

## Acciones de promoción de salud para la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad

### Juan Miguel Rodríguez-Gómez

Ms. C. Profesor Asistente. Licenciado en Cultura Física. Máster en Atención Físico-terapéutica Comunitaria. Facultad de Cultura Física. Universidad de Holguín. Holguín. Cuba.  
<https://orcid.org/0000-0002-6037-355X>  
[jmrodriguez@uho.edu.cu](mailto:jmrodriguez@uho.edu.cu)

### Yusleydi Marlie Gordo-Gómez

Ms. C. Profesora Auxiliar. Licenciada en Biología. Máster en Actividad Física en la Comunidad. Facultad de Cultura Física. Universidad de Holguín. Holguín. Cuba.  
<http://orcid.org.0000-0002-06211-841X>  
[ygordo@uho.edu.cu](mailto:ygordo@uho.edu.cu)

### Roberto Rodríguez-Labrada

Dr. C. Profesor Titular e investigador del Centro Nacional de Neurociencias de Cuba. Licenciado en Microbiología. Doctor en Ciencias de la Salud. La Habana. Cuba.  
<https://orcid.org/0000-0003-3193-7683>  
[robertrl1978@gmail.com](mailto:robertrl1978@gmail.com)

Recibido: 17/II/2022

Aprobado: 18/III/2022

Publicado: 1/IV/2022

**Resumen:** En el presente artículo se proponen un conjunto de acciones de promoción de salud para la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad. Como parte de la sistematización para alcanzar este objetivo se utilizaron métodos y técnicas de investigación como el histórico-lógico, analítico-sintético e inductivo-deductivo. Dentro de los métodos y técnicas de nivel empírico se emplearon la entrevista, encuesta y la observación científica. También se recurrió al grupo nominal como técnica de consenso para conocer la pertinencia de las acciones de promoción de salud. A partir del resultado del proceso evaluativo de la propuesta se conoció que las acciones son pertinentes para la puesta en práctica.

**Palabras clave:** promoción; salud; atención; fibromialgia; comunidad

### Health Promotion Actions for Community Care of Patients with Fibromyalgia

**Abstract:** This article provides a set of health promotion actions for community care of patients with fibromyalgia. As part of the systematization to achieve the contribution, research methods and techniques were used. Among the theoretical methods used are: historical-logical, analysis-synthesis, and induction-deduction. Among the empirical methods and techniques, the interview, survey, and scientific observation were used. In addition, the nominal group was used as a consensus technique to determine the



*Acciones de promoción de salud para la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad/ Health Promotion Actions for Community Care of Patients with Fibromyalgia/ Ações de promoção de saúde para a atenção a pacientes com fibromialgia na comunidade*

relevance of the health promotion actions. From the results of the evaluation process of the proposal, it was verified that they are relevant for their implementation.

**Keywords:** promotion; health; care; fibromyalgia; community

### **Ações de promoção de saúde para a atenção a pacientes com fibromialgia na comunidade**

**Resumo:** No presente artigo se propõem um conjunto de ações de promoção de saúde para a atenção a pacientes com fibromialgia na comunidade. Como parte da sistematização para alcançar este objetivo se utilizaram métodos e técnicas de investigação como o histórico-lógico, analítico-sintético e indutivo-dedutivo. Dentro dos métodos e técnicas de nível empírico se empregaram a entrevista, pesquisa e a observação científica. Também se recorreu ao grupo nominal como técnica de consenso para conhecer a pertinência das ações de promoção de saúde. A partir do resultado do processo evaluativo da proposta se conheceu que as ações são pertinentes para a posta em prática.

**Palavras-chave:** promoção; saúde; atenção; fibromialgia; comunidade

### **Introducción**

En la historia de la humanidad la salud ha constituido un tema muy importante, su concepto ha evolucionado desde lo sobrenatural hasta ser considerada como sinónimo de ausencia de enfermedad. Según Acevedo *et al.* (2012) este término se define como “el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad” (p.2).

Dentro de las funciones de la salud pública en Cuba se encuentra la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, las cuales se refieren a aquellas actividades dirigidas al fomento y a la defensa de la salud mediante acciones que actúan tanto a nivel individual o colectivamente sobre las personas. La exitosa estructura interdisciplinar del país promueve métodos eficaces de prevención como la educación para la salud, aplicable por agentes sanitarios y de educación en colaboración con otros profesionales, en la cual interviene de manera favorable y eficaz el profesor de actividad física en la comunidad.

