

## **Práctica del ejercicio físico como contenido de la superación del especialista en Medicina General Integral**

Practice of physical exercise as a component of the professional development of specialists in Comprehensive General Medicine

Rolando Rodríguez Puga<sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0003-3350-374X>

Elizabeth de Armas Hing<sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0003-1006-7025>

Luciano Mesa Sánchez<sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0002-8160-9031>

<sup>1</sup>Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey Eduardo Agramonte Piña; Camagüey; Cuba

<sup>2</sup>Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz; Camagüey; Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [rolandote1986@gmail.com](mailto:rolandote1986@gmail.com)

### **RESUMEN**

El estudio tiene como objetivo exponer consideraciones sobre la práctica del ejercicio físico como contenido de la superación del especialista en Medicina General Integral. Se desarrolló una revisión documental de la literatura científica inherente a la temática. Se realizó en el Hospital Pediátrico de Camagüey, desde octubre a noviembre de 2025. Los resultados evidencian que, a partir del triunfo de la Revolución cubana se implementaron programas de



ejercicio físico mediante la creación de instituciones deportivas y su integración con la salud pública. Esta tendencia se connotó con el surgimiento del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia que contribuyó a esta práctica en la comunidad con resultados preventivos y curativos. Sin embargo, se identificó que la prescripción de ejercicio físico constituye un área no ha sido tratada con profundidad. Ello evidencia una brecha en su superación para el manejo integral de la salud personal y comunitaria.

**Palabras clave:** comunidad; ejercicio; medicina familiar; superación profesional.

## ABSTRACT

This study aims to present considerations regarding the practice of physical exercise as part of the professional development of specialists in Comprehensive General Medicine. A literature review of the relevant scientific literature was conducted at the Pediatric Hospital of Camagüey from October to November 2025. The results show that, since the triumph of the Cuban Revolution, physical exercise programs have been implemented through the creation of sports institutions and their integration with public health. This trend was further emphasized by the emergence of the Family Doctor and Nurse Program, which contributed to this practice in the community with preventive and curative results. However, it was identified that the prescription of physical exercise is an area that has not been addressed in depth. This highlights a gap in professional development for the comprehensive management of personal and community health.

**Keywords:** community; exercise; family medicine; professional development.

**Recibido:** 25/12/2025

**Aprobado:** 25/03/2026



## INTRODUCCIÓN

La medicina familiar constituye un pilar fundamental en el sistema de salud cubano. Se caracteriza por un enfoque integral en la atención médica y una formación académica que busca no solo la competencia técnica, sino también la humanización y el compromiso social del profesional de la salud. En este contexto, la superación profesional del especialista en Medicina General Integral (MGI) se convierte en un tema relevante, al considerar la importancia de abordar los problemas de salud desde la cultura física, mediante la prescripción de ejercicio físico.

Tal integración, además de favorecer el desarrollo personal del médico, repercute de manera positiva en la calidad de la atención que ofrece a sus pacientes. De este modo logra la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades.<sup>(1,2)</sup> La superación del especialista en MGI es un tema que ha cobrado relevancia en el contexto actual de la Atención Primaria de Salud (APS).

A medida que este profesional se enfrenta a nuevas demandas y desafíos en su práctica diaria, debe poseer sólidos conocimientos clínicos y desarrollar habilidades complementarias que le permitan ofrecer un enfoque integral y holístico en el cuidado de sus pacientes. En este sentido, el ejercicio físico emerge como una herramienta necesaria para la promoción de salud y la prevención de enfermedades, así como un factor clave para la actualización y superación de los especialistas en cuestión.<sup>(1,3)</sup>

Al respecto, en el ámbito internacional se han realizado estudios sobre la importancia de la prescripción de ejercicio físico contextualizada a la APS, lo que demanda una adecuada superación profesional. En su mayoría, se trata de estudios realizados en España, como el de García Tenorio y Mareque Rivas,<sup>(4)</sup> quienes proponen fomentar la práctica de ejercicio físico regular entre las personas que acuden a los centros de atención primaria, porque consideran que es una de las acciones de mayor beneficio para la población en términos de salud.



Por su parte, Tavera Vilchis<sup>(5)</sup> en un ensayo realizado en México llegó a la conclusión de que el ejercicio físico es un reto, pero también una obligación por parte del médico de familia para mejorar el estado de salud y bienestar de los pacientes que atiende, independientemente del grupo etario y condición social. De igual manera insta a romper las distintas barreras como la falta de educación y cultura, además de tener presente una adecuada motivación y los conocimientos para recomendarlo.

En tanto, un estudio efectuado en Colombia por Rodríguez Villaquirán y Chaustre Ruiz,<sup>(6)</sup> informa que el médico de familia es el máximo responsable de fomentar hábitos como el ejercicio físico durante la consulta. También considera necesario que este profesional posea conocimientos específicos para realizar una prescripción de ejercicio físico adecuada, conforme a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los resultados de una investigación desarrollada en Camagüey revelan importantes áreas de mejora en la práctica de los médicos de familia referente a la prescripción de ejercicio físico. Aunque se observa un desempeño aceptable en la evaluación inicial, la ausencia de evaluaciones funcionales, la falta de consideración de comorbilidades, la escasa educación y orientación al paciente, así como la falta de seguimiento, son factores que requieren atención. Estiman conveniente que se direccionen programas de capacitación y sensibilización a los médicos de familia, que les permitan integrar estas prácticas en su atención diaria.<sup>(7)</sup>

Diversos documentos demuestran que la actividad física aporta un sinnúmero de beneficios a la salud física y mental de las personas, de manera que el especialista en MGI por su papel de líder comunitario, debe ser el máximo promotor. Sin embargo, a pesar de esta potencialidad, con frecuencia se observan carencias en la superación de este profesional en cuanto a la integración del ejercicio físico en sus prácticas diarias.<sup>(2,3,8)</sup>

Documentos consultados que abordan temas afines, destacan antecedentes relevantes. Por ejemplo, el hecho de fomentar el ejercicio físico entre sus pacientes no solo logra cambios significativos en la salud, sino que también reporta mayor satisfacción personal y profesional al especialista en MGI. Asimismo, las guías de práctica clínica elaboradas por la Organización



Mundial de la Salud (OMS) enfatizan el papel del especialista en Medicina Familiar en la promoción de la actividad física como parte de un enfoque preventivo integral.<sup>(9,10,11)</sup>

De modo general, los autores del presente estudio reflexionan que, si bien hay estudios sobre el beneficio del ejercicio físico, pocos se centran en la superación del especialista en MGI con este propósito. Esto hace pensar en la brecha existente entre la educación posgraduada y la práctica médica; un ámbito donde a menudo resulta imperioso incorporar este tipo de terapia no farmacológica, para mejorar el estado de salud del paciente.

Por tal motivo el presente artículo de revisión se fundamenta en un análisis bibliográfico exhaustivo y en la recopilación de información que aborda la convergencia entre la medicina general integral y el ejercicio físico. La metodología empleada incluye la revisión de artículos de revistas científicas indexadas en prestigiosas bases de datos, con el objetivo de establecer un marco teórico sólido sobre la temática.

La revisión de la literatura permite establecer el contexto histórico y evolutivo del especialista en MGI y la relevancia del ejercicio físico en este campo. Luego se presentan los beneficios de la prescripción del ejercicio físico, mediante un análisis crítico de los programas de formación existentes y su efectividad. Además, se sintetizan las conclusiones y se ofrecen recomendaciones para futuros estudios e intervenciones en esta área.

En términos generales, el artículo aporta una visión integral de la superación del especialista en MGI vista desde la perspectiva del ejercicio físico, destacando su relevancia no solo para el desarrollo profesional de los especialistas, sino también para la salud y bienestar de la población. A través de un enfoque riguroso y metodológico, se espera que los hallazgos de esta revisión contribuyan a la transformación y actualización de la práctica del especialista en MGI. En relación con lo antes expuesto se plantea el objetivo de exponer consideraciones acerca de la presencia de la práctica del ejercicio físico como contenido del proceso de superación del especialista en Medicina General Integral.



## DESARROLLO

Para llevar a efecto la presente investigación se empleó como método una revisión de literatura científica realizada en el Hospital Pediátrico de Camagüey durante los meses de octubre y noviembre de 2025. Se consultaron artículos de revistas indexadas en Scopus, SciELO, DOAJ y Latindex, así como procedentes del sitio oficial del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

Se emplearon los métodos teóricos, como el análisis-síntesis, inducción-deducción y el histórico lógico. De este modo, la investigación fue delimitada en cuatro etapas: planeación, diseño-gestión, análisis y elaboración-formalización. La búsqueda se realizó mediante el operador booleano OR, de manera que se emplearon los descriptores: comunidad, ejercicio, medicina familiar y superación profesional. De 121 artículos, se escogieron los 35 que cumplieron con los criterios de elegibilidad.

De esta forma, se incluyeron las publicaciones con acceso al texto completo, estudios publicados en idioma español y/o en inglés y artículos originales, de revisión o metaanálisis. Entretanto, se excluyeron los trabajos duplicados, publicaciones que exceden los últimos cinco años y artículos retractados.

Concluido el proceso de validación documental, se procede al análisis de la superación del especialista en Medicina General Integral vista desde la perspectiva del ejercicio físico. Con este fin se abordan los antecedentes de la Medicina Familiar y la progresiva incorporación del ejercicio físico como práctica fundamental, destacando su evolución hacia el enfoque integral con fines preventivos y curativos.

Los referentes de la Medicina General Integral en Cuba, tienen sus inicios en los primeros años de la Revolución cubana, con la implementación del Servicio Médico Rural y del Policlínico Integral. El primero consistió en llevar los servicios de salud a las zonas más intrincadas del país, mientras el segundo fungió como la unidad ejecutora básica del Ministerio de Salud Pública en el primer nivel de atención. De esta manera, en 1968 quedaron establecidos los componentes fundamentales del Sistema Nacional de Salud Cubano.<sup>(9,10,11)</sup>



Sus acciones estuvieron orientadas sobre todo al enfrentamiento de los daños a la salud y fueron implementadas por un equipo de médicos generales, estomatólogos, auxiliares de enfermería, técnicos, trabajadores sociales y estadísticos. De este modo, en 1974 se creó el modelo de Medicina en la Comunidad que mantuvo los principios básicos del Policlínico Integral, con la incorporación de nuevos fundamentos y procedimientos. En este sentido, se desarrollaron y perfeccionaron la sectorialización, la regionalización, la integralidad, la continuidad de la atención y la participación comunitaria en las actividades de salud, sin hacer uso del ejercicio físico.<sup>(10)</sup>

Según Boris Miclín, Guedes Ojeda y Vázquez Núñez,<sup>(10)</sup> este modelo significó un salto cualitativo en la atención primaria del país, de tal modo que propició una mejoría apreciable en los niveles de salud de la población. No obstante, a casi diez años de su aplicación, se hicieron evidentes determinadas limitaciones. Tal es el caso del desarrollo compartimentado y del predominio de las acciones curativas, sin utilizar el tratamiento no farmacológico en el que se encuentra la prescripción de ejercicio. De igual forma, se constató cierta inestabilidad laboral y ausencia del trabajo en equipo. Además, existió predominio de remisiones no justificadas al nivel secundario, la formación médica no había sido adaptada al nivel primario, las bases estructurales de los policlínicos eran deficientes y la participación comunitaria no había sido utilizada al máximo de sus posibilidades.

Este diagnóstico permitió desarrollar un nuevo modelo de atención primaria cuya unidad básica la constituyó el Policlínico Comunitario. Las principales metas se definieron en torno a los tres programas básicos del área, agrupados para la atención a las personas, al ambiente y a la optimización de los servicios. El primero incluyó la atención integral a la mujer, al niño, al adulto y el control epidemiológico. El segundo estuvo dirigido a las higienes urbana y rural, de los alimentos y del trabajo. Entretanto, el último incluyó los programas administrativos y el docente investigativo, que no consideraron la prescripción de ejercicio físico.<sup>(11)</sup>

A decir de Boris Miclín, Guedes Ojeda y Vázquez Núñez,<sup>(10)</sup> otra innovación fue la introducción del concepto de equipo de salud y la búsqueda de un mejor trabajo en equipo. El policlínico



también contaba con una clínica estomatológica, un vacunatorio, una consulta para realizar pruebas de alergia y un servicio de rehabilitación. En este último, se orientaban y llevaban a cabo programas de ejercicios, pero de manera centralizada, adaptados a poblaciones saludables, enfermas y de la tercera edad, entre otras.

La Revolución cubana trajo consigo el surgimiento de la medicina general, la cual marcó un hito en la salud pública. Aparejado al acceso universal a la salud se encuentra la formación médica integral, con particular interés en la atención primaria. Hasta este periodo, previo a la implementación del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia (PMEF) existían las bases ideológicas y organizativas para un enfoque de actividad física, así como la creación de grupos de ejercicios en barrios y centros de trabajo, pero la prescripción médica formal no había sido utilizada.

El PMEF surgió en 1984 como respuesta a la necesidad de proporcionar una atención médica integral y continua a la población. Este modelo no solo busca atender enfermedades, sino que enfatiza la prevención y promoción de la salud, considerando al individuo en su entorno familiar y comunitario. En este contexto surge la formación del especialista en Medicina General Integral (MGI) -a partir de 2022 denominada Medicina Familiar-, basada en un enfoque holístico, capaz de responder a las necesidades de salud de la población. De este modo se conectan de manera directa la cultura física y la salud pública, mediante un modelo preventivo, capaz de intensificar la prescripción formal de ejercicio físico por parte de los médicos de la atención primaria de salud, con apoyo de los licenciados en Cultura Física para su ejecución.<sup>(2)</sup>

El currículo de formación del especialista en MGI se caracteriza por su enfoque integral y multidisciplinario. Durante este proceso educativo, se combinan conocimientos teóricos y prácticos que le permiten al residente comprender las diversas dimensiones de la salud. Es fundamental que durante este proceso el residente adquiera habilidades no solo clínicas, sino también comunicativas y de gestión ya que su labor trasciende el ámbito individual para incluir a la comunidad en su conjunto. Estas habilidades pueden ser consolidadas durante su desempeño como especialista, mediante las distintas formas de superación profesional.<sup>(8)</sup>



La orientación hacia la cultura física es primordial, dado que promueve un estilo de vida saludable y contribuye a la prevención de enfermedades. En este sentido, la cultura física debe ser considerada no como un complemento, sino como un componente clave en la formación y superación profesional del especialista en MGI.

A pesar de esto, según el Ministerio de Salud Pública,<sup>(12)</sup> la prescripción de ejercicio físico en el contexto del PMEF no se encuentra en un único documento o capítulo de manera explícita, sino que está integrado dentro de varios componentes del programa. Las áreas de promoción de salud, prevención de enfermedades y rehabilitación lo contemplan a grandes rasgos, sin particularizar en la prescripción, indicaciones, posología y efectos adversos.

Dentro de las acciones específicas que realiza el médico de familia relacionadas con la cultura física se encuentran la indagación sobre el nivel de actividad física y la práctica de ejercicio del individuo y la familia. En este sentido se evalúa el sedentarismo como un factor de riesgo modificable en pacientes con obesidad o sobrepeso, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las dislipidemias, entre otras. Además, el médico realiza la educación y promoción comunitaria de ejercicio, mediante de charlas educativas y recomienda rutinas de actividad física incidental que incluyen caminatas, subir y bajar escaleras, montar bicicleta, entre otras.<sup>(3)</sup>

Del mismo modo, el médico de familia realiza gestiones específicas para la incorporación de los grupos vulnerables a los programas de cultura física. En este sentido, el ejercicio se orienta a los adultos mayores, embarazadas y pacientes convalecientes de enfermedades crónicas como las cardiovasculares y cerebrales, así como es utilizado en pacientes convalecientes de enfermedades infecciosas en las que se encuentran la COVID-19 y el chikungunya.

Es pertinente señalar que el médico de familia solo ofrece educación para la salud mediante charlas educativas donde resalta la importancia del ejercicio ya sea de manera preventiva o en el proceso de recuperación. La prescripción de ejercicio se limita a orientaciones generales sin reparar en las particularidades de cada paciente. Esta responsabilidad en sí recae sobre los licenciados en Cultura Física y en los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación. El



primero lo ejecuta de manera general, con fines preventivos, mientras el segundo de manera profesional, con intención terapéutica.

Los autores de la presente investigación también consideran que se trata de una interacción que mejora la calidad de vida y fomenta un ambiente donde se comparte conocimiento y se crea un programa de ejercicio adaptado a las características individuales de cada paciente. Sin lugar a dudas, la coordinación entre los sectores de deporte y salud permite una respuesta más efectiva a las necesidades de la población, al promover un estilo de vida saludable que trasciende el ámbito médico. Además, involucra a otros sectores y a la comunidad en su propio proceso de recuperación y bienestar, asegurando que las iniciativas sean pertinentes y sostenibles en el tiempo.

Según Rodríguez Puga, De Armas Hing y Mesa Sánchez<sup>(13)</sup> la prescripción de ejercicio físico constituye más que un reto, una obligación del médico de familia para mejorar el estado de salud y el bienestar de los pacientes que atiende. Debe evolucionar desde una recomendación genérica hacia una intervención estructurada, individualizada y sostenida, basándose en la evidencia científica.

A decir de Rodríguez Almeida, Coll Costa, Rodríguez García, Fernández Nieves, Valdés Andrés,<sup>(14)</sup> en Cuba el ejercicio físico es visto, estudiado y utilizado como una herramienta preventiva y terapéutica dentro del Sistema Nacional de Salud. Los médicos de familia abordan sus beneficios mediante charlas educativas en la consulta médica, a través de audiencias sanitarias, actividades comunitarias en centros recreativos, en escuelas, entre otros. El objetivo consiste en concientizar a la población, de manera que su práctica se haga más frecuente. Sin embargo, la prescripción se reserva para los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación y en Medicina Deportiva, de tal forma que el especialista en MGI hace un uso limitado.

En este punto, resulta necesario hacer referencia a un concepto más actualizado de cultura física; por lo tanto, Flores Fernández<sup>(1)</sup> considera que se trata del conjunto de prácticas, valores y hábitos que fomentan el desarrollo físico, mental y social del individuo. No solo abarca la



práctica de deportes, sino que implica la adopción de estilos de vida saludables que impacten de manera positiva en la calidad de vida de las personas.

Visto de este modo, su enfoque se basa en el modelo biopsicosocial como fuente de bienestar integral en el ser humano, lo que resulta motivo para ser incluido en la formación médica de pre y posgrado, sobre todo en la superación profesional del especialista en MGI.

Se trata de un profesional que debe estar preparado para hacer un uso efectivo del ejercicio mediante su prescripción. Por tal motivo, antes que todo debe conocer los beneficios que ofrece la cultura física para la salud. Su inclusión en el desempeño profesional del especialista MGI impactaría de manera directa en la prevención de enfermedades, en la mejora del bienestar emocional y en el fomento de las relaciones sociales.

En cuanto a la prevención de enfermedades, la actividad física regular reduce de modo considerable el riesgo de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la diabetes, la obesidad, la osteoporosis y osteoartritis, las enfermedades respiratorias, entre otras. Al respecto, autores como Escos Hervas, Lasheras Villa, Izquierdo Lanzón, Ripollés Bondía, Hernández Pincay, Monterde Hernández,<sup>(15)</sup> Rojas Aboite, Gutiérrez Arce, Enríquez Reyna, Hernández Cortés<sup>(16)</sup> y Ruiz Molés, Blasco Lozano, Lanau Torres, Jiménez Giraldo, Alda Lamarca, Sierra Pérez,<sup>(17)</sup> informan que el ejercicio físico sistemático, realizado con intensidad moderada, reduce el riesgo cardiovascular en personas adultas.

Sin lugar a dudas, los beneficios del ejercicio físico en la salud cardiovascular son amplios. Permite un control efectivo de la presión arterial al hacer que el corazón bombee sangre de manera más eficiente, lo que aumenta el volumen sistólico para reducir la necesidad de que el corazón luche contra una alta resistencia en las arterias. Esto produce disminución de la presión arterial sistólica y diastólica en reposo.<sup>(16,17)</sup>

Del mismo modo, en el caso de la diabetes mellitus la actividad física mejora la sensibilidad a la insulina y la captación de glucosa por las células musculares, al mismo tiempo que estimula la translocación de los transportadores de glucosa hacia la membrana celular. Esto trae



consigo la presencia de adecuados niveles de glucosa en sangre, lo que se traduce en un mejor control metabólico, con la consiguiente reducción de complicaciones.<sup>(18)</sup>

Otro de los beneficios consiste en la disminución de la obesidad, puesto que el ejercicio físico incrementa el gasto calórico y promueve un balance energético negativo, aparejado a la quema de grasa y la disminución del tejido adiposo. Lo anterior se traduce en menos peso corporal, una mejor composición corporal, aumento de la masa corporal y reducción de la grasa visceral. De este modo, se logra un menor riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas.<sup>(19)</sup>

En la osteoporosis y osteoartritis, el ejercicio físico estimula la formación ósea y mejora la densidad mineral mediante el aumento de la carga mecánica sobre los huesos. Además, promueve la salud articular al fortalecer los músculos que la rodean. El efecto consiste en la disminución del riesgo de fracturas y mejora en la movilidad en quienes padecen de osteoartritis. También ayuda a aliviar el dolor articular y a aumentar la funcionalidad.<sup>(20)</sup>

En las enfermedades pulmonares, el ejercicio físico mejora la capacidad pulmonar, aumenta la ventilación y fortalece los músculos respiratorios. En ese mismo orden, mejora la oxigenación y la capacidad anaeróbica, sobre todo, en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica disminuye la disnea y aumenta la resistencia a la fatiga, por lo que mejora la calidad de vida. De este modo, fomenta una mejor función pulmonar y puede facilitar la recuperación en episodios agudos.<sup>(21)</sup>

Cada una de estas y otras enfermedades crónicas se benefician del ejercicio físico al optimizar funciones y lograr una mejor condición física. Por tal motivo, el especialista en MGI debe ser superado para implementar su prescripción mediante un enfoque personalizado que tenga en cuenta las limitaciones y necesidades de cada paciente, visto desde el modelo biopsicosocial, conforme a la interrelación de factores.

Después de haber abordado algunos beneficios biológicos del ejercicio físico, a continuación, se hará referencia a los efectos positivos sobre el bienestar emocional. Desde esta perspectiva, es válido señalar que el ejercicio físico libera endorfinas y neurotransmisores que



mejoran el estado de ánimo, a la vez que reducen el sufrimiento emocional. Además, promueve la neurogenesis, que fortalecen las conexiones neuronales.<sup>(22)</sup>

En este sentido, ha demostrado ser eficaz en la reducción de la ansiedad y la depresión, mejorando así la salud mental de los pacientes al recuperar la autoestima y la calidad del sueño, lo que trae consigo un bienestar mental integral y una vida más equilibrada. Al respecto, Riquelme Flores, Sánchez Salazar y Peña Cueto,<sup>(23)</sup> en un estudio realizado en estudiantes universitarios de Lima, Perú, se propusieron demostrar los beneficios de la actividad física en pacientes con ansiedad y depresión.

Las conclusiones del estudio indican un impacto positivo en el estado de salud mental de los estudiantes, al disminuir la ansiedad, el estrés y los síntomas depresivos. Estos aspectos cobran más significación cuando el programa de ejercicios es aplicado de forma coherente y continuo. Asimismo, los autores recomiendan la promoción de una actividad física regular dirigida al bienestar físico y también al psicológico, sustentada en la implementación de políticas que incentiven la práctica de ejercicios y deporte.

Sobre la base de esta evidencia científica el especialista en MGI debe gestionar su autosuperación. De la misma manera debe ir en busca del conocimiento sobre el tema, a través de cursos, talleres, entrenamientos, entre otros, que le permitan hacerse del saber específico para la prescripción de ejercicio físico. Se trata de un profesional que comprende cómo, dónde y bajo qué condiciones se prescribe el ejercicio físico. Sin embargo, carece de una estrategia específica para implementarlo en sus pacientes.

De igual manera, el ejercicio físico fomenta las relaciones sociales ya que la práctica de actividades físicas en grupos puede fortalecer los lazos comunitarios y mejorar la cohesión social. En este sentido, la comunicación y la confianza entre los participantes, permiten crear lazos más fuertes. Además, compartir metas de *fitness* potencia el apoyo emocional y fortalece amistades, contribuyendo a un sentido de pertenencia y comunidad.<sup>(24)</sup>



Para Moneo Cerdón,<sup>(25)</sup> en su revisión de literatura científica realizada entre 2018 y 2024, plasma que la actividad física, en especial, cuando se implementa mediante metodologías cooperativas, inclusivas y activas, favorece de manera notable la cohesión grupal, el respeto, la cooperación, la integración y la resolución de conflictos, con mejoras cuantificables que oscilan entre el 10 % y el 25 %. Es una herramienta eficaz para promover relaciones sociales saludables y entornos inclusivos, en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El propio autor recomienda continuar investigando para optimizar las estrategias educativas y responder a las necesidades cambiantes del alumnado.

Así queda demostrado que la prescripción directa ejercicio físico puede ser integrada en la atención sanitaria y promovida como una práctica no farmacológica efectiva, fácil de realizar, con un mínimo de contraindicaciones y un ahorro de recursos. De esta manera quedan interrelacionadas la cultura física y la práctica médica, con incalculables beneficios si se hace desde la atención primaria de salud, mediante la superación del especialista en MGI.

Para darle cumplimiento a este propósito se requieren estrategias que permitan integrar la cultura física en la práctica del especialista en MGI. En países desarrollados se realizan acciones al respecto. Tal es el caso de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED), las que han unido fuerzas para impulsar la prescripción de ejercicio físico como herramienta terapéutica desde las consultas de la atención primaria. Se trata de una iniciativa que responde a la necesidad creciente de integrar la actividad física como parte habitual del abordaje sanitario.<sup>(26)</sup>

Este acuerdo prevé la elaboración conjunta de guías clínicas y protocolos basados en evidencia científica que resultan motivo de superación profesional. Inicialmente, están dirigidos a la población sana, para fomentar hábitos saludables. En fases posteriores, se adaptan a personas con enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la artrosis, la osteoporosis, entre otras. Al respecto, la presidenta de la SEMG señaló que este enfoque es clave y la prescripción debe adaptarse a las características del paciente y a la realidad de la consulta.<sup>(26)</sup>



En este contexto, Tavera Vilchis,<sup>(5)</sup> hace referencia a que la actividad física resulta indispensable para mantener una óptima salud y prevenir enfermedades en todas las personas y en cualquier edad, sobre todo en México, donde cerca del 70 % de la población padece sobrepeso y casi una tercera parte sufre obesidad. Por tal motivo, él recomienda que el especialista en Medicina Familiar sea capacitado de manera sistemática para realizar una adecuada prescripción de ejercicio, de acuerdo a las características de cada paciente.

En este sentido, los beneficios de la prescripción de ejercicio físico son un elemento cardinal que impacta en la consulta médica diaria. Además, reflexiona sobre la necesidad de investigar el nivel de actividad física y realizar las orientaciones precisas para aumentarla. Desde una óptica farmacológica, según este autor, la prescripción de ejercicio físico consta de principio activo, mecanismo de acción, indicaciones, dosis, precauciones y contraindicaciones, motivo por el cual debe individualizarse en cada paciente.<sup>(13)</sup>

De acuerdo con Morral, Cazorla, Alòs, Puig Torregrosa, Bucla Castell, Romaguera,<sup>(27)</sup> en la atención primaria existen oportunidades para mejorar la prescripción efectiva de ejercicio físico mediante estrategias interdisciplinarias, herramientas tecnológicas, guías clínicas y formación continuada. De igual forma, la superación profesional debe encargarse que la prescripción de ejercicio evolucione desde una recomendación genérica hacia una intervención estructurada, individualizada y sostenida, alineada con los objetivos de salud poblacional y la Agenda 2030. Transformar esta práctica es una necesidad urgente para abordar los crecientes problemas de salud y su impacto en la sociedad.

En Cuba, la prescripción de ejercicio físico se fundamenta en la creencia de que la actividad física es vital para la salud y el bienestar. Sobre este particular, el Sistema Deportivo Cubano, instaurado a partir de 1959, promueve la cultura física, la recreación y el deporte como medios de educación y formación integral de las personas. De ahí que la Educación Física sea incluida como asignatura en los diferentes programas de estudio y desde la promoción de salud se recomiende su práctica de manera sistemática para mejorar la calidad de vida.<sup>(28)</sup>



Según Fernández Ruiz, Fernández Smith y Fernández Smith,<sup>(29)</sup> la prevención de salud sobre los beneficios de la actividad física debe estar dirigida tanto al individuo como a la comunidad y sustentarse en la responsabilidad estatal para el cumplimiento de sus acciones. En esa integración de acciones de educación para la salud, deben estar presentes los miembros del equipo de trabajo de salud de la comunidad y su población y es preciso estrechar los vínculos con las instituciones deportivas, en aras de alcanzar los objetivos previstos.

El especialista en MGI juega un papel fundamental, dado que es el responsable de la dispensarización de la población, proceso mediante el cual es capaz de identificar los posibles candidatos a la prescripción de ejercicio físico. Por tal motivo, el médico de familia necesita los saberes para realizar con éxito el proceso ya sea mediante la autogestión del conocimiento, o por las diferentes formas de superación profesional que oferta el posgrado.

Esta superación se traduce en un mejor desempeño profesional, que, como herramienta fundamental, aunado al trabajo compartido, fortalece alianzas necesarias de acción intersectorial para alcanzar el objetivo propuesto, que consiste en maximizar la salud por medio de la cultura física y de manera particular con la prescripción de ejercicio. Desde esta óptica, diversos autores como García Arévalo, Bello Fernández, Guerra Sánchez, Arévalo Nueva, Tamayo Solis,<sup>(30)</sup> Romero León,<sup>(31)</sup> Rousseau Yera, Figueredo Mesa, Montero Alfonso, Rodríguez Rodríguez, Rodríguez Patterson<sup>(32)</sup> y Rousseau Yera y Fuentes Martínez,<sup>(33)</sup> proponen comenzar a tratar la temática en la formación médica, con la inclusión del tema en asignaturas y cursos lectivos, así como en proyectos comunitarios. Del mismo modo, debe formar parte de la educación continuada, sobre todo en la formación del residente de MGI y en la superación de este especialista.

En Cuba existe una fortaleza en cuanto a la capacidad de adaptación tanto del sistema educativo como del sistema de salud, encontrándose en relación con las necesidades y prioridades vigentes. Tal es el caso de la reciente pandemia por COVID-19, donde ambos sectores recibieron ajustes para enfrentar de manera conjunta y con la participación de otros, la situación imperante en el cuadro de salud. Las escuelas se convirtieron en centros de



aislamiento y el personal de salud recibió toda la preparación suficiente para brindar una atención de calidad. El primer nivel de atención asumió la mayor responsabilidad, así como las instituciones de salud desarrollaron cursos de capacitación e investigaciones que permitieron actualizar los protocolos en la marcha.<sup>(34)</sup>

Esta experiencia, aparejada a las que han ofrecido los distintos programas de ejercicio físico en diferentes instancias y especialidades, puede ser considerada en lo relativo a la potenciación del conocimiento sobre cultura física desde la superación profesional del especialista en MGI para lograr la prescripción de ejercicio físico de manera efectiva. En este sentido se puede hacer referencia a algunos de ellos con los principales resultados.

Por ejemplo, Rodríguez Gámez, Ramírez Guerra, Rodríguez Labrada, Gordo Gómez<sup>(35)</sup> desarrollaron un programa de cultura física terapéutica para la atención en la comunidad, a pacientes con fibromialgia. Los resultados obtenidos indican que el programa fue efectivo, ya que aumentó la funcionalidad física y disminuyó el dolor en los pacientes objeto de estudio. En la investigación participaron profesionales de la cultura física, los que planificaron, orientaron, ejecutaron y controlaron las acciones, con el apoyo del equipo de salud de la comunidad. Sin embargo, el papel principal lo desempeñó el equipo de expertos en cultura física, debido a las carencias que presentan los médicos de la atención primaria al respecto, lo que indica la necesidad de superación en este campo.

Del mismo modo, de León Gutiérrez, Triana Pérez y Castillo Ledo,<sup>(36)</sup> realizaron un programa de intervención mediante ejercicio físico terapéutico en pacientes con cáncer de pulmón. La intervención terapéutica logró paliar algunos síntomas como el cansancio, la ansiedad, la depresión y la disnea, lo que se resultó en un aumento significativo de la calidad de vida.

Sánchez Rosabal, Garcés Carracedo, Lázaro Figueredo, Macías Chávez,<sup>(37)</sup> también diseñaron e implementaron un programa de actividades físicas terapéuticas para embarazadas con diabetes gestacional desde la atención primaria. El total de la población objeto de estudio logró modificar de manera positiva el comportamiento hacia estilos de vida saludables, así



como alcanzar un buen control metabólico. El 94 % adquirió una buena condición física y psicosocial, a la vez disminuyeron las dosis diarias de insulina.

Otro ejemplo es el de Rubio Olivares, Bermúdez Almaguer y Borges Oquendo,<sup>(38)</sup> quienes informaron sobre el impacto de un programa de ejercicios físicos comunitarios en la calidad de vida del adulto mayor. Su efectividad se justificó en la mejoría de la funcionalidad, disminución de la presión arterial, de las crisis de asma bronquial, de la artrosis y de los trastornos depresivos. Los autores recomendaron su implementación sistemática como estrategia preventiva en la Atención Primaria de Salud.

Los investigadores antes referidos han logrado resultados significativos con la implementación de programas de ejercicios físicos terapéuticos en la atención primaria de salud. Han estado orientado fundamentalmente a pacientes con enfermedades crónicas como la fibromialgia y con cáncer de pulmón, al igual que a grupos vulnerables como embarazadas y adultos mayores. No obstante, a pesar de utilizar la atención primaria como principal escenario y obtener resultados positivos, el especialista en MGI en todos los casos solo ha acompañado el proceso, demostrando las falencias en relación con la prescripción de ejercicio físico.

En términos generales, para Leyva Rodríguez, González Romeu y Chao Rojas,<sup>(39)</sup> la utilización del ejercicio físico ha tenido un largo proceso evolutivo, que refleja el desarrollo de la práctica y el pensamiento científico del hombre. Los avances en este campo han fomentado su utilización como terapia para el tratamiento de diversas enfermedades. En virtud de ello, cuando el especialista en MGI obtenga un conocimiento profundo sobre su dosis, frecuencia, administración, duración y objetivo terapéutico, dejarán de utilizar de manera deliberada la terapia medicamentosa y comenzarán a prescribir ejercicio.

La importancia del estudio radica en tres aspectos fundamentales. Primero, en un mundo donde las enfermedades crónicas no transmisibles (como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial) mantienen una incidencia y prevalencia acelerada, es primordial que los especialistas en MGI estén equipados con herramientas y estrategias que fomenten estilos de vida saludables. Segundo, la mejora en la competencia profesional del especialista en MGI, a través



de la superación para la práctica del ejercicio físico, puede tener un impacto positivo en la salud de la población atendida. Por último, el análisis de la relación entre el ejercicio físico y la medicina general integral puede proporcionar un marco teórico que sustente la implementación de nuevos enfoques en la superación de los profesionales de la salud.

Es fundamental que los especialistas en MGI continúen su superación a lo largo de su carrera profesional. Esta superación no solo debe incluir aspectos clínicos, sino también la aplicación de programas de actividad física y salud, en tanto se aborda la importancia de la cultura física en la prevención y el tratamiento de enfermedades.

## CONCLUSIONES

La revisión destaca la necesidad de fortalecer la superación profesional del especialista en Medicina General Integral, sobre todo en lo relativo a la prescripción del ejercicio físico. Se justifica en la determinación de falencias en la formación actual que limitan la capacidad de estos profesionales para promover la actividad física como parte integral de la salud.

En textos de los consultados, se constatan insuficiencias en las ofertas de actividades de posgrado, los recursos, enfoques y canales utilizados en el proceso de superación profesional no aseguran la asimilación de conocimientos por parte de los especialistas mencionados. Además, la literatura disponible sobre el tema es limitada y todavía no se encuentra incorporada en los materiales de estudio, así como existen pocas investigaciones sobre la prescripción de ejercicio físico.

Ante el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión, es fundamental que los especialistas en Medicina General Integral cuenten con herramientas para promover estilos de vida saludables. En este sentido, mejorar la competencia profesional de los especialistas mediante la práctica del ejercicio físico beneficia la salud de la población. Asimismo, analizar la relación entre ejercicio físico y la superación de



este especialista ofrece un marco teórico para implementar nuevos enfoques en la capacitación de los profesionales de la salud.

Resulta pertinente incorporar de manera sistemática contenidos sobre cultura física en los planes de estudio y programas de actualización, aprovechando los beneficios del ejercicio físico. De este modo se mejora de manera considerable la atención integral al paciente y fomentar estilos de vida saludables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores Fernández Z. La cultura física y la práctica del deporte en México. Un derecho social complejo. Cuest. Const [Internet]. 2019 [citado 11/11/2025];40(1):185-220. Disponible en: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/cuestiones-constitucionales/article/view/13232>
2. Placeres Hernández JF. Treinta y cinco años del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. Rev. Med. Electrón [Internet]. 2019 [citado 11/11/2025];41(4):1042-7. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3073/4401>
3. Díaz Novás J, Gallego Machado BR. Algunas ideas y reflexiones sobre la atención primaria y el Médico de Familia. Rev. Cubana. Med. Gen. Integr [Internet]. 2004 [citado 11/11/2025];20(5-6):1-16. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252004000500017&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000500017&lng=es&tlng=es)



4. García Tenorio P, Mareque Rivas F. Prescripción de ejercicio físico saludable en Atención Primaria de Salud. Cad Aten Primaria [Internet]. 2009 [citado 11/11/2025];16(4),304-308. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3162120>
5. Tavera Vilchis MA. Reflexiones de la prescripción de ejercicio físico en la consulta del médico familiar. Rev. Mex. med [Internet]. 2023 [citado 11/11/2025];10(1):30-38. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S2696-12962023000100030&lng=es&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S2696-12962023000100030&lng=es&tlng=es)
6. Rodríguez Villaquirán NA, Chaustre Ruiz DM. Prescripción del ejercicio por médico de atención primaria en paciente adulto sano. Rev Med [Internet]. 2022 [citado 11/11/2025];30(1):67-78. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S0121-52562022000100067&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0121-52562022000100067&lng=en&tlng=es)
7. Rodríguez Puga R, Pérez Díaz Y, Zayas Bazán Carballo Y, Pérez Cardero BK, Font Rodríguez I, Estrada Mirabal Y. Desempeño médico durante la prescripción de ejercicio físico en pacientes adultos con secuelas osteomioarticulares pos-COVID-19. Rev. cienc. med. vida [Internet]. 2025 [citado 11/11/2025];3(1-3):052. Disponible en: <https://editorial.udv.edu.gt/index.php/RCMV/article/view/608>
8. González Sábado RI, Martínez Cárdenas A, Izaguirre Remón RC. Formación profesional del especialista en Medicina General Integral y su competencia para prevenir el suicidio. EDUMEC [Internet]. 2022 [citado 11/11/2025];14(1):e2178. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2178>



9. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz T de la C, *et al.* El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Informe Especial. Rev. Panam. Salud. Publica [Internet]. 2018 [citado 11/11/2025];42(1): e38344. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2018.v42/e31/>
  
10. Boris Miclín CD, Guedes Ojeda L, Vázquez Núñez ML. La Medicina Familiar en Cuba: realidades y desafíos actuales. MedEst [Internet]. 2024 [citado 11/11/2025];5(1):e273. <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/273>
  
11. Díaz Novás J. Aniversario 50 de la medicina en la comunidad. Rev. Cubana. Med. Gen. Integr [Internet]. 2024 [citado 11/11/2025];40(1):e3396. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/3396/762>
  
12. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la familia [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023 [actualizado 27/07/2023; citado 11/11/2025]. Disponible en: <https://dpsalud.ch.gob.cu/2023/07/27/ecimed-programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia/>
  
13. Rodríguez Puga R, De Armas Hing E, Mesa Sánchez L. La prescripción de ejercicio físico eficaz: una necesidad de superación profesional en Medicina General Integral. REMCA [Internet]. 2026 [citado 11/03/2026];9(2):39-46. Disponible en: <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/1108>



14. Rodríguez Almeida C, Coll Costa JdeL, Rodríguez García AR, Fernández Nieves Y, Valdés Andrés Y. Diagnóstico de la práctica de ejercicio físico en el municipio Guanabacoa. Rev. Podium [Internet]. 2019 [citado 11/11/2025];14(3):463-77. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-24522019000300463&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522019000300463&lng=es&tlng=es)
15. Escos Hervas E, Lasheras Villa MP, Izquierdo Lanzón V, Ripollés Bondía S, Hernández Pincay LZ, Monterde Hernández MP. Beneficios del ejercicio regular para la salud general. Rev. Ocronos [Internet]. 2025 [citado 11/11/2025];8(2):e97. <https://revistamedica.com/ejercicio-regular-salud-general-relevancia-clinica/>
16. Rojas Aboite CY, Gutiérrez Arce K, Enríquez Reyna MC, Hernández Cortés PL. Efectos del ejercicio físico en adultos con riesgo cardiovascular: Revisión sistemática. Horiz. Sanitario [Internet]. 2022 [citado 11/11/2025];21(3):551-60. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/horizonte/article/view/4733>
17. Ruiz Molés A, Blasco Lozano E, Lanau Torres E, Jiménez Giraldo MdeJ, Alda Lamarca M, Sierra Pérez AL. Cómo el ejercicio impacta en la salud cardiovascular. Rev. Ocronos [Internet]. 2025 [citado 11/11/2025];8(7):e669. Disponible en: <https://revistamedica.com/ejercicio-impacta-salud-cardiovascular/>
18. Pérez Rodríguez M, Pérez Urquiza R, Aguilera Cruz AB, Contreras Velázquez LM. Impacto de la actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos. GADE: REV. CIENT [Internet]. 2025 [citado 11/11/2025];4(7):256-81. Disponible en: <https://revista.redgade.com/index.php/Gade/article/view/574>



19. Johnson NA, Sultana RN, Brauman AE, Gill T. La actividad física en la gestión de la obesidad en adultos: una ponencia de Exercise and Sport Science Australia. Pensar en movimiento [Internet]. 2023 [citado 11/11/2025];21(2):e57055.  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-44362023000200011](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-44362023000200011)
  
20. Bordagaray Rodríguez O. Artrosis y osteoporosis. Beneficios y contraindicaciones del ejercicio físico. Rev. Ocronos [Internet]. 2025 [citado 11/11/2025];8(6):e54. Disponible en:  
<https://www.google.com/amp/s/revistamedica.com/artrosis-osteoporosis-beneficios-contraindicaciones-ejercicio-fisico/>
  
21. Pereira Rodríguez JE, Mariano Fernández E, Hernández Romero RJ, López Mejía CA, Rojas Romero AF, Delgadillo Espinosa WA. Impacto del ejercicio aeróbico en enfermedades pulmonares intersticiales. Acta Méd. Costarric [Internet]. 2022 [citado 11/11/2025];64(1):6-19.  
[https://actamedica.medicos.cr/index.php/Acta\\_Medica/article/view/1111](https://actamedica.medicos.cr/index.php/Acta_Medica/article/view/1111)
  
22. Pérez García A, Fortún García MT, Pertusa Pardina S, Jiménez García EJ. Relación entre ejercicio y salud mental. Cómo el movimiento beneficia el cerebro. Rev. Ocronos [Internet]. 2023 [citado 11/11/2025];6(10):e191. Disponible en:  
<https://revistamedica.com/relacion-ejercicio-salud-mental/>



23. Riquelme Flores DE, Sánchez Salazar V, Peña Cueto AM. Influencia de la actividad física en la salud mental en estudiantes universitarios. SCM [Internet]. 2025 [citado 11/11/2025];4(6):82-96.  
<https://saludcienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/96>
24. Rodríguez Torres ÁF, Rodríguez Alvear JC, Guerrero Gallardo HI, Arias Moreno ER, Paredes Alvear AE, Chávez Vaca VA. Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar. Rev. Cubana. Med. Gen. Integr [Internet]. 2020 [citado 11/11/2025];36(2):e29384.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000200010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200010&lng=es&tlng=es)
25. Moneo Cordón A. El impacto de la Educación Física en las relaciones sociales [Tesis de maestría]. Madrid: Universidad Europea de Madrid; 01/07/2025. Págs. 53. Disponible en:  
<https://titula.universidadeuropea.es/handle/20.500.12880/13488>
26. Ruiz Sacristán F. Más allá del fármaco: médicos de familia incorporan el ejercicio como intervención terapéutica [Internet]. España: Gaceta Médica; 2025 [actualizado 03/04/2025; citado 11/11/2025]. Disponible en:  
<https://gacetamedica.com/investigacion/farmaco-medicos-de-familia-ejercicio-intervencion-terapeutica/>



27. Morral A, Cazorla J, Alòs F, Puig Torregrosa J, Buela Castell M, Romaguera M. Prescripción de actividad física y ejercicio físico en atención primaria: situación actual y retos de implementación. Rev. Atención. Primaria [Internet]. 2025 [citado 11/11/2025];57(9):e103308. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656725000940>
28. Garcés Carracedo JE, Soto Rodríguez AJ. La prescripción del ejercicio físico para la planificación de actividades físicas y deportivas. Rev Olimpia [Internet]. 2016 [citado 11/11/2025];13(39):144-51. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/1337>
29. Fernández Ruiz AP, Fernández Smith MK, Fernández Smith MC. Educación para la salud desde la actividad física comunitaria. Didasc@lia [Internet]. 2023 [citado 11/11/2025];14(2):1-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9014389>
30. García Arévalo LM, Bello Fernández GD, Guerra Sánchez R de la C, Arévalo Nueva L de la C, Tamayo Solis YM. La actividad física como alternativa terapéutica para elevar la calidad de vida de la población. Revdosdic [Internet]. 2019 [citado 11/11/2025];2(1 (2019):47-55. Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/22>
31. Romero León MA. La Cultura física terapéutica en la rehabilitación a estudiantes asmáticos. Rev. Santiago [Internet]. 2016 [citado 11/11/2025];140(1):323-38. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/145160208>



32. Rousseau Yera R, Figueredo Mesa Y, Montero Alfonso Y, Rodríguez Rodríguez AdC, Rodríguez Patterson MdC. Las relaciones interdisciplinarias entre la Educación Física y la Medicina Natural y Tradicional, en la formación del Médico General. Rev. Cubana Technol. Salud [Internet]. 2018 [citado 11/11/2025];9(4):155-9. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1317>
33. Rousseau Yera R, Fuentes Martínez C. Las clases de Educación Física en la carrera de medicina: un enfoque interdisciplinario. RCPI [Internet]. 2014 [citado 11/11/2025];2(2):63-6. Disponible en: <https://www.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/60>
34. Alfonso Carrazana E, Aguila Salas A, Feijoo Morales Y. Atención primaria de salud en la lucha contra el COVID-19 en Cuba. Rev. Medicentro. Electrónica [Internet]. 2023 [citado 11/11/2025];27(4):e3756. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3756>
35. Rodríguez Gámez JM, Ramírez Guerra DM, Rodríguez Labrada R, Gordo Gómez YM. Programa de Cultura Física Terapéutica para la atención en la comunidad a pacientes con fibromialgia. Rev. Cuba. Reumatol, [Internet] 2024 [citado 11/11/2025];26(1):e1336. Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1336>
36. De León Gutiérrez OE, Triana Pérez I, Castillo Ledo I. Programa de intervención mediante ejercicio físico terapéutico en pacientes con cáncer de pulmón. MediSur [Internet]. 2023 [citado 11/11/2025];21(1):31-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2023000100031&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100031&lng=es&tlng=es)



37. Sánchez Rosabal NH, Garcés Carracedo JE, Lázaro Figueredo L, Macías Chávez AI. Programa de actividades físicas terapéuticas para embarazadas con diabetes gestacional. Rev. Podium [Internet]. 2022 [citado 11/11/2025];17(3):1174-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-24522022000301174&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522022000301174&lng=es&tlng=es)
38. Rubio Olivares DY, Bermúdez Almaguer A, Borges Oquendo LdC. Impacto de un programa de ejercicios físicos comunitarios en la calidad de vida del adulto mayor. GerolInfo [Internet]. 2022 [citado 11/11/2025];17(1):e293. Disponible en: <https://revgeroinfo.sld.cu/index.php/gerf/article/view/293>
39. Leyva Rodríguez Y, González Romeu R, Chao Rojas FL. La Cultura Física Terapéutica, arma necesaria en la medicina moderna [Internet]. Argentina: Monografías.com; 2022 [actualizado 15/03/2021; citado 11/11/2025]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos101/cultura-fisica-terapeutica-arma-necesaria-medicina-moderna/cultura-fisica-terapeutica-arma-necesaria-medicina-moderna>

### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses respecto a este texto.



### **Contribución de los autores**

**Conceptualización:** Rodríguez Puga y de Armas Hing.

**Curación de datos:** Rodríguez Puga y Mesa Sánchez.

**Análisis formal:** de Armas Hing.

**Investigación:** Rodríguez Puga.

**Metodología:** Rodríguez Puga y de Armas Hing.

**Administración del proyecto:** Rodríguez Puga.

**Recursos:** Rodríguez Puga.

**Software:** Rodríguez Puga.

**Supervisión:** Mesa Sánchez.

**Validación-Verificación:** Mesa Sánchez.

**Visualización:** Mesa Sánchez.

**Redacción-borrador original:** Rodríguez Puga y de Armas Hing.

**Redacción-revisión y edición:** Rodríguez Puga y de Armas Hing.

