



# Experiencia de consulta de medicina naturista en un C.A.P. de Zaragoza

J. Rafael Rodríguez Sánchez-Breña\*, Pablo Saz Peiró \*\*, Montserrat León Latre\*\*\*, M.ª Luisa Orive Asensio\*\*\*\*

NATURISTIC MEDICINE EXPERIENCE IN A PUBLIC HEALTH CONSULTING ROOM (C.A.P.) IN ZARAGOZA. RODRIGUEZ JR, SAZ P, LEON M, ORIVE ML.

**Keywords:** Naturistic medicine, public health  
**English Abstract:** This work describes a full of novelties experience in Spain. A professional team formed by three physicians and a nurse

began in 1993, by the first time, a naturistic consulting room in a centre dependent of the public health of the country. The work methodology is very different in this consulting room by comparison with the conventional consulting. That methodology includes regular polls to the patients, who receives too written information about procedures in naturistic

medicine. The founding of this type of consulting meets its need in an increasing social demand. This is an open area to every one of the health professionals which have interest in this line of working, to enreach it and provide new perspectives.

## INTRODUCCIÓN

Desde el otoño de 1993 se viene realizando una experiencia piloto en el Centro de Salud «Oliver» de Zaragoza, consistente en instaurar una consulta de Medicina Naturista con funciones asistenciales y docentes, llevada a cabo por un médico de familia con plaza de titular en dicho centro, dentro del horario habitual del mismo y apoyado en alguna ocasión por otros médicos naturistas.

La idea surgió entre el Coordinador del primer Curso de Postgrado de Medicina Naturista organizado en la Facultad de Medicina de Zaragoza, doctor Pablo Saz, y el propio médico de familia, con la función de que los alumnos del Curso hicieran prácticas en una consulta de Medicina Naturista integrada en Atención Primaria de Salud. Empíricamente ésta parece una eficaz y adecuada asociación, como intentaremos mostrar en este estudio.

En Marzo de 1993 tuvimos una entrevista con el Dr. Alfonso Vicente, entonces Director Gerente de Atención Primaria del Área III de Zaragoza. A raíz de aquel encuentro, con el permiso y beneplácito de dicha dirección de Atención Primaria se empieza a organizar y dar forma a la idea.

## METODOLOGÍA

Tras barajar diversas posibilidades se opta por la que parece más conveniente,

y se decide organizar una Consulta Programada, con sistema de cita previa, que atienda a personas interesadas por el Naturismo Médico, a la que accedan usuarios del Centro de Salud solicitando cita, o bien sean remitidos por otros profesionales del Centro: Pediatras, Médicos de Familia, Asistente Social, etc.

Eventualmente y dependiendo de la demora existente, se atienden pacientes de otros Centros de Salud de Zaragoza, remitidos por Inspección médica y también mediante citación telefónica.

De la existencia de la consulta y la forma de acceder a ella se informó al público mediante carteles y folletos explicativos repartidos en el Centro de Salud, así como varias entrevistas publicadas en prensa, radio y televisión regional.

Como prueba del interés suscitado por esta consulta, podemos decir que al publicarse la noticia en los medios de comunicación locales y alguno nacional (periódico El País), se bloquearon los teléfonos del Centro durante varios días, y la demora aumentó rápidamente hasta más de dos meses, por lo que se decidió dejar de citar durante un tiempo.

En principio, y dadas las condiciones de trabajo, se decidió pasar consulta dos horas cada día, dos días a la semana.

Se acordó que dos alumnos del Curso acudieran cada día a la consulta para tomar contacto con la Medicina Naturista y realizar unas interesantes aunque modestas prácticas, dado el gran número de

alumnos—unos 75 por curso— y el deseo de no masificar una consulta que decidimos se hiciera con una cierta intimidad.

## Primera visita

En la consulta del primer día se establece la siguiente rutina de trabajo:

1°. Realización de Historia Clínica completa. Se trabaja con el modelo de Atención Primaria confeccionado por la Diputación General de Aragón y que es usado habitualmente en los Centros de Salud de la Comunidad autónoma.

2°. Esta Historia se completa con datos específicos de interés médico-naturista: constitución-díatesis, tipo de alimentación, etc.

3°. Exploración física y estudio psicológico con inclusión de tests diagnósticos de ansiedad-depresión y de función cognoscitiva si se considera oportuno.

4°. Colaboración de una enfermera (ATS-DUE), que posee experiencia en Medicina Naturista y participa en las tareas propias de la consulta.