Aunque está indicado por la Dirección del Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER) la promoción de hábitos y estilos de vida saludables desde la actividad física, este constituye aún un tema interesante por explotar. Por tal razón, el trabajo del profesor de Cultura Física es en la comunidad, la cual se concibe, según Lafaurié *et al.* (2009) como

la agrupación organizada de personas que se perciben como unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivo o función común, vinculados en muchas ocasiones con problemas de la vida cotidiana: con consecuencias de pertenencia, cuyo grado varía, situadas en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interactúan más intensamente entre sí que en otro contexto y comparten un cierto sistema de orientaciones valorativas que tienden a homogenizar o regula de manera semejante su conducta (p. 22).

En el año 2004 se desarrolló la matriz de la Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC), que considera cinco componentes claves para el desarrollo de los programas salud, educación, subsistencia, componente social y fortalecimiento en la comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2012). Ver figura 1.

**Figura 1**

*Matriz de la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)*



Fuente: Organización Mundial de la Salud (2012)

Si bien este programa está determinado hacia las personas con condiciones físicas y mentales especiales (discapacidad), es un referente para el desarrollo de este artículo, tanto por el



tema tratado como por el contexto en que se enmarca la investigación. Al tenerlo en consideración se asume del modelo de la RBC el componente salud y el social, por reflejar el enfoque multisectorial de esta matriz.

El primero está dirigido a los elementos de promoción de estilos de vida saludable. Incluye intervenciones directas como es la prevención; también la articulación con el sector de la salud, a fin de lograr atenciones de diversas especialidades y de manera oportuna.

La OMS (1986) lo define en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Para ello es necesario capacitar a los individuos y a la comunidad, instruirlos mediante información (dieta saludable, actividad física recomendada, higiene básica...) y desarrollo de habilidades prácticas (saber relajarse, realizar actividad física acorde a sus posibilidades...), así como crear en ellos la responsabilidad sobre su salud.

Por su parte, en el componente social se realizan cuidados de salud; asistencia en actividades cotidianas (rutina, educación, actividades de la vida diaria, entre otras); el acompañamiento y gestiones necesarias para el acceso a la cultura, recreación, ocio, deportes, de acuerdo a los intereses y necesidades de los participantes y sus familias.

A partir de las propias características de la fibromialgia en cuanto a dolor muscular crónico de origen desconocido, acompañado de sensación de fatiga y otros síntomas, resulta importante la promoción de salud en los pacientes con esta patología. Al realizar un diagnóstico en la comunidad se comprobó que en Cuba existe un programa de promoción y prevención de las enfermedades no transmisibles; sin embargo, a pesar de hacer referencia a la necesidad de lograr estos objetivos, aún existen insuficientes acciones en la comunidad. Estas carencias teóricas metodológicas son:

- Insuficiente conocimiento acerca de cómo ejecutar el proceso de promoción para la salud en los pacientes con fibromialgia.
- Escaso uso de la actividad física sistemática para la promoción de la salud en los pacientes con fibromialgia en la comunidad.

- Limitaciones en cuanto a los métodos y procedimientos para la educación de la salud en los pacientes con fibromialgia en la comunidad.

A partir de estas dificultades se plantea como objetivo del presente estudio proponer un conjunto de acciones que contribuyan a la promoción de la salud para los pacientes con fibromialgia en la comunidad.

### **Métodos**

El enfoque de investigación aplicado a este trabajo es de carácter cualitativo, descriptivo e interpretativo. Dentro de los métodos utilizados del nivel teórico se encuentran el histórico-lógico, analítico-sintético e inductivo-deductivo. Como métodos y técnicas de nivel empírico se emplearon la observación científica no participante, la entrevista, la revisión de documentos, así como la medición. Se usó además la estadística descriptiva (media y cálculo porcentual) dentro de los métodos estadístico-matemáticos. Para determinar la pertinencia de la propuesta se empleó la técnica de consenso grupo nominal.

La población estuvo representada por 120 pacientes con fibromialgia del reparto 26 Aniversario del Consejo Popular Santa Lucía, del municipio Rafael Freyre, Holguín. Para la selección de la muestra se escogió el muestreo aleatorio simple, mediante el procedimiento de tómbola. De esta manera quedó conformada por 50 pacientes.

