

Satisfacción de pacientes con artritis reumatoide tratados con ejercicios tradicionales en Boyeros

“Satisfaction of rheumatoid arthritis patients under treatment with traditional exercises”

Lisette Fernández García. <https://orcid.org/0009-0009-4414-1423>

Alina Carla Pérez Rodríguez <https://orcid.org/0000-0001-6222-5684>

Katia Vazquez Linares <https://orcid.org/0009-0005-9110-4212>

Jose Luis Pérez Miranda <https://orcid.org/0009-0007ñ3096-0079>

Ricardo Enrique Jova Fernández <https://orcid.org/0009-0005-3710-878>

Telma Maria Triana Rodriguez <https://orcid.org/0009-0003-3966-0487>

Autor para la correspondencia: lissetefg@infomed.sld.cu

RESUMEN

La Investigación en Sistemas y Servicios de Salud aprobado (1996) abarca el estudio de relaciones entre población y recursos para la salud, que permiten mejorar la eficiencia del sector salud. La prevalencia mundial de enfermedades reumatológicas impacta con alto nivel de discapacidad y aunque la investigación de formas de tratamiento en los últimos años, no ha logrado uno efectivo para su curación, sí se ha podido controlar su evolución. Se ha demostrado científicamente que el ejercicio logra reducir: síntomas dolorosos, mejorar función y flexibilidad articular, con mejoría del estado de ánimo del paciente. Adquiere protagonismo en la actualidad, realizar estudios cualitativos para medir el grado de satisfacción de los pacientes con los tratamientos y servicios brindados por el sistema de salud que incluyen las modalidades de medicina natural y tradicional por su efectividad demostrada.

Objetivo: evaluar el grado de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide tratados con ejercicios tradicionales en el Círculo de Abuelos Celia Sánchez Manduley

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal en el período de septiembre 2023 - febrero 2024 Círculo de Abuelos (CA) Celia Sánchez Manduley del consejo popular Altahabana. Universo: 30 integrantes CA. Muestra: 12 personas con diagnóstico confirmado de artritis reumatoide, por selección aleatoria simple.

RESULTADOS

Predominó el grupo de edades de 75-80 años, sexo femenino, color de piel blanco, con un grado de escolaridad de preuniversitario. Los pacientes participaron en la terapia de ejercicios tradicionales seleccionados durante 6 meses. La mayoría no requirió prescripción de medicamento alopático adicional a su tratamiento habitual

CONCLUSIONES

La modalidad de ejercicios tradicionales Tai Chi y yoga resultaron modalidades de la medicina natural tradicional eficaces en la remisión de sintomatología de artritis reumatoide. Los pacientes reconocieron además otras como acupuntura, y fitoterapia que indicó su nivel de conocimiento sobre el tema. La mayoría de los pacientes expresaron satisfacción con el tratamiento con ejercicios tradicionales, la atención médica brindada en el Círculo de Abuelos Celia Sánchez Manduley y la rápida remisión del dolor e inflamación articulares además consideraron necesaria la creación y apertura de mas espacios con las características de este centro

Palabras clave: Medicina Natural y Tradicional, enfermedad reumatológica, satisfacción de pacientes, artritis reumatoide, ejercicios tradicionales

ABSTRACT

The approved Health Systems and Services Research (1996) encompasses the study of relationships between population and health resources, which allow improving the efficiency of the health sector. The worldwide prevalence of rheumatological diseases impacts with a high level of disability and although the investigation of forms of treatment in the last years has not achieved an effective one for its cure, it has been possible to control its evolution. It has been scientifically proven that exercise reduces painful symptoms, improves joint function and flexibility, with the subsequent improvement of the patient's mood. It is currently important to carry out qualitative studies to measure the degree of patient's

satisfaction with the treatments and services provided by the health system that include natural and traditional medicine modalities due to their proven effectiveness.

Objective: to evaluate the degree of satisfaction of patients with rheumatoid arthritis treated with traditional exercises at the Celia Sanchez Manduley Grandparents' day-care center.

METHODS

A longitudinal descriptive observational study was carried out in the period September 2023 - February 2024 in Celia Sanchez Manduley Grandparents' Day-center(GDC) of the Altahabana popular council. Universe: 30 (GDC) members. Sample: 12 people with a confirmed diagnosis of rheumatoid arthritis, by simple random selection.

RESULTS

The predominant age group was 75-80 years old, female sex, white skin color, with a pre-university level of education. Patients participated in selected traditional exercise therapy for 6 months. The majority did not require prescription of allopathic medication in addition to their usual treatment.

CONCLUSIONS

The traditional Tai Chi and yoga exercise modality proved to be effective traditional natural medicine modalities in the remission of rheumatoid arthritis symptomatology. The patients also recognized other such as acupuncture and herbal medicine that indicated their level of knowledge on subject. Most patients of Celia Sanchez Manduley GDC expressed satisfaction with the rapid decrease in joint pain and swelling and increased flexibility. They also considered necessary the creation and opening of more spaces with the characteristics of this center.