5°. Establecimiento del diagnóstico, que incluye un listado de problemas y un plan de actuación, que se le comunica al paciente para determinar el orden de prioridades sobre el que actuar.

6°. Educación Sanitaria personalizada y dirigida a enseñar el criterio médico-naturista con el que se va a trabajar, para lo cual se solicita la colaboración y par-

ticipación del paciente. En este punto se entrega documentación escrita elaborada por nosotros conteniendo una relación de medidas higiénico-dietéticas de Naturismo Médico y dirigidas a reafirmar la educación sanitaria.

**7º. Plan terapéutico:** se entrega por escrito el tratamiento indicado, así como las recetas precisas de Fitoterapia, Homeopatía, Oligoterapia, junto con otras indicaciones complementarias de tipo Hidroterapia, Masaje, Relajación, etc.

**8º. Aclaración de posibles dudas y contestación a preguntas surgidas durante el proceso de la consulta.**

**9º. Se facilita al paciente una encuesta dirigida al control de calidad de la consulta y a comprobar la mejoría o empeoramiento en el estado subjetivo del paciente. Esta encuesta fue elaborada por nosotros y la consideramos como un instrumento sencillo y práctico que podremos validar con estudios futuros.**

**10º. Se cita al paciente para la siguiente consulta de revisión.**

### Visitas sucesivas

En la segunda y sucesivas consultas seguimos el siguiente proceso:

**1º. Anamnesis sobre el estado actual y exploración psicofísica.**

**2º. Control del cumplimiento del tratamiento.**

**3º. Reajuste del estado de problemas y/o nuevos diagnósticos.**

**4º. Reajuste del tratamiento, si se precisa.**

**5º. Resolución de dudas y problemas.**

**6º. Segunda encuesta de control de calidad y estado subjetivo.**

**7º. De nuevo, un tiempo para educación sanitaria dirigida a reafirmar el criterio médico-naturista.**

**8º. Cita para la próxima revisión o alta médica.**

En todo este proceso participamos activa y conjuntamente el Médico de Familia, la enfermera, los alumnos de prácticas, el paciente y su familia, a quienes se motiva e implica en todo momento.

Así, se intenta llevar a buen término los objetivos propuestos al inicio de este proyecto, que resumimos a continuación:

- Establecimiento en la Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud de un consulta con criterio médico-naturista en sus diagnósticos y tratamientos.

• Organizar una docencia de postgrado de tipo práctico y en colaboración con el Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina de Zaragoza.

• Desarrollar una educación para la salud personalizada y dirigida a pacientes y sus familiares, que incluye la toma de conciencia en la responsabilidad por la salud y cambio de hábitos nocivos.

• Difusión del criterio médico-naturista entre el personal sanitario, para darle una dimensión multidisciplinar, base de la Atención Primaria y, por extensión, de la Medicina Naturista, que nosotros consideramos puede incluirse sin reparos en esta Atención Primaria de Salud

• Difusión del Naturismo Médico entre la población en general y las instituciones sociales.

## RESULTADOS

Entre octubre de 1993. y septiembre de 1995 se han realizado 89 visitas de primer día a otros tantos pacientes, de los cuales 59 son mujeres y 30 son hombres (Fig. 1).

La distribución de pacientes por grupos de edad es la siguiente (fig. 1):

- un 10,4% menores de 15 años;
- el 20,8% tienen de 15 a 29 años;
- el 23,4% tienen de 30 a 44;
- el 33,8% tienen de 45 a 59, el grupo más numeroso;
- y por fin, el 11,7% tienen de 60 a 75, no habiendo nadie de 75 o más años.

La media de edades es de 36,7 años para las mujeres y de 31,8 para los hombres.

En cuanto al origen, se observa que el

Figura 1. Distribución por sexos (arriba) y por grupos de edad (abajo)

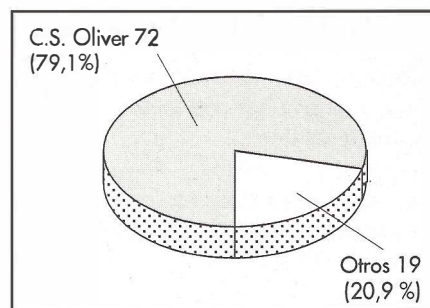
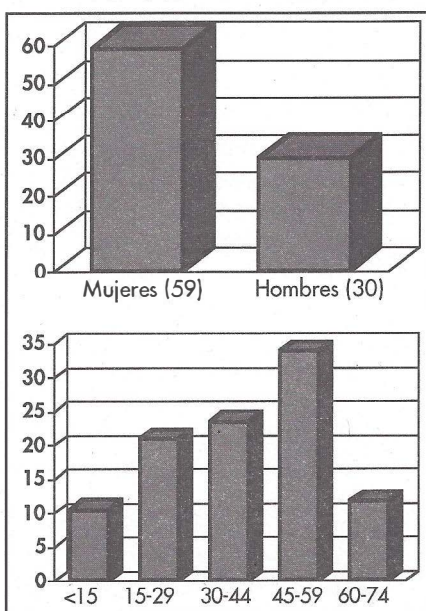