El promedio de edad de los participantes fue de 50.5 años. Prevalció el sexo femenino con 47 mujeres que representa el 94 %, y tres hombres (6 %). Según el estado civil 10 son solteros, que representan el 20 %; mientras que 38 son casados (76%) y dos divorciados (4%). En cuanto al color de la piel 36 pacientes son blancos (72 %), 11 mestizos (22 %) y tres negros (6 %). En el nivel de escolaridad de la muestra se evidencia que 2 solo cursaron estudios primarios (4%); 4, estudios secundarios (8 %); 28, estudios preuniversitarios (56%); y el 32 %, o sea, 16 pacientes cursaron estudios universitarios. También se caracterizó la variable situación ocupacional, donde se analizó que 39 pacientes trabajan (78 %) y 11 son amas de casa (22 %). Ver tabla 1.

**Tabla 1**

*Características de la muestra en porciento*

Edad promedio	Sexo		Situación sentimental					Raza					Nivel de escolaridad			Situación ocupacional	
	M	F	S	C	D	B	M	N	EP	ES	EP	EP	T	AC			
50.5	6	94	20	76	4	72	22	6	4	8	56	32	78	22			

Fuente: Elaboración propia

*Nota:* S: soltero, C: casado, D: divorciado. B: blanco, M: mestizo, N: negro. EP: estudios primarios, ES: estudios secundarios, EP: estudios preuniversitarios, EU: estudios universitarios. T: trabajador, AC: ama de casa.

**Resultados**

Como vía de solución al problema y para dar cumplimiento al objetivo de esta investigación se realizó una revisión exhaustiva de la bibliografía especializada en el tema. Mediante esta búsqueda y la experiencia de los investigadores en el tema se proponen las siguientes acciones de promoción de salud. Ver figura 2.

**Figura 2**

*Acciones de promoción de la salud*



Fuente: Elaboración propia

Las acciones de promoción de salud que se presentan siguen la estructura de Lastre *et al.* (2016) y Rodríguez *et al.* (2017) por adaptarse al tema investigado.

### **Escuela comunitaria saludable**

Para dar cumplimiento a esta acción se planificaron 10 temas en forma de conversatorio con el objetivo de instruir a los pacientes sobre asuntos saludables en correspondencia con sus intereses y necesidades. Estos conversatorios se deben organizar preferiblemente en la comunidad y en espacios públicos como plazas, parques, arboledas, donde se propicie un intercambio agradable entre los pacientes con fibromialgia, a fin de que puedan interactuar y aprender de los temas que se imparten.

La frecuencia de realización de estas actividades se efectúa dos veces a la semana, durante una hora. A partir de esta acción se logra la interdisciplinaridad pues se trabaja en función de que el personal de salud en conjunto con el profesor de actividad física en la comunidad la realice. En este espacio comunitario se propicia la participación de la familia.

### **Ejemplo:**

#### **Conversatorio: 4**

**Objetivo:** intercambiar con los pacientes acerca de las actividades de la vida diaria que más le limita su enfermedad y cómo afrontarlas desde una práctica segura.

**Desarrollo:** el paciente es capaz de discernir cuáles son las limitaciones que les genera la patología y en conjunto con ello y la opinión profesional buscar alternativas de solución.

En caso de que sea una actividad práctica, los mismos pacientes pueden demostrarla, en dependencia de sus criterios. La función de los especialistas que están dirigiendo la actividad es determinar cuáles son sus beneficios, así como el impacto perjudicial que puede tener la misma.

### **Zonas de orientación físico-deportivas**

Estas zonas se consideran la segunda acción de promoción de salud y se ubican en diferentes lugares de la comunidad, con el objetivo de brindar y asesorar actividades físicas y deportivas a los pacientes con fibromialgia. Las actividades se planifican en forma de juegos, tanto activos como pasivos y con un carácter pedagógico, fundamentalmente. Los juegos



*Acciones de promoción de salud para la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad/ Health Promotion Actions for Community Care of Patients with Fibromyalgia/ Ações de promoção de saúde para a atenção a pacientes com fibromialgia na comunidade*

planificados se distinguen por grupos (juegos activos y juegos pasivos). De modo general se planificaron 10 juegos, cinco de cada grupo.