Keywords: Natural and Traditional Medicine, rheumatological disease, patient satisfaction, rheumatoid arthritis, traditional exercises.

Recibido: 17/06/2024

Aprobado:

Introducción

La Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS) fue aprobado en 1996 y en su concepción más amplia abarca el estudio de las relaciones entre la población y los recursos para la salud. Sus resultados son fuente de nuevos conocimientos que mejoran la eficiencia y la eficacia en este sector. Desde entonces y hasta la fecha se ha demostrado que para lograr la Satisfacción de los pacientes, es imprescindible la realización de estudios cualitativos en la práctica clínica, que midan el grado de satisfacción de los pacientes con los servicios que se brindan.

A partir del establecimiento del Programa Ramal de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (PRISSS), dirigido en el país por la Escuela Nacional de Salud Pública, se definen las líneas de investigación establecidas y donde se plantea que: “la ISSS es la aplicación del método científico al estudio de las relaciones entre la población y el sistema para la atención en salud. Es la búsqueda sistemática de información y nuevos conocimientos sobre las necesidades de la población y la mejor manera que la sociedad tiene de responder a ellas con equidad, calidad, eficiencia, participación poblacional y multisectorial”.¹

Así mismo, la incorporación de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) que comenzó en el año 1990 en el municipio Boyeros por indicación del Ministro de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Cuba Raúl Castro Ruz en la Directiva 026/95, que proyectó una serie de lineamientos y actividades que dotó a la Atención Primaria de Salud de nuevas herramientas con probada eficacia y una visión más holística.² La voluntad política del Estado cubano en relación con la incorporación de la MNT a los servicios de salud se evidencia con la aprobación de diez modalidades de la misma por el Ministerio de salud Pública (MINSAP) y todo el esfuerzo que realiza para impulsar su desarrollo en todo el país potenciando las investigaciones y la integración.

La utilidad de la MNT en enfermedades reumatológicas, ha sido tema de investigaciones anteriores por la alta prevalencia que tienen en nuestra sociedad y el creciente número de adultos mayores que se afectan con algún tipo de discapacidad por esta causa.³

Los Círculos de Abuelos (CA) son instituciones que tienen un encargo social que estriba en el incremento del nivel de vida de los adultos mayores, sumándolos a actividades propias y promoviendo el cuidado y la salud de los mismos.

Teniendo en cuenta estudios previos que coinciden en indicar que el envejecimiento poblacional en Cuba, constituye un problema demográfico de envergadura, con cifras que alcanzan el 22,3 % de la población con 60 años y más, y la tendencia en 2025 de que este grupo alcance más del 25 % de la población total, permite incorporar a Cuba entre los países más envejecidos de Latinoamérica.⁴

Los autores realizaron un análisis sobre los programas a través de los cuales se tienen organizadas las actividades de investigación – desarrollo e innovación tecnológica en el Sistema Nacional de Salud (SNS) para la realización de estudios cualitativos que midan el grado de satisfacción de los pacientes con los tratamientos y servicios que se brindan y evaluar los resultados en salud percibidos y comunicados por el paciente de una manera objetiva, precisa y con rigor científico.⁵

Es en este contexto que se realiza un estudio, para evaluar el grado de satisfacción de los pacientes con las alternativas de tratamientos naturales como los ejercicios tradicionales en personas con diagnóstico confirmado de enfermedad reumatoide y la incidencia de estos en la elevación de su calidad de vida.

Desarrollo

Las enfermedades reumatológicas constituyen un heterogéneo grupo de entidades que tienen una alta prevalencia en nuestra sociedad; se caracterizan por ser procesos inflamatorios que causan dolor e incapacidad funcional, producen deformidad, rigidez en las articulaciones, alto nivel de discapacidad y por tanto deterioro de la calidad de vida si no se instaura de forma temprana un tratamiento adecuado. Son trastornos que generan un importante impacto socioeconómico dado que mayoritariamente cursan de forma crónica.⁶

Los avances en la investigación de nuevas formas de tratamiento en los últimos años, no han conseguido demostrar un tratamiento efectivo para su curación, pero sí controlar su evolución con estabilización de los procesos. Se clasifican según se observe o no una afectación de las articulaciones. Si se evidencia o no compromiso de las articulaciones, debe diferenciarse si la enfermedad es consecuencia de la afección de partes blandas periarticulares, de los huesos o de los músculos.⁷