Figura 2. Centro de origen

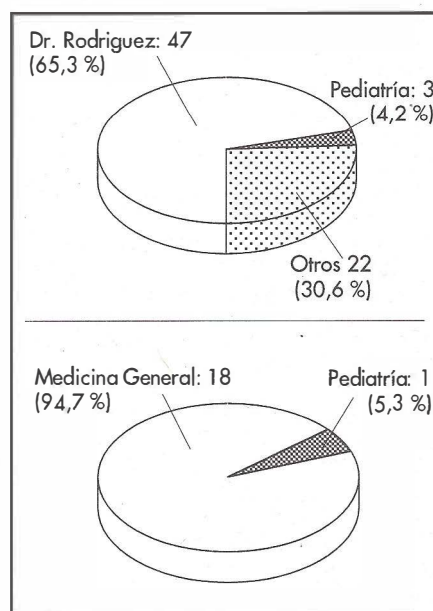
79,1% (n=71) pertenece al Centro de Salud Oliver y el 20,9% (n=18) pertenece a otros Centros de Salud de la ciudad de Zaragoza (fig. 2).

Entre los pacientes del C. S. Oliver el 65,3% (n=47) pertenece al cupo del titular del estudio, el 30,6% a otros médicos de familia y el 4,2% son pacientes pediátricos (fig. 3).

De los pertenecientes a otros Centros, 18 (94,7%) son de Médicos de Familia y sólo 1 (5,3%) es de Pediatría (fig. 3).

Los más frecuentes entre los numerosos diagnósticos realizados, más de 40 diferentes, los resumimos en la figura 4 (página siguiente). Destaca la obesidad que aparece 16 veces (3 hombres y 13 mujeres); las alteraciones psicológicas, en número de 15 (4 hombres y 11 mujeres), relacionadas con el Síndrome de Ansiedad-Depresión; enfermedades dermatológicas (acné, dermatitis atópica, alopecia), osteoarticulares y cefaleas en número de 8 cada una. Otros diagnósticos frecuentes son: dislipemias (n=7), tabaquismo (n=6), alergias (n=5) e infección del tracto urinario (n=4).

Figura 3. Distribución de pacientes. Arriba: del C.S. Oliver Abajo: de otros Centros



## CONCLUSIONES GENERALES

Como resumen de todo lo anterior y en espera de ampliar con nuevos estudios, concluimos que:

- 1) La instauración de este tipo de consulta responde a una creciente demanda social.
- 2) Se trata de una experiencia novedosa; no tenemos todavía valoraciones objetivas de los resultados clínicos, por lo que sólo hemos pretendido realizar un estudio descriptivo.
- 3) Se trata de un campo abierto a todos los profesionales sanitarios interesados en esta línea de trabajo, para enriquecerla y aportar nuevas perspectivas.

## ENCUESTA CONTESTADA POR LOS PACIENTES

Esta encuesta va dirigida a obtener diverso datos expuestos por los pacientes y a comprobar la mejoría o empeoramiento en el estado subjetivo del encuestado. Fue elaborada por nosotros y consideramos que es un sencillo y práctico instrumento de trabajo.

Fig. 4. Motivos de consulta

Motivo	Total	Hombres	Mujeres
Obesidad	16	13	13
Alteraciones psicológicas	15	14	11
Dislipemias	7	4	3
Dermatológicas	8	2	6
Alergias	5	3	2
Osteoarticulares	8	3	5
Cefaleas	8	3	5
Tabaquismo	6	5	1
I.T.U.	4	1	3

Fig. 5. Razones por las que se elige la consulta de Medicina Naturista

Razones personales manifestadas por el paciente para acudir a la consulta	
Curación por métodos más naturales y menos tóxicos	16%
Fracaso terapéutico en la Medicina convencional	16%
Contacto previo satisfactorio con Medicina Naturista	14%
Empatía con la Medicina Naturista	14%
Ser reacio a tomar medicamentos	11,5%
Tradición familiar	6,5%

Una vez diseñada se empezó a facilitar a los pacientes en enero de 1995 por una profesional ATS-DUE que colabora en la consulta.