### **Ejemplo:**

El profesor posee un conjunto de tarjetas numeradas del uno al 10. En cada una se describe un juego, que puede ser activo o pasivo. El paciente con fibromialgia escogerá al azar una de las tarjetas del conjunto y el juego señalado en la tarjeta se realizará en grupo.

### **Tarjeta #2**

**Nombre del juego:** el policía y el semáforo

**Materiales:** tres círculos de color rojo, verde y amarillo

**Organización:** dispersos

**Desarrollo:** el profesor (hace la voz del policía) ordena caminar a los pacientes por toda el área. Cuando el policía muestre con el círculo rojo parar la marcha se realizará flexión de la cabeza al frente y atrás. Posteriormente levantará el círculo amarillo para que los participantes busquen una pareja o cambien de ella y el verde para seguir la marcha.

**Reglas:** el practicante que no cumpla con lo orientado se le orientará tareas (preferiblemente con el tema sobre valores éticos).

**Variante:** la orden de los ejercicios puede variar siempre y cuando el paciente lo realice de forma óptima.

### **Discusión**

Para conocer la pertinencia de las acciones de promoción de salud en la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad se utilizó la técnica de consenso: grupo nominal. Los especialistas se seleccionaron a partir de los siguientes requisitos:

- Poseer dos o más años de graduado.
- Disposición para evaluar la pertinencia de las acciones de promoción de salud en la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad.
- Tener conocimiento sobre el tema.

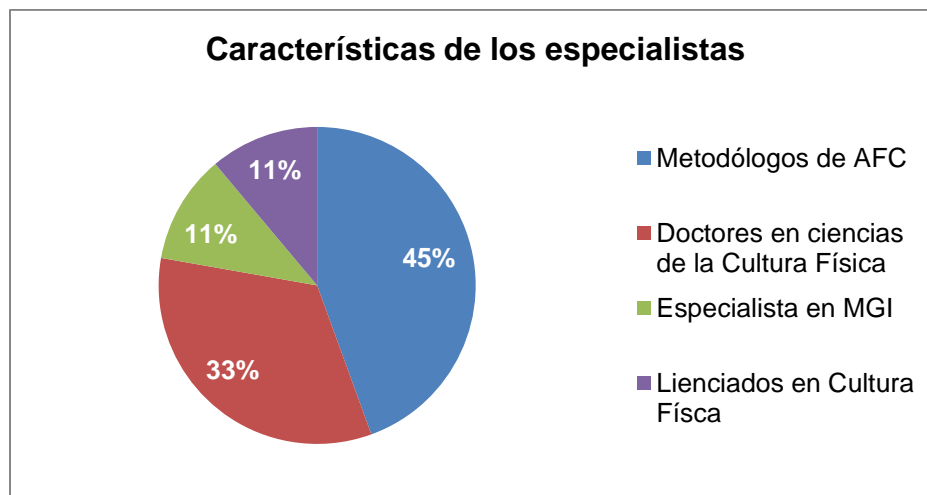


A partir de los criterios de selección se determinó que fueran nueve los especialistas evaluadores de la propuesta. De esta manera, el grupo estuvo conformado por:

- Cuatro metodólogos provinciales de Cultura Física (el 100 % máster en ciencias).
- Tres Doctores en Ciencias de la Cultura Física.
- Un especialista en medicina general integral (MGI).
- Un licenciado en Cultura Física. Ver gráfico 1

### Gráfico 1

*Composición de la muestra de especialistas*



Fuente: Elaboración propia

Una vez seleccionados los especialistas como evaluadores se convocó a una reunión donde se les explicó y describió la propuesta. Posteriormente se efectuó un debate en el que cada uno de los participantes ofreció su opinión para luego establecer las transformaciones pertinentes.

El instrumento se aplicó en dos momentos fundamentales, en el primero los especialistas aportaron su valoración a través de las respuestas a las preguntas realizadas, y en el segundo, se examinó con detenimiento la propuesta en su conjunto, y se emitió una valoración general. Este último muestra los argumentos unificados de las opiniones dadas en la ronda de evaluación anterior. En el momento de evaluar se establecieron cinco indicadores, los cuales se muestran a continuación:



1. Características generales de la propuesta
2. Planificación y estructura metodológicas
3. Cientificidad de la propuesta
4. Aplicabilidad de la propuesta

Para la evaluación de los indicadores se utilizó la escala de muy pertinente, pertinente, poco pertinente, no pertinente. A partir de los criterios expuestos de los especialistas y luego de la valoración, se sometió a votación, y se obtuvieron así los siguientes resultados. Ver tabla 2.