Al aumentar la edad ocurren alteraciones en los patrones de activación y potencia muscular al mismo tiempo que se produce un aumento en la rigidez ligamentaria, lo que afecta negativamente la movilidad articular. Las alteraciones en los patrones de activación muscular afectan la cinemática articular durante el movimiento. Estos cambios repetidos en forma crónica pueden causar daño en el cartílago en zonas de sobrecarga, especialmente en adultos mayores con poca capacidad de adaptación a los cambios en la distribución de las cargas en las superficies articulares. Dolor, sensación de inestabilidad y limitación funcional son las principales consecuencias de este proceso degenerativo, la inactividad secundaria a los síntomas de artrosis resulta en atrofia muscular y pérdida de la condición física, lo que perpetúa y exacerba el dolor y déficit funcional.⁸

En este contexto, cada vez son más numerosos los estudios clínicos (EC) realizados para estudiar los efectos de los programas de ejercicio físico (EF) sobre la mejora de la calidad de vida de los pacientes, convirtiéndose en una parte importante del tratamiento. La medicina occidental tiene protocolos de tratamientos establecidos con medicamentos antiinflamatorios y analgésicos. Sin embargo, los efectos secundarios de los mismos han constituido una preocupación para los especialistas, lo que un enfoque natural para aliviar el dolor se considera como una alternativa integradora de ambas perspectivas.⁹

El ejercicio puede reducir los síntomas dolorosos de la artritis reumatoide, mejorar la función articular y la flexibilidad, aumentar el rango de movimiento y mejorar el estado de ánimo de las personas afectadas. Los ejercicios óptimos son aquellos que se pueden realizar con regularidad y que ayudan a mejorar la movilidad, reducir el dolor y fortalecer los músculos.¹⁰

Caminar: como actividad de bajo impacto que ayuda a mantener la movilidad de las articulaciones y mejora la circulación sanguínea.

Nadar: ya que no ejerce presión sobre las articulaciones y permite la amplitud de los movimientos articulares. El agua reduce la carga en las articulaciones y permite un rango completo de movimiento.¹¹

Las prácticas de ejercicios tradicionales como el Tai chi y el yoga que forman parte de las modalidades de la medicina natural y tradicional aprobadas por el sistema nacional de salud, combinan movimientos suaves, estiramientos y respiración profunda, permiten mantener la flexibilidad, reducir el estrés y mejorar la postura.¹²

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal en el Círculo de Abuelos (CA) Celia Sánchez Manduley del consejo popular Altahabana en el período de septiembre 2023 a febrero 2024. El universo estuvo constituido 30 personas integrantes del CA. Se realizó una selección aleatoria simple de la muestra conformada por doce pacientes con diagnóstico confirmado de artritis reumatoide y que cumplieran con los criterios de inclusión.

Para la investigación se empleó un cuestionario estructurado (Anexo 1) y la escala definida se diseñó desde una perspectiva de frecuencia de ocurrencia del ítem que se evaluaba (nunca, casi nunca, algunas veces, siempre), (muy satisfecho, satisfecho, poco satisfecho, insatisfecho). La categoría de mayor puntuación siempre coincidió con el mayor grado de satisfacción (1 insatisfecho - 5 muy satisfecho).

Los criterios de la encuesta para evaluar la satisfacción de los pacientes con el tratamiento integrativo de ejercicios tradicionales, fueron recogidos de acuerdo a la percepción individual y propia de cada participante (sin influencia de la valoración médica, del terapeuta o el instructor de los ejercicios tradicionales) sobre la remisión de los síntomas o disminución en el grado de discapacidad al realizar actividades diarias de autocuidado o limitación funcional articular.

Criterios de inclusión

Personas de ambos sexos que consintieron en participar en el estudio, que tuvieran diagnóstico de artritis reumatoide y que tuvieran plena capacidad mental para responder el cuestionario sin ayuda.

Consideraciones éticas

Se realizó una solicitud de colaboración con la investigación mediante una declaración de consentimiento informado para el llenado del cuestionario donde se emitieron los argumentos necesarios y las características del estudio. Para lo cual se realizó una entrevista previa que exploró las posibilidades de cada persona de ser incluida posteriormente en el estudio.

Resultados

En el estudio predominó el grupo de edades de 75-80 años, del sexo femenino, color de la piel blanco, con un grado de escolaridad de preuniversitario, se reportaron en la muestra hábitos tóxicos como el consumo de café, aunque la frecuencia mas alta fue de dos tazas diarias y se observaron comorbilidades frecuentes como la diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión arterial y asma bronquial. Los pacientes participaron en la terapia de ejercicios tradicionales seleccionados durante 6 meses. La mayoría no requirió prescripción de medicamento alopático adicional a su tratamiento habitual (tabla 1)

Tabla 1. Descripción de la muestra

edad	70- 74 años		75-80 años		mas de 81 años	
	6	33,4%	8	66,6%	0	0
sexo	Femenino		masculino			
	9	75%	3	25%		
color de piel	Blanca		Negra		Mestiza	
	7	58,3%	2	16,4%	3	25,2%
grado de escolaridad	secundaria		preuniversitario/ técnico medio		universitario	
	2	16,6%	7	58,2%	3	25,2%
Hábitos tóxicos	café (1-2 tazas/día)		tabaco (1caja /día o menos)		alcohol	
	8	66,6%	2	16,6%	0	
comorbilidades	Diabetes Mellitus Tip		Hipertensión arterial		Asma bronqui	
	7	58,2%	3	25,2%	2	16,6%

Los criterios para evaluar la satisfacción de los pacientes con el tratamiento integrativo de ejercicios tradicionales, se registraron en las encuestas realizadas al inicio y al final del tiempo estimado para considerarlo efectivo (6 meses).

Con once preguntas cerradas, reunidas en dos bloques o grupos de preguntas que indagaban acerca del nivel de conocimiento que tenían las personas relacionadas con el tratamiento integrativo de medicina natural y si habían realizado o no algún tipo de tratamiento similar con anterioridad.

Si conocían los beneficios de estos, su estado de ánimo, otros criterios de mejoría física relacionados con sus necesidades humanas básicas y cambios objetivos observados en cuanto a disminución de los síntomas y discapacidad funcional articular, al inicio y después de realizado el tratamiento.

Tabla 2. Resultados de encuesta previa al inicio del tratamiento con ejercicios tradicionales

Dimensiones	preg. No.	antes de comenzar el tratamiento con ejercicios tradicionales										
		si	no	no lo se	nunca	casi nunca	a veces	siempre	Muy Satisf	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
Nivel de conocimiento sobre MNT	1	67,6 %	13,2 %	19,2 %								
	2				19,4 %	13,5 %	0	67,1 %				
	5	84,3 %	15,7 %	0								
	6								20,7 %	52,8 %	10,8 %	0
Nivel de satisfacción con el tratamiento tradicional	7	72,3 %	0	27,7 %								
	8								0	100 %	0	0
	9				44,2 %	30,5 %	14,6 %	10,7 %				
Nivel de satisfacción con los servicios de salud	10								22,9 %	56,4 %	11,7 %	8,6 %
	11					19,5 %	80,5 %	0				

Tabla 3. Resultados de encuesta al concluir el tratamiento con ejercicios tradicionales

Dimensiones	preg. No.	después de culminar el tratamiento con ejercicios tradicionales										
		si	no	no lo sé	nunca	casi nunca	a veces	siempre	Muy Satisf	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
Nivel de conocimiento sobre MNT	1	100%	0	0								
	2				0	0	32,5 %	67,1 %				
	5	84,3%	15,7%	0								
	6								20,7%	52,8 %	10,8 %	0
Nivel de satisfacción con el tratamiento tradicional	7	100 %	0	0								
	8								66,6%	33,4 %	0	0
	9				0	0	15,7 %	84,3 %				
Nivel de satisfacción con los servicios de salud	10								80,5 %	19,5 %	0	0
	11				0	0	33,7 %	66,3 %				

Las preguntas 4 y 5 de la encuesta se diseñaron para evaluar tanto el estado de ánimo de la persona cuando inicia el tratamiento como la variación en el grado de limitaciones en cuanto

a las actividades que desarrolla la persona de manera independiente. Para interpretar los resultados se aplicaron instrumentos basados en escalas de clasificación verbal (VRS) que permitieron cuantificar las opciones de repuestas. En la primera etapa antes del inicio del tratamiento con ejercicios tradicionales, las respuestas a la pregunta 4, Seleccione la opción que describa su estado de ánimo actual. Me siento Ansioso(a), Me siento Frustrado(a), Me siento Disgustado(a), Me siento Incomodo(a), obtuvieron la mayoría de las puntuaciones, Siendo la opción “me siento ansioso” la que destacó con 52,8 %, seguido por “Me siento Incomodo(a)” con 20,7%,” Me siento Disgustado(a)” 10,8%.

En relación con la pregunta 5, (Marque con una equis(X) las actividades con cuales (de las relacionadas a continuación) siente dificultades para realizar y la frecuencia con la que le ocurre.) las actividades que mas se señalaron con dificultades para realizarse independientemente por el individuo encuestado fueron: Dormir, Correr y Bailar. Con una frecuencia de casi nunca 66,3% y algunas veces 37,7 %.