El Centro de Salud Oliver se halla situado en una zona de Zaragoza que se caracteriza socialmente por el predominio de habitantes de clase media-baja, muchos de ellos inmigrantes o hijos de inmigrantes, aunque también existe una pequeña representación de clase media-alta. Hay que destacar como problemática social el paro, el envejecimiento, la drogadicción y la marginación de algunas minorías.

La encuesta se divide en dos partes, siendo la primera realizada por el paciente en la primera visita.

### Primera parte de la encuesta

En la primera parte se pide al paciente que indique por escrito los motivos clínicos y razones personales que le llevaron a la elección de esta consulta.

Después señala sobre una escala visual formada por una recta de 100 mm. de longitud, su estado subjetivo actual, de forma que marcar sobre el cero sería la situación límite de malestar y marcar sobre el 100 correspondería al mayor grado de bienestar o desaparición total de las molestias consultadas.

### Segunda parte de la encuesta

La segunda parte de la encuesta es contestada en la segunda y sucesivas visitas, en las que de nuevo se recoge, sobre una escala visual idéntica a la de la primera parte, el grado de mejoría o empeoramiento subjetivo del estado que ha experimentado el paciente.

También se le pide su opinión sobre la medidas higiénico-dietéticas recomendadas y las posibles dificultades en el seguimiento de estas medidas.

### Resultados de la encuesta

Se han realizado encuestas a 45 pacientes (entre enero y septiembre de 1995); los motivos clínicos más frecuentes que han llevado a los pacientes a la consulta han sido:

- Depresión-ansiedad e infecciones de repetición con un 7% ambas (n=6).
- Problemas osteo-articulares y digestivos, con un 6% ambas (n=5).
- Anemia, dislipemia, alergias, cefaleas y ansiedad-angustia, con un 5% cada una (n=4).

En total se recogieron más de 40 motivos clínicos diferentes.

Entre las razones personales manifes-

tadas para acudir a la consulta destacan en primer lugar "el deseo de curación por métodos más naturales y menos tóxicos" y "el fracaso terapéutico", ambos con un 16% (n=12). A continuación, con un 14% (n=11) se encuentran "el contacto previo satisfactorio con la Medicina Naturista" y "la empatía con la Medicina Naturista". Por último "el ser reacio a tomar medicamentos" con un 11,5% (n=9) y "por tradición familiar" un 6,5% (n=5) (fig 5).

En ningún caso estas razones fueron sugeridas por nosotros, sino que cada uno las refería según su parecer y en número de una o varias libremente. En total se reunieron en 15 grupos diferentes todas las razones personales anotadas.

Un total de 38 pacientes (84,4%) manifestaron haber leído totalmente la documentación aportada sobre medidas higiénico-dietéticas en la primera visita. Por contra, el 15,6% (n=7), no la había leído (fig. 6).

Al desglosar el tipo de sugerencias con las que estaban de acuerdo, observamos que 22 (57,9%) están de acuerdo

Fig. 6. Porcentaje de pacientes que leyeron y que no leyeron la documentación aportada

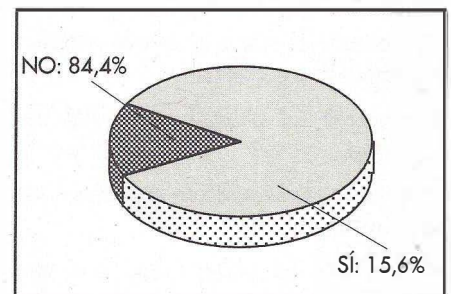


Fig. 7. Dificultades o desacuerdo

Dificultades para poner en práctica las medidas	
1. Ritmo de vida difícil de acoplar a ritmos biológicos	27%
2. Cambios en la dieta	10%
3. Compra y elaboración de comidas vegetarianas	7%
4. Vivir en ambiente urbano	7%
5. No comer carne	7%
6. Reposo	7%
7. Pautas muy rígidas	3,5%
8. Dificult. cambiar hábitos por convivencia con otros	3,5%
9. Hacer ejercicio antes de las comida	3,5%
10. Dieta exenta de leche	3,5%
11. Otros	21%

Visita	N.º de pacientes	Gradación media
Primera	45	44,97
Segunda	26	62,15
Tercera	14	68,64
Cuarta	10	76,4
Quinta	3	87,33
Sexta	3	90,33
Séptima	2	100
Octava	2	100

Fig. 8. Motivos de consulta

con todas; el 13% (n=5) sólo nombra la alimentación; el 5% (n=2) con el orden de vida; otras sugerencias nombradas sólo por un paciente son el reposo, el ejercicio, los ciclos biológicos, prevención de enfermedades y así, hasta 45 diferentes.