**Tabla 2**

*Resultados de la escala de evaluación*

Indicadores	Muy pertinente	Pertinente	Poco pertinente	No pertinente
Características generales de la propuesta	7 (77.7 %)	2 (22.2 %)	-	-
Planificación y estructura metodológicas	8 (88.8%)	1 (11.1 %)	-	-
Cientificidad de la propuesta	8 (88.8 %)	1 (11.1 %)	-	-
Aplicabilidad de la propuesta	9 (100 %)	-	-	-

Fuente: Elaboración propia

Como resultado interpretativo de la tabla anterior se analiza que en cuanto a las características generales de la propuesta, siete especialistas (77.7 %) la evaluaron de muy pertinente, mientras que dos de ellos (22.2 %) la analizó de pertinente. Los especialistas enfatizaron además que las características que presenta la propuesta están en correspondencia con los elementos metodológicos que la caracterizan.

Con respecto a la planificación y estructura metodológicas, así como la científicidad de la propuesta, ocho especialistas (88.8 %) la valoraron de muy pertinente, mientras que uno, la analizó de pertinente. Los evaluadores también manifestaron que el uso metodológico conlleva a ejecutar las acciones de forma amena donde los pacientes asimilan con facilidad el contenido, debido a que se trata de un tema muy actual.

En relación con la aplicabilidad de la propuesta, el 100 % de los especialistas la evaluaron de muy pertinente, pues manifestaron durante el desarrollo evaluativo que es un tema flexible y aplicable, no solo para un grupo etario sino que alcanza todos los grupos poblacionales.

A partir de estos resultados se corrobora la veracidad que justifica la utilización práctica de las acciones de promoción de salud en la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad.

### **Conclusiones**

A partir del diagnóstico realizado en 50 pacientes con fibromialgia del reparto 26 Aniversario, del Consejo Popular Santa Lucía, del municipio Rafael Freyre, Holguín, se determinó la necesidad de elaborar acciones de promoción de salud en la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad.

Los resultados obtenidos mediante la técnica de consenso grupo nominal afirman la importancia, utilidad y aplicabilidad de las acciones de promoción de salud en la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad.

### **Referencias bibliográficas**

Acevedo, G., Martínez, D., y Utz, L. (2012). *Manual de Medicina Preventiva y Social I*. ACSIDAS.

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

Lafaurié, Y., Garrido, L., Figueredo, R., Cossio, R. N., Francisco, J., Rodríguez, M., y Sánchez, G. (2009). *El trabajo educativo y la extensión universitaria en las Ciencias Médicas. Manual metodológico*. Ciencias.



*Acciones de promoción de salud para la atención a pacientes con fibromialgia en la comunidad/ Health Promotion Actions for Community Care of Patients with Fibromyalgia/ Ações de promoção de saúde para a atenção a pacientes com fibromialgia na comunidade*

[https://aulavirtual.sld.cu/pluginfile.php/12041/mod\\_resource/content/1/Trabajo%20educativo%20y%20extensi%C3%B3n%20universitaria.pdf](https://aulavirtual.sld.cu/pluginfile.php/12041/mod_resource/content/1/Trabajo%20educativo%20y%20extensi%C3%B3n%20universitaria.pdf)

Lastre, L. F., Socarrás, S. S., Balibrea, I., y Díaz, M. (2016). La promoción de salud en la comunidad. *Semantic Scholar*.

<https://www.semanticscholar.org/paper/La-promoci%C3%B3n-de-salud-en-la-comunidad-P%C3%A9rez-S%C3%A1nchez/e7021c5efe584b68132bfd239f8d566ff37e3d84>

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta a Ottawa para la promoción de la salud*. Canadá.

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2012). *Rehabilitación Basada en la Comunidad. Guías para la RBC. Componente de Educación*.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44809/9789243548050\\_Salud\\_spa.pdf;sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44809/9789243548050_Salud_spa.pdf;sequence=3)

Rodríguez, S. C., Socarrás, S., Bujardón, A., e Iglesias, N. (2017). Sistema de talleres de trabajo educativo para la capacitación del profesor guía de la carrera de Medicina. *Humanidades Médicas*, 17(1), 171-188.

<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n1/hmc11117.pdf>