DISCUSIÓN

A pesar de la gran cantidad de evidencia acerca de los beneficios de la actividad física, no se dispone aún de guías claras respecto a qué tipo de ejercicio es el más adecuado y con qué intensidad debe realizarse. Se sabe que la atrofia muscular es determinante en las limitaciones funcionales y el dolor, y que los ejercicios de fortalecimiento muscular constituyen un beneficio claro.¹³ En esta investigación se constató que los participantes no realizaban los ejercicios indicados por sus terapeutas, la mayoría de las respuestas en la pregunta referente a este tema en el cuestionario arrojó que el 44,2% de los participantes nunca realizaba ejercicios y el 30,5% casi nunca. Lo cual puede indicar que no se le atribuye la importancia que reviste esta práctica dentro del tratamiento, aunque se conoce que la condición física de estos pacientes es determinante en las actividades de la vida diaria. En cuanto al conocimiento acerca de los beneficios de los ejercicios tradicionales, la mayoría de los encuestados conocía que pudieran tener una influencia positiva en la evolución y control de la sintomatología, sin embargo, la valoración por los especialistas en MNT solo se realizó en ocasiones, no en la totalidad de la muestra. Puede ser por insuficiente trabajo previo de

sensibilización de los propios terapeutas o por el desconocimiento de los pacientes en este sentido.

Hasta ahora la literatura no permite indicar con exactitud qué programa de ejercicios es “El Mejor”, por lo que se recomienda considerar las preferencias de los pacientes, costos involucrados y disponibilidad de acceso. Se ha mostrado que el ejercicio aeróbico disminuye los síntomas de la artrosis y mejora la función física, cortas caminatas diarias reducen el dolor y mejoran la función muscular¹⁴. La cantidad de ejercicio prescrita debe ser cuidadosamente considerada. De acuerdo a lo observado en el estudio FAST (22), altos volúmenes de ejercicio pueden ser contraproducentes y debe titularse caso a caso de acuerdo a la capacidad individual. Por lo tanto, los programas de ejercicios deben diseñarse contemplando tanto ejercicios aeróbicos como ejercicios de fortalecimiento muscular,

La cantidad de ejercicio prescrita debe ser cuidadosamente considerada. De acuerdo a lo observado en el estudio FAST (22), altos volúmenes de ejercicio pueden ser contraproducentes y debe titularse caso a caso de acuerdo a la capacidad individual. Estos resultados sugieren indicar inicialmente cantidades modestas (30 minutos) de ejercicio diario.¹⁵

Se investiga actualmente el uso de ejercicios propioceptivos y actividades enfocadas en el balance, como el Tai-Chi o el baduanjin chino. Se ha mostrado que su práctica regular al menos durante ocho semanas influye positivamente en el dolor, balance, confianza y capacidad funcional.¹⁶ Según la evidencia disponible es claro que el ejercicio suave a moderado influye positivamente en los pacientes con artrosis. Esto coincide con los resultados de esta investigación, que mostró en las respuestas al cuestionario final, posterior a los 6 meses de la intervención con ejercicios tradicionales, la mejoría evidente en la remisión de la sintomatología y la calidad de vida de los involucrados en el estudio.

Otros estudios también avalan como métodos para obtener resultados a largo plazo eficientes, los ejercicios propioceptivos y Tai chi participación en actividades físicas colectivas, condicionamiento aeróbico, ejercicios de resistencia y terapias acuáticas al igual que diseñar pautas de entrenamiento individuales fáciles de comprender, solicitar a los pacientes mantener una autoevaluación diaria que reconozca avances y problemas, realizar actividades en lo posible lúdicas y sociales, ofrecer alternativas de lugares de entrenamiento y buscar apoyo en el grupo de entrenamiento y en la familia.¹⁷ Es posible relacionar estos

resultados con los de este estudio ya que se pudo comprobar que la participación en las terapias grupales de ejercicios tradicionales, favoreció la socialización, y el mejoramiento de estado anímico de las personas que se incluyeron en el estudio al encontrar una diferencia significativa en las respuestas de las preguntas que abarcaron el área afectiva y emocional de los mismos antes y después del tratamiento.

La mayoría de los artículos sistematizados, Williams M, et al. 2015¹⁶ y Robinson S, et al. 2013¹⁷, relacionan la calidad de vida, la fuerza y la intensidad del dolor.^{18, 19} La calidad de vida ha sido valorada mediante el cuestionario MHQ y se han observado beneficios tras las intervenciones (tratamientos de fuerza, resistencia y estiramiento) indica que es efectivo a corto plazo al igual que el dolor, que se comportó en ese estudio de la misma manera. Se valoró el rango de movimiento de flexión y extensión de los dedos y la muñeca en cuanto a la rigidez articular y se observó un aumento del rango de movimiento, sobre todo para la extensión de los dedos.

El estudio Feldthusen C, et al 2015²¹ que trata sobre la intervención combinada de la atención habitual, fisioterapia centrada en las personas. Las variables que se estudiaron fueron el dolor mediante VAS y la fatiga, calidad de vida, la condición física y el impacto de las secuelas emocionales mediante cuestionario multidimensional BRAF-MDQ, la fuerza mediante la prueba de sentarse y levantarse y la ansiedad y síntomas depresivos mediante la escala HADS, mostró que los grupos estudiados reportaron que la ansiedad disminuyó en el grupo de intervención y en general se observó la mejoría de la mayoría de los casos. Así mismo, los aspectos físicos también mejoraron en ambos grupos, pero no los efectos emocionales.

