hora de realización de la actividad con la fuerte influencia de las condiciones climáticas.

Este diagnóstico demostró que el problema que existe y sobre el cual hay que trabajar es, combinar el programa actual de la Educación Física con otras alternativas participativas que eleven el interés de los estudiantes y las cuales les permitan a su vez alcanzar mejores calificaciones, sobre todo a las féminas, para que esta importante asignatura contribuya eficientemente al desarrollo integral de los profesionales de la salud. Por tanto, constituye una alternativa eficaz mantener e incrementar los juegos participativos los cuales contribuyen a eliminar las deficiencias en las capacidades físicas no resueltas en los estudiantes, sobre todo en la carrera de velocidad y resistencia y estimulan el desarrollo de valores entre ellos sobre todo aquellos de solidaridad, compenetración, colectivismo y trabajo en grupo.

La búsqueda de información sobre el tema, el intercambio con los profesores que imparten Educación Física y el resto del claustro en general, proporcionó información suficiente para establecer una nueva propuesta docente con el objetivo de lograr integración interdisciplinaria, vinculando con ello la práctica sana del deporte y las actividades de promoción de salud desde una óptica médica.

Como resultado de la investigación se aplicó una nueva estrategia para la asignatura de Educación Física que persigue como objetivo fundamental elevar la motivación y el interés por la práctica sana del deporte. Esta nueva metodología establece dos elementos esenciales:

1. Lograr la masividad en la práctica sistemática de ejercicios físicos, haciendo de esta asignatura una opción atractiva para los jóvenes. Se trata de promover la práctica del deporte con un fin recreativo, con actividades muy variadas al aire libre y en diversos escenarios

En este objetivo se proponen como Acciones concretas las siguientes

- Creación de clubes juveniles deportivos en deportes afines, sobre todo voleibol, basquetbol, béisbol, gimnasia entre otros.
- Desarrollar festivales deportivos competitivos para estimular la práctica e integración al deporte. Reconocer esta participación dentro de la labor curricular del estudiante.
- Rescatar y remodelar gimnasios deportivos para la práctica de ejercicios físicos.

Esta nueva modalidad en todos los casos mantiene los objetivos y tareas básicas de la Educación Física, pero desde una óptica más interesante, resolviendo con ello el cierto rechazo que muchos jóvenes ven en esta disciplina sobre todo las féminas.

2. Estimular la integración interdisciplinaria desarrollando un sistema de conocimiento que vincule la Educación Física con asignaturas propias de la carrera, en especial con Medicina General Integral (MGI). Esta materia despliega una labor comunitaria de los estudiantes creando habilidades de en ese entorno para sistematizar el trabajo como futuros médicos de la familia. Aprovechar este escenario para realizar la promoción de salud, utilizar el deporte como vía para el desarrollo de estilos de vida sanos. Cada estudiante al estar vinculado a un área de salud comunitaria, llámese consultorio del Médico y la Enfermera de la familia aplica entonces un sistema de habilidades que abarca toda la estructura poblacional para estimular la práctica de ejercicios físicos.

En este objetivo se proponen como acciones concretas las siguientes:

### **Círculos de Abuelos**

Tienen como objetivo central propiciar la organización y realización de actividades físicas en grupos poblacionales de más de 60 años en ambos sexos sin que esto constituya un esquema, pues pueden incorporarse también personas con menos edad de la indicada y, que, por una razón u otra, el médico lo considere oportuno.

### **Casas de abuelos y hogares de ancianos**

Dada las características de este grupo poblacional, lo fundamental es posibilitar la realización de distintas actividades físicas y recreativas que estarán en dependencia de las posibilidades individuales, lo cual exige organizarlos en grupos afines dadas las limitaciones que estos presenten.

### **Gimnasia con el niño**

Su principal objetivo está dirigido a desarrollar actividades físicas variadas, con niños de ambos sexos comprendidos entre los 45 días de nacido, hasta los 5 años.

