

SOBRE LA INHABILIDAD FISICA ENTRE LOS ESTUDIANTES QUE INGRESAN A LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

Dr. FAUSTO MERINO MANCHENO
DIRECTOR DEL SERVICIO MEDICO UNIVERSITARIO

Consta como obligación para los alumnos que ingresan al primer año de cualquier escuela universitaria, realizar un curso de Educación Física, bajo el control directo del Centro de Educación Física y Deportes.

Pueden escogerse ciertas actividades deportivas de interés o agrado personal o puede también realizarse un curso regular de éstas actividades, y esto último es lo general.

Las clases comprenden 2-3 horas semanales de práctica deportiva.

A la Dirección del Servicio Médico Universitario le corresponde examinar las solicitudes de la exoneración de éstas prácticas y el presente trabajo recoge la información proporcionada por las exoneraciones concedidas durante el año 1981.

TOTAL DE EXONERACIONES: 150 : 137 ex. definitivas
13 ex. temporales

DE ACUERDO AL SEXO: 76 hombres
74 mujeres

DE ACUERDO A LA EDAD: 123 estudiantes fueron menores de 30 años.
37 estudiantes fueron mayores de 30 años.

DE ACUERDO AL ESTADO CIVIL: 108 estudiantes fueron solteros.
42 estudiantes fueron casados.

DE ACUERDO A LA FACULTAD:

Facultad de Jurisprudencia	:	33	casos
Facultad de Filosofía	:	29	casos
Facultad de Ciencias Médicas	:	20	casos
Facultad de Arquitectura	:	16	casos
Facultad de Odontología	:	12	casos
Facultad de Ingeniería	:	13	casos

Facultad de Administración	:	9 casos
Facultad de Economía	:	5 casos
Escuela de Periodismo	:	5 casos
Facultad de Química y Farmacia	:	3 casos
Facultad de Psicología	:	3 casos
Facultad de Artes	:	2 casos

1. — CAUSAS DE EXONERACIONES TEMPORALES: total 13 casos

Embarazo	:	7 casos
Epatitis reciente	:	2 casos
Cesárea reciente	:	1 caso
Varicocele Izquierdo	:	1 caso
Quiste Pilonidal	:	1 caso
Osteoma Osteoideo	:	1 caso

2. — CAUSAS TRAUMATOLOGICO-ORTOPEDICAS: 51 casos

Secuelas de poliomielitis:

Afectación a la Extremidad Inferior Derecha	:	6 casos
Afectación a la Extremidad inferior Izquierda	:	3 casos
Afectación a la Extremidad Superior Derecha	:	1 caso
Afectación a la Extremidad Superior Izquierda	:	1 caso
Pie Equino	:	1 caso

Total casos secuelas polio : 12 casos

SECUELAS TRAUMATICAS EN MIEMBROS Y EN COLUMNA: (diversa índole)

Total 22 casos

Secuela de Osteomielitis	:	2 casos
Secuela de TB ósea: afectada articulación coxo femoral izquierda	:	1 caso
Artrosis post-traumática coxofemoral derecha	:	1 caso
Amputación traumática antebrazo derecho	:	1 caso

LESIONES COLUMNARES:

Fusiones vertebrales columna cervical	:	1 caso
Rotoescoliosis lumbar	:	2 casos
Escoliosis dorsal acentuada	:	1 caso
Acuñamiento D7-D10 traumáticas	:	1 caso
Pinzamiento L5S1 y espina bífida	:	1 caso
Rótula luxable bilateral	:	2 casos
Fractura meniscal rodilla izquierda	:	2 casos
Artrosis postinfecciosa articulación tobillo izquierdo	:	1 caso
Pies planos (grado III)	:	2 casos

3.— ANOMALIAS CONGENITAS.— Total: 21 casos

Agnesia mano izquierda	:	1 caso
Agnesia pierna y pie derecha	:	1 caso
Luxación congénita bilateral de cadera	:	5 casos
Luxación congénita unilateral de cadera	:	7 casos

14 casos

Espina bífida	:	3 casos
Pie cavo bilateral	:	1 caso
Valvulopatía cardíaca: estenosis congénita pulmonar	:	1 caso
Pie cavo unilateral	:	2 casos

4.— CAUSAS CARDIOVASCULARES: 17 casos

VALVULOPATIAS ORIGEN REUMATICO

Doble lesión Mitral	:	5 casos
Doble lesión Aórtica	:	3 casos
TOTAL	:	8 casos de origen reumático

Hipertensión arterial moderada esencial	:	1 caso
Várices bilateral — Grado II	:	2 casos
Várices unilateral (P. izquierda)	:	5 casos
Várices p. izq. y compromiso flebítico inguinal	:	1 caso

5.— CAUSAS NEUROLÓGICAS: 15 casos

Epilepsia	:	7 casos
Hematoma epidural con craneotomía y prótesis	:	1 caso
Hidrocefalia recanalizada	:	1 caso
Cisticercosis cerebral	:	1 caso
Síndrome cervico-braquial	:	1 caso
Lumbociatalgia crónica	:	3 casos
Síndrome de Meniere	:	1 caso