Los resultados marcan que la actividad física personalizada mejora la salud y el equilibrio en la vida diaria. Con lo cual, se puede emplear esta estrategia para aumentar el autocontrol de la fatiga²³, lo que coincide con los resultados obtenidos en este estudio. También en el estudio se observó que en ocasiones, los pacientes no son remitidos a las consultas de MNT por los especialistas, lo que se traduce en limitar las opciones de tratamiento integrativo para estos pacientes.

Se sugiere enfatizar en la promoción de los beneficios de una terapia integrativa que abarque holísticamente al paciente, y repercuta positivamente en la evolución de su enfermedad.

Conclusiones

Los ejercicios tradicionales Tai Chi y yoga resultaron modalidades de la medicina natural tradicional eficaces en la remisión de sintomatología de artritis reumatoide. Los pacientes reconocieron además otras como acupuntura, y fitoterapia que indicó su nivel de conocimiento sobre el tema. La mayoría de los pacientes expresaron satisfacción con el tratamiento con ejercicios tradicionales, la atención médica brindada en el Círculo de Abuelos Celia Sánchez Manduley y la rápida remisión del dolor e inflamación articulares además consideraron necesaria la creación y apertura de mas espacios con las características de este centro

Agradecimientos:

Los autores agradecen la colaboración de la dirección del círculo de abuelos Celia Sánchez Manduley y todos los abuelos que allí asisten por su apoyo y entusiasmo durante la investigación.

Referencias bibliográficas

1. Martínez Trujillo, Nelcy Capacidades para la investigación en políticas y sistemas de saluden enfermería. Revista Cubana de Salud Pública. V. 46, n 4, e2547. Disponible en : <> ISSN 1561-3127
2. Martínez García Marisel. Medicina natural y tradicional en la Atención Primaria de Salud, Medisur [Internet]. 2018. oct citado 2024 jun 16;16 (5):622-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000500001&Ing=es.
3. Solis Cartas Urbano, Ríos Guarango Patricia Alejandra, López Proaño Glenis Florangel, Yartú Couceriro René Núñez Sánchez Bárbara Leyanis, Arias Pastor Freddy Hernán etal. Uso de la medicina natural en el tratamiento de la artritis reumatoide. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2019 Dic [citado 2024 jun 16]; 21(3): disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300004&lng=es. Epub 01- dic -2019

4. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. Gac méd espirit [Internet]. 2015 [citado 16 May 2024];17(3). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/830>

5. J. Soto. Valoración de los resultados en salud percibidos y comunicados por los pacientes: ¿necesidad o lujo? .An Med Interna (Madrid), 23 (2006), pp. 136-138.

6. Armas Rodríguez Wendy Estefanía, Alarcón Medina Gema Adriana, Ocampo Dávila Fernando Daniel, Arteaga Claudia Maritza, Arteaga Paredes Priscila Alexandra. Artritis reumatoide diagnóstico, evolución y tratamiento. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2019 Dic [citado 2024 jun 16]; 21(3): disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300013&lng=es. Epub 01- dic -2019

7. Ramirez Huaranga Marco Aurelio, Minguez Sánchez Maria Dolores, Espina Miguel Ángel Zarca Díaz De La, Ramos Rodríguez Mariana, Cuadra díaz José Luis, Romero Aguilera Guillermo. Artritis reumatoide, una enfermedad sistémica con un riesgo cardiovascular subestimado. Rev. Colomb. Reumatol. [Internet]. 2018 Jun [citado 2024 jun 16]; 25(2):92-98 disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S0121-81232018000200092&lng=en
<http://doi.org/10.1016/j.rcreu.2018.02.005>.

8. La epidemiología de la artritis reumatoide Rev. Colomb. Reumatol. [Internet]. 2015 July [citado 2024 jun 16]; 22(3):145-147 disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S0121-81232015000300001&lng=en
<http://doi.org/10.1016/j.rcreu.2015.09.001>.

9. Padilla-Ortiz Diana, Contreras-Yañez Irazú, Cáceres- giles Claudia, Ballinas – Sánchez Angel, Valverde – Hernández Salvador, Merayo – Chalico Francisco et al. Uso de medicina complementaria y alternativa y su asociación con la relación médico - paciente en enfermos con artritis reumatoide. Rev. Colomb. Reumatol. [Internet]. 2021 Mar [citado 2024 jun 16]; 28(1):28-37 disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S0121-81232021000100028&lng=en
<http://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.06.008>. Epub Sep 22,2021