En cuanto a las sugerencias con las que no estaban de acuerdo o les resultaba difícil llevar a cabo destaca, en primer lugar, "el ritmo de vida difícil de acoplar a los ritmos biológicos" con un 27% (n=8), después "los cambios en la dieta" un 10% (n=3), etc., hasta más de 30 diferentes (fig. 7).

En la figura 8 se representa el grado de mejoría del paciente en las sucesivas consultas. Se halló la media de las puntuaciones obtenidas en la escala visual y así, se observa que en la primera visita fue de 44,97 (n=45); en la segunda de 62,15 (n=26); en la tercera de 68,64 (n=14) y así sucesivamente se aprecia una tendencia a la mejoría subjetiva, aunque, por supuesto, no estadísticamente significativa dado el pequeño número de pacientes que han llegado a contestar más de tres encuestas en el periodo de estudio.

A la vista de todo lo anterior, podemos sacar las siguientes conclusiones:

- 1) Los motivos clínicos más frecuentes son la depresión, los trastornos de ansiedad y las infecciones de repetición.
- 2) Las razones personales por las que acuden los pacientes a la consulta naturista son el deseo de sanación por métodos naturales y poco tóxicos, y la incapacidad de resolver sus problemas en la medicina oficial.
- 3) El 85% de los pacientes han leído las medidas higiénico-dietéticas que les hemos aportado. Más de la mitad está de acuerdo con todas ellas.
- 4) La mayor dificultad para el segui-

miento de las normas terapéuticas, estriba en acoplar el ritmo de vida cotidiano a los ritmos biológicos. A continuación, los cambios dietéticos han sido la gran dificultad aquejada por los pacientes.

5) Existe una tendencia en el paciente hacia la mejoría subjetiva de su patología, al menos entre los que siguen acudiendo a las revisiones programadas. ○

(\*) Licenciado en Medicina y Cirugía. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Diplomado en Medicina Naturista (Universidad de Zaragoza, 1994). Profesor colaborador de las prácticas del Curso de Medicina Naturista de la Universidad de Zaragoza.

(\*\*) Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Hidrología y Climatología Médicas. Profesor coordinador del Curso de Postgrado de Medicina Naturista en la Universidad de Zaragoza.

(\*\*\*) Licenciada en Medicina y Cirugía. Residente de tercer año de Medicina de Familia. Alumna del 2º Curso de Postgrado de Medicina Naturista de la Universidad de Zaragoza.

(\*\*\*\*) Diplomada Universitaria en Enfermería. Alumna del 2º Curso de Postgrado de Medicina Naturista de la Universidad de Zaragoza.

## — PROEMIA —

### REVISTA DE HOMEOPATÍA UNICISTA

Publicación bimestral  
editada por el  
Grupo de Investigación y  
Perfeccionamiento  
Profesional de  
Homeopatía Unicista



Doctrina, Materia Médica,  
Clínica, Semiología.

Traducciones y recopilaciones de los mejores autores clásicos y actuales. Trabajos llevados a cabo por el Grupo de Investigación.

Una publicación que, más que una revista, es un valioso material de estudio para el Unicista

GRUPO DE INVESTIGACIÓN Y  
PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL DE  
HOMEOPATÍA UNICISTA

Ptda. Torregroses C-20  
03690 SAN VICENTE (Alicante)  
Tel. y Fax: (96) 566. 23.24

## MEDICINA HOMÓSTICA

### MEDICINAS COMPLEMENTARIAS nº43

exp. 3.000 pts.



**DOSSIER  
GINECOLOGIA**

SIDA:

- ¿Sarcoma de Kaposi sin VIH?
- SIDA producido por AZT

TRATAR DE OTRA FORMA:

- Hemorragias genitales
- Osteoporosis
- Fibromas
- Endometriosis
- Herpes genital
- Menopausia
- Astenia juvenil
- Patologías vesicales en la mujer
- Hipertensión arterial

- Productos farmacéuticos ayurvédicos
- Esterilet
- Supervivencia prolongada en el cáncer
- El montaje del Síndrome Tóxico
- Etnomedicina: LOS MEDICOS DESCALZOS.
- Investigación actual en fitoterapia occidental / china
- Betacarotenos naturales

Solicite información gratuita a: AMC. Prado de Torrejón, 27. 28224 Pozuelo de Alarcón, Madrid. Tel. (91) 351 21 11 Fax: 351 21 71