### **Gimnasios de Cultura Física**

Es una instalación amplia, subordinada a la Dirección de Deportes, cuya finalidad es ofertar variadas posibilidades de ejercitación física ya que cuentan por lo general con diferentes aparatos y medios gimnásticos, así como una fuerza técnica especializada en dicho trabajo.

### **Microgimnasios de Cultura Física**

De acuerdo al área y medios que el microgimnasio tenga, su propósito fundamental es lograr la atención a personas sanas o que presentan determinadas enfermedades o dolencias, y que a través de la actividad física conlleven a una mejoría del individuo.

### **Gimnasia básica para la mujer**

Tiene como finalidad proporcionar formas organizativas a diferentes grupos poblacionales del sexo femenino que por una razón u otra no puedan ejercitarse la Gimnasia Musical Aerobia.

### **Gimnasia musical aerobia**

Como modalidad dinámica, esta puede ser practicada por la población de ambos sexos que pueda realizar actividades físicas intensas. Esta es practicada con acompañamiento musical, en locales o lugares que se acondicionen y se realiza al igual que en la Gimnasia Básica bajo un control especializado por parte de un profesor, o activista con experiencia.

### **Gimnasia laboral**

Esta actividad preferentemente se aplica y desarrolla en fábricas y centros de trabajo, adecuándose los ejercicios físicos a las particularidades del trabajo profesional. Pudiendo desarrollarse en tres formas diferentes:

- Gimnasia de Introducción.
- Gimnasia de Pausa.
- Fisminutos.

Por su repercusión socio-económica se recomienda su introducción en los centros laborales de forma coordinada con todos los factores del mismo. Una importancia vital para la salud de los trabajadores tiene la misma, ya que se evitan dolencias y enfermedades profesionales.

### **Caminatas y carreras populares**

La proyección fundamental de estas actividades estriba en el carácter masivo que las identifica, debiendo significar que estas independientemente no deben abarcar grandes distancias con las personas de la tercera edad. Este tipo de actividad posibilita la participación masiva de todas las personas interesadas sin distinción de edad y sexo. Vale señalar que en el caso de los abuelos estos deben participar preferiblemente en caminatas; además estas actividades en sentido general deben jugar un rol significativo en el grado de sistematización o sea que deben aprovecharse fechas conmemorativas, lo cual, sin dudas, contribuye a formar y fomentar un ambiente previo de movilización por parte de la población.

### **Deportes**

En este sentido, lo fundamental es aprovechar las tradiciones territoriales, lo cual a través de motivaciones e iniciativas puede contribuir a la formación de equipos deportivos que sean del agrado de los grupos poblacionales. De esta forma, la realización de encuentros Inter-barrios o de zonas crea las condiciones para que tanto practicantes como espectadores disfruten ampliamente de una recreación activa; de esta manera se sientan las bases para la masividad en el deporte.

### **CONCLUSIONES**

La aplicación de nuevos métodos y procedimientos en la realización de la Educación Física para los estudiantes de medicina ha contribuido sustancialmente a elevar el interés de los mismos por la práctica del deporte, desarrollando en los mismos valores como la solidaridad y el compañerismo.

La nueva estrategia educativa ha establecido resultados positivos en los dos escenarios mostrando el papel del deporte y la Educación Física. Por un lado, como promotor de salud y bienestar a los estudiantes de la filial y en otro sentido como estimulador de un nuevo estilo de vida sano multiplicado por esos mismos estudiantes, futuros médicos a nivel comunitario.

La utilización del deporte como instrumento de salud a nivel comunitario constituye un objetivo esencial dentro del sistema de salud cubano por tanto es vital que los estudiantes en formación apliquen todo el sistema de ejercicios profilácticos y medicinales para cada grupo etáreo con el objetivo de desarrollar habilidades como promotores de salud.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Colectivo de autores del grupo nacional de áreas terapéuticas de la Cultura Física (1986). *Los ejercicios físicos con fines terapéuticos. Tomo II.* p. 35.

Colectivo de autores (2001) *Programas de Educación Física* Editorial INDER, La Habana.

- Damiene A. M. (2010). *Comunidad realidad pragmatismo. Tópicos* (online), n 20 citado (2013-10-11), pp 0-0. Disponible en: <<http://www.scielo.org.ar/scielo>>.
- El libro de la Comunidad. (2009). *La comunidad para el desarrollo humano*. Librería Humanista. [libreriahumanista.com/Libros/PDF/El libro de la comunidad.pdf](http://libreriahumanista.com/Libros/PDF/El%20libro%20de%20la%20comunidad.pdf).
- Follari R, Hernández F. (1984). *Trabajo en comunidad: Análisis y perspectivas*. Buenos Aires. Editorial HUMANITAS: Pp111-143.
- Fondo de las naciones unidas (2003) para la infancia (UNICEF), *Promotor de la salud; trabajo y motivaciones. Buen inicio. Lima*.
- González Guzmán R, Castro Albarrán J.M, Moreno Altamirano, L. (2011). *Promoción de la salud en el ciclo de la vida 1<sup>ra</sup> ed*. México. Editorial Interamericana Mc Graw-Hill. Pp 17-33, 285-321.
- López A. (2003) *La clase de Educación Física: Actualidad y perspectiva*. Ediciones Deportivas Latinoamericanas, México, D.F.
- López A. y César V. (2005). *Tendencias contemporáneas de la clase de Educación Física. Material en proceso de edición*.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2008). *Funciones técnicas del promotor de salud*. El salvador.
- Muñoz Sánchez A. (2010). *Promoción de salud en el ambiente de trabajo. La clase de Educación Física: Tesis*.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción de salud*, Glosario. Disponible en <http://www.bvs.org.ar/pdf/glosarisp.pdf>.
- Ortega Muñiz E, (2013). *El promotor de la salud en la comunidad*.
- Piédrola, Gil. G. (2009). *El concepto de Salud*. <http://pochicasta.files.wordpress.com/concepto> de salud. Pdf.
- Raimondi, Paolo. (1996) *Cinesiología y Psicomotricidad*. Editorial Paidotribo, Barcelona.
- Rojas A. Valero, R. (2009). *El docente como promotor de la salud en educación inicial*. Guía de Formación Universidad de los Andes Mérida Venezuela.
- Ruiz Ballesteros. E. (2012). *The vitality of the community. Practices for navigationg glovalization from the Andean periphery*. Hungary, Rev de Anthropologic Chilena. 44(3): 419-433.
- Secretaría de salud. Modelo. (2001-2006). *Operativo de Promoción de la Salud*. México.
- Sentmanat Belisón, A. y otros. (1989-19929). *Orientaciones Metodológicas*. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Wemer D, Bower B. (1985), *Aprendiendo a promover la salud*. Fundación Hesperin, Palo Alto. CA.

### Síntesis curricular de los autores

**Neuris Herrera Peña:** Lic. En Cultura Física. Máster en Educación Superior. Profesor Asistente de la Filial de Ciencias Médicas Moa, Tamara Bunke Bider. Departamento de Trabajo Educativo. Profesor de Extensión Universitaria. Mi línea temática está dirigida Acciones para impartir la educación física en estudiantes de medicina como promotores de salud comunitaria.

**Lizandra Llorente Abreu:** Especialista en 1<sup>er</sup> Grado en Medicina Interna. Máster en Hematología clínica. Profesora Instructora. Investigadora aspirante. Hospital. GLFHB. Jefa Departamento de Docencia.

**Armando Nicle Arguelles** Lic. En Cultura Física. Sectorial de Deporte Municipal (INDER). Jefe del Departamento de Actividades deportivas.