10. Park KS, YooJI, Jang S, Park Y, Ha YC. Education and exercise program improves osteoporosis knowledge and changes calcium and vitamin D dietary intake in community dwelling elderly. BMC Public Health. 2017 Dec 19; 17 (1):966. Doi: 10.1186/s12889-017-4966-4. PMID: 29258608; PMCID: PMC5737912
11. Van Tubergen A, Landewe R, van der Heijde D, Hidding A, Wolter N, Asscher M, et al. Combined spa-exercise therapy is effective in patients with ankylosing spondylitis: a randomized controlled trial. Arthritis Rheum, 2001; 45:430-438.
12. Hueraca Coronel Maria Valeria, Gafas González Carlos. Tratamiento rehabilitador como piedra angular en el control de las enfermedades reumáticas. Rev Cuba Reumatol ISSN-e 1606-5581, ISSN1817-5996, Vol.25, Nº 3, 2023.
13. Negrín V. Roberto, Olavarría M Fernando. Artrosis y ejercicio físico. Rev.med.clin.condes 2018; (25,5,805,811) Mihai B, van der Linden S, de Bie R, Stucki G. Experts' beliefs on physiotherapy for patients with ankylosing spondylitis and assessment of their knowledge on published evidence in the field. Results of a questionnaire among international ASAS members. Eur Med J Phys. 2005; 41:149-53.
14. Kovar PA, Allegrante JP, Mackenzie CR, et al. Supervised fitness walking in patients with osteoarthritis of the knee: a randomized, controlled trial. Ann Intern Med. 1992; 116(7):529-34 Fouilloux C, Fouilloux-Morales M, Tafoya SA, Petra-Micu I. Asociación entre actividad física y salud mental positiva en estudiantes de medicina en México: un estudio transversal. CPD [Internet]. 2021 Dic [citado 2024 Mayo 15]; 21(3):1-15. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232021000300002&lng=es. Epub 23-Mayo-2022
15. Ettinger (WH, Burns R, Messier SP, et al. A randomized trial comparing aerobic exercise and resistance exercise with a health education program in older adults with knee osteoarthritis. JAMA. 1997; 277(1):25-31
16. Myeong SL, Pittler M, Ernst E. Tai chi for osteoarthritis: a systematic review. Clin Rheumatol. 2007; 27(2):211-8.) Almagro-Valverde, S., Dueñas-Guzmán, M.A., Tercedor-Sánchez, P. (2014). Actividad física y depresión: revisión sistemática. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 14(54), 377-392. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista54/artactividad472.pdf>

17. Sarzi-Puttini P, Cimmino MA, Scarpa R, Caporali R, Parazzini F, Zaninelli A, et al. Osteoarthritis: an overview of the disease and its treatment strategies. *Semin Arthritis Rheum* 2005; 35: 1-10
18. Williams M, Williamson E, Heine P. Strengthening And stretching for Rheumatoid Arthritis of the Hand (SARAH). A randomised controlled trial and economic evaluation. *Health Technol Assess*. [Internet]. 2015 [19 nov 2018];19(19): 1-222. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25748549>
19. Robinson S, Barone A, Mello Porto A, et al. Strengthening exercises to improve hand strength and functionality in rheumatoid arthritis with hand deformities: a randomized, controlled trial. *Rheumatology International* [Internet], 2013 [20 nov 2018]; 33 (3): 725-732. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00296-012-2447-8>
20. Srikesavan C, Williams M, Heine P, et al. Exercise for rheumatoid arthritis of the hand. *Cochrane Systematic Review*. [Internet], 2018 [8 dic 2018]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003832.pub3/full>
21. Melzack R, Katz J, Jeans M. The role of compensation in chronic pain: Analysis using a new method of scoring the McGill Pain Questionnaire. *Pain* [Internet], 2012 [2 nov 2018]: 23, 101-112. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6YJUX70FuHYJ:https://www.1aria.com/docs/sections/areaDolor/escalasValoracion/EscalasValoracionDolor.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&client=firefox-b>
22. Bautista K, Rodriguez A, Pinilla O. Intervencion fisioterapeutica en el manejo de pacientes con artritis reumatoide: una revision sistematica (Physiotherapy intervention in the management of rheumatoid arthritis patients: a systematic review) [Spanish]. *Fisioterapia*. [Internet] 2017 [9 dic 2018];39(4):174-180. Disponible en: <http://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/5340>
23. Feldthusen C, Dean E, Forsblad-d'Elia H, et al. Efectos de la terapia física centrada en la persona sobre las variables relacionadas con la fatiga en personas con artritis reumatoide: un ensayo controlado aleatorizado. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, [Internet]. 2016 [4 dic 2018]; 97 (1): 26-36. Disponible en: [https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(15\)01244-7/fulltext](https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(15)01244-7/fulltext)

Anexo

Anexo 1: Encuesta

Objetivo: evaluar el grado de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide tratados con ejercicios tradicionales

Estamos realizando una investigación sobre la satisfacción de las personas con los servicios de salud y tratamientos integrativos recibidos en nuestro municipio. Su opinión resulta de incalculable valor para lograr nuestro propósito

Es un cuestionario anónimo que requiere completar los datos generales. Usted puede responder marcando con una equis (X) en las opciones que se correspondan con su criterio.

Muchas gracias por su colaboración.

Datos generales:

Edad: ___ años

Sexo: Femenino___ Masculino___

Color de la piel: Blanca___ Negra___ Mestiza___

Nivel de escolaridad: Secundaria___preuniversitario/técnico medio___Universitario___

Otro___

Habitos toxicos: Café___ 1 taza/dia___2 taza/dia___mas de 3/dia___

Otras enfermedades crónicas no transmisibles:

Diabetes Mellitus tipo ___ Hipertension arterial___ Asma bronquial___

Cardiopatía isquémica___ Otras_____

1. Conoce Usted las modalidades de la medicina natural y tradicional que le pueden ser útiles. ¿Conoce usted sus beneficios?

Si___ no___ Cuales___

Acupuntura___ Homeopatía___ Terapias Florales___ Ozonoterapia___

Fitoterapia___ Apiterapia___ Ejercicios terapéuticos tradicionales___

Hidrología medica___ Orientación nutricional naturista___

2. ¿Le han indicado anteriormente tratamientos que utilizan la medicina natural y tradicional?

Nunca___ casi nunca___ algunas veces___ siempre___

3. Seleccione la opción que describa su estado de ánimo actual.

Me siento Tranquilo(a) _____

Me siento Feliz_____

Me siento Entusiasta_____

Me siento Eufórico(a) _____

Me siento Ansioso(a)_____

Me siento Frustrado(a) _____

Me siento Disgustado(a) _____

Me siento Incomodo(a) _____

Me siento Deprimido(a)_____

4. Marque con una equis(X) las actividades con cuales (de las relacionadas a continuación) siente dificultades para realizar y la frecuencia con la que le ocurre.

Dormir__ Comer__ Correr__ Bailar__ Conversar__ Bañarse__ nadar__

Ver TV__ Leer__ cocinar__ Cruzar la calle sin ayuda__ acudir al CA__

A) Nunca__ casi nunca__ algunas veces__ siempre__

5. ¿Tiene indicado algún tratamiento para combatir la artritis reumatoide?

Si__ No__ No lo sé__

6. ¿Como se siente en relación con el tratamiento que tiene indicado para su enfermedad. (artritis reumatoide)

Muy satisfecho__ satisfecho__ poco satisfecho__ insatisfecho__

7. ¿Cree que usted que los ejercicios tradicionales pueden ayudar a mejorar su discapacidad?

Si__ No__ No lo sé__

8. Como considera usted que se sentiría con la práctica diaria de ejercicios tradicionales

Muy satisfecho__ satisfecho__ poco satisfecho__ insatisfecho__

9. ¿Realiza usted algún tipo de ejercicios indicados por su terapeuta?

Nunca__ casi nunca__ algunas veces__ siempre__

10. ¿Como se siente en relación con la atención que recibe por parte del personal de salud de las instituciones a las que acude?

Muy satisfecho__ satisfecho__ poco satisfecho__ insatisfecho__

11. ¿Ha sido usted valorado por un especialista en medicina natural y tradicional?

Nunca__ casi nunca__ algunas veces__ siempre__

Conflicto de interés:

Los autores declaran no tener conflicto de interés

Colaboración de autores

Lisette Fernández García:

- Concepción y diseño del estudio. Definición de los objetivos y métodos de la investigación
- Coordinación y distribución de las tareas al resto de los autores
- Supervisión de la recopilación de los datos
- Redacción inicial y final del manuscrito.
- Supervisión general del desarrollo del trabajo y aprobación final del trabajo a publicar.

Alina Carla Pérez Rodríguez: Análisis formal

- Búsqueda y definición de información relacionada con el tema de investigación
- Adquisición, análisis e interpretación de los datos
- Presentación de datos
- Participación en la revisión y aprobación de la versión inicial y final del trabajo a publicar

Katia Vásquez Linares:

- Traducción al idioma inglés del texto del manuscrito
- Revisión bibliográfica de los textos en lengua inglesa
- Participación en la revisión y aprobación de la versión inicial y final del del trabajo a publicar

José Luis Pérez Miranda:

- Búsqueda de información y confección de tablas
- Análisis e interpretación de los datos
- Participación en la revisión y aprobación de la versión inicial y final del manuscrito

Ricardo Enrique Jova Fernández :

- Trabajo de campo
- Análisis e interpretación de los datos
- Análisis y presentación de resultados
- Participación en la revisión y aprobación de la versión inicial y final del manuscrito

Telma María Triana Rodríguez:

- Interpretación y análisis estadístico de datos recopilados
- Análisis e interpretación de los datos
- Participación en la revisión y aprobación de la versión inicial y final del manuscrito