

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

ENTRENAMIENTO PSICOLÓGICO Y BIOENERGÉTICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO ASMÁTICO

Por:

Dr. Alejandro Delgado Pérez¹, Dra. Angela Moms Carballo² y Dra. María Elena Herrera Rodríguez³

1. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Psicología de la Salud. Instructor. Policlínico “Marta Abreu”. Santa Clara, Villa Clara.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Instructora. Policlínico “Marta Abreu”. Santa Clara, Villa Clara.
3. Especialista de II Grado en Medicina Bioenergética y Natural. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Especialista de I Grado en Radiología. Profesora Consultante. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara.

Descriptor DeCS:

ASMA/prevenición & control
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
COMPETENCIA CLÍNICA

Subject headings:

ASTHMA/prevention & control
PRIMARY HEALTH CARE
CLINICAL COMPETENCE

El perfil profesional del Médico de Familia tiene singularidades que lo distinguen técnica y científicamente del profesional médico que se desempeña en las áreas básicas, clínico-quirúrgicas, diagnósticas y sociomédicas; su quehacer se encauza como un agente de cambio social, ubicado dentro de la comunidad, para facilitar esa tarea.

Se enfatiza en que el médico de familia constituye “la piedra angular del sistema nacional de salud”, y su quehacer descansa en la estrategia de la Atención Primaria de Salud; por consiguiente, debe analizar críticamente cómo ejecuta las actividades básicas de esa estrategia mediante autoevaluación y evaluación externa¹⁻³.

El asma bronquial, por constituir una enfermedad crónica de alta frecuencia y de seguimiento simple en la mayoría de los casos, cumple los requisitos del ámbito de la atención primaria, donde el médico de familia es el encargado de su control, asistencia y educación. La calidad de vida del enfermo se ve deteriorada por la frecuencia de las crisis, la dependencia psicológica a los broncodilatadores inhalantes, las alteraciones en la dinámica familiar, y muchos otros factores sociales y psicológicos, donde la psiquis del enfermo influye de forma importante; por ello, la Psicología de la Salud –que es la rama de la aplicación de la psicología a todos los problemas relacionados con la salud humana– le concede también una especial atención como fenómeno psicosomático, cuya acción terapéutica consiste en cualquier actividad psicológica que pueda producir determinados cambios en el aparato de control psíquico del ser humano y que se manifestaría en el estado de salud de este.

El seguimiento al paciente durante el período de intercrisis es tan importante porque contribuye a alejar las crisis agudas de asma bronquial, cuyos síntomas y severidad requieren de modificaciones en el tratamiento.

Para el médico de la familia, la atención al paciente asmático debe centrarse en el período de intercrisis, por lo que el peso de sus acciones se relacionan con la prevención y el fomento de un estilo de vida saludable mediante el trabajo de educación y preparación familiar, y así lograr el compromiso del enfermo y su familia en la atención a su enfermedad⁴⁻⁶.

Es también el asma bronquial una de las enfermedades que más ha motivado a los médicos investigadores de la atención primaria a realizar estudios, partiendo de la aplicación de técnicas bioenergéticas y naturales para aliviar la molesta situación de los pacientes y sus familias, y los resultados no han estado distantes de los conocimientos teóricos, ya que los afectados le confieren efectos saludables e ino cuos⁵⁻⁷.

El Programa cubano para el desarrollo y la generalización de la Medicina Bioenergética y Natural está vigente desde 1996, como el instrumento para elevar la calidad de la atención médica y la satisfacción de la población mediante acciones integrales. En él se traza una estrategia de trabajo que abarca desde la formación y capacitación de los recursos humanos, investigación científica y desarrollo tecnológico, integración de los recursos terapéuticos a la red sanitaria, hasta la distribución y uso de los productos naturales.

La Medicina Bioenergética y Natural se halla entre los temas de las actividades de posgrado, con el fin de fortalecer la prevención, la promoción de salud de la comunidad y contar con nuevas posibilidades diagnósticas y terapéuticas⁵.

Proponemos desarrollar un perfeccionamiento sobre Técnicas Psicológicas y Bioenergéticas para Médicos de Familia, debido a la integralidad del binomio salud –enfermedad, la relación médico–paciente, el enriquecimiento de los recursos terapéuticos en el período de intercrisis (etapa que está deficitaria de atención continuada y de soporte familiar), la disminución de respuestas adversas, un menor costo en su empleo, y una revitalización y fortalecimiento del sistema inmunológico natural del cuerpo.

Los médicos de familia deben ser líderes técnicos en la prevención del asma bronquial, por lo que perfeccionarse en una atención integral al niño asmático le permitirá, no solo mejorar su desempeño con el enfermo, sino también influirá en el proceso docente educativo del estudiante de pregrado y del Residente de Medicina General Integral.

Este perfeccionamiento proporciona a los cursistas conocimientos avanzados de carácter integral que les permite obtener un alto poder resolutivo, además de mejorar el modo de actuación en el seguimiento del período de intercrisis, y dirigir las acciones hacia los padres en la atención al niño asmático con un alto sentido preventivo, y eso nos permite avanzar hacia una calidad de vida superior.

Se realizó un estudio de desarrollo en el Policlínico Universitario “Marta Abreu”, de la ciudad de Santa Clara, en la provincia de Villa Clara, en los meses de enero a diciembre de 2005, mediante un esquema observacional, descriptivo y prospectivo y el empleo de una metodología cuantitativa, con el objetivo de elaborar una propuesta de superación profesional para Especialistas en Medicina General Integral, que se desempeñan como médicos de familias y se encontraban laborando en los consultorios médicos de la comunidad, consistente en el diseño de un entrenamiento psicológico y bioenergético para la atención integral, tanto al niño asmático durante el período de intercrisis, como a su familia.

La investigación se realizó en tres etapas: En la primera, se efectuó una revisión bibliográfica sobre la temática de los últimos 10 años, y otra documental que incluyó: el Plan de Superación del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara de los cursos 2001-2002, 2002-2003, 2003-2004, la Identificación de Necesidades de Aprendizaje y el Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba.

En la segunda etapa, se hizo una identificación del nivel de competencia de los médicos, por medio de la aplicación de instrumentos creados al efecto (encuesta diagnóstica, examen de competencia y revisión documental de las Historias Clínicas de los niños asmáticos de 5 a 14 años), y un análisis estadístico de los resultados, lo cual aportó que en el 81,0 % del total de la muestra estudiada se percibía poca preparación e insuficiente conocimiento sobre la temática; los médicos del estudio no indicaban técnicas psicológicas, y la que más conocían (81 %) y la más utilizada (55%) era la Fitoterapia. La muestra de médicos investigada planteó la necesidad de capacitación en esta temática.

Se desarrolló una entrevista grupal con los integrantes de la cátedra de Medicina Tradicional y Natural del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara, con el objetivo de determinar por

expertos qué técnicas psicológicas y bioenergéticas debían aprender y cuáles debían estar presentes en la propuesta de superación, y se diseñó un entrenamiento psicológico y bioenergético para la atención integral al niño asmático y su familia, conformado por 11 temas, con 120 horas de duración, distribuidas en conferencias, clases teórico-prácticas, trabajo grupal, estudio independiente y educación en el trabajo. Su implementación se realizará de forma semipresencial.

Referencias bibliográficas

1. Lemus Lago ER, Borroto Cruz R. Atención primaria de salud, medicina familiar y médicos de familia. En: Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lagos ER, Batista Moliner R. Temas de medicina general integral vol.1. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 7-22.
2. Ministerio de Salud Pública. Programa de trabajo del médico y enfermera de la familia, el policlínico y el hospital. La Habana: Impresos Gráficos del MINSAP; 1987.
3. Moms Carballo A. Enfoque de riesgo en la atención primaria de salud [tesis]. La Habana: ENSAP; 2004.
4. Negrín Villavicencio JA. Tratamiento del asma bronquial según sus fases clínicas. En: Asma bronquial. Aspectos básicos para un tratamiento integral según la etapa clínica. La Habana: Ciencias Médicas; 2004. p. 179-231.
5. Ministerio de Salud Pública. Metodología para el trabajo de la medicina tradicional y natural. La Habana: MINSAP; 1999.
6. Pérez Lovelle R. La psiquis en la determinación de la salud. La Habana: Científico-Técnica; 1989.
7. Veitía Estrada MC, Pentón Valdivia MA, Palmero Estrada M. Acupuntura y sus técnicas en el asma bronquial. Rev Cubana Enfermer [serie en Internet]. 2002 [citado 20 Feb 2005];18(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol18_01_02/enf06102.htm