6.— CAUSAS VISUALES: 6 casos

Queratocono bilateral	:	2 casos
Desprendimiento de retina	:	2 casos
Alta miopía	:	2 casos

7.— CAUSAS DIGESTIVAS: 6 casos

Hepatitis crónica	:	2 casos
Hernia Hiatal y Esofagitis reflujo	:	1 caso
Úlcus duodenal y hernia hiatal	:	3 casos

8.— CAUSAS GINECOLOGICAS ORGANICO-FUNCIONALES: 6 casos

9.— CAUSAS ENDOCRINOLOGICAS: 3 casos

Hipertiroidismo	:	1	caso
Hipotiroidismo	:	1	caso
Diabetes	:	1	caso

10.— CAUSAS DERMATOLOGICAS: 3 casos
(Hipersensibilidad solar)

11.— CAUSAS UROLOGICAS DIVERSAS: 3 casos

12.— CAUSAS RESPIRATORIAS: 5 casos

Pansinusitis crónica	:	2	casos
Asma bronquial	:	2	casos
Rinitis vasomotora severa	:	1	caso

COMENTARIOS.

Las exoneraciones temporales se las concede cuando la causa inhabilitante constituye una realidad normal temporal (ej.: embarazos) o un problema orgánico/funcional que puede ser controlado en corto tiempo mediante reposo o con tratamiento medicamentoso/quirúrgico programado.

El número de exonerados varones ha sido casi idéntico al número de estudiantes mujeres exoneradas, debido a que en la Universidad Central la proporción es similar en el número de estudiantes varones y mujeres.

De las 150 exoneraciones, 37 casos fueron de estudiantes mayores de 30 años de edad.

Podría suponerse que debido a la facilidad del ingreso a la Universidad, al bajo costo que implica sus estudios y los horarios cómodos, personas que dejaron temporalmente sus estudios decidieron continuar, cuando habían transpuesto la tercera década de la vida. La mayoría exonerada (108) fueron estudiantes solteros y la minoría (42) casados, y casi todos los últimos están englobados en el grupo de edad sobre los 30 años.

No tiene ninguna significación el número de casos de exoneraciones, de acuerdo a la Facultad acogida, aunque salta a la vista que es proporcional, casi siempre, a la población estudiantil de cada Facultad.

Un asunto realmente importante es el de que ciertos argumentos de exoneraciones, tales como:

- 12 casos por secuela de poliomielitis
- 13 casos por luxación congénita de cadera (s)
- 8 casos por valvulopatía de origen reumático

suman **33 casos de exoneraciones (más del 20% del total)** generados por enfermedades que pudieron ser absolutamente prevenidas o controladas.

En el caso de la secuela de Poliomielitis, lamentablemente en nuestro país no se empezaron campañas de vacunación masivas antipolio antes de 1965 y la totalidad de estudiantes afectados por ésta enfermedad nacieron antes del año 1963.

Viendo a éstos jóvenes impedidos resulta mandatorio al recordar a todos los padres de familia la obligatoriedad de vacunar a sus hijos menores de 6 años con ésta inocua e indolora vacuna antipoliomielítica.

Los casos de Luxación congénita de cadera en los estudiantes universitarios, que de una u otra manera constituyen un núcleo social y económicamente privilegiado, es alarmante. Todos los médicos y aún las obstetrias deberían ser entrenadas en el realizamiento de las maniobras de Ortolani y de Barlou en los recién nacidos. Estas pruebas que valoran la adecuada conformación de las articulaciones de la cadera no dejan lugar a ninguna duda sobre la posibilidad de luxación o subluxación congénita de cadera (s). El tratamiento en éste estado (no quirúrgico) da lugar a la curación completa de estos problemas en pocas semanas o meses.

Las válvulopatías reumáticas son originadas por fiebre reumática. Esta reconoce como origen, en la inmensa mayoría de los casos, a infecciones agudas o crónicas Faringo-amigdalinas. El diagnóstico sencillo y temprano de éstas infecciones y el tratamiento adecuado de las mismas con la Penicilina (buena dosis y tiempo no menor a los 7 días) previenen éstas graves e incómodas complicaciones.

OBSERVACIONES.

Los estudiantes del primer curso de cualquier carrera universitaria, físicamente aptos, realizan un curso obligatorio de Educación Física que tiene un año de duración. Este generalmente se practica en horas matutinas del día sábado. En relación con las exoneraciones de la actividad deportiva y con la práctica adecuada de la misma. Es necesario anotar lo siguiente:

- 1.— Existen grupos estudiantiles universitarios físicamente aptos, los que por algunas circunstancias especiales deberían ser exonerados de la materia de Educación Física, a menos que manifiesten el deseo voluntario de realizarla. Estos grupos fundamentalmente serían los siguientes:

- a) **Mujeres casadas y con descendencia.**— Son estudiantes que realizan un esfuerzo notable en tiempo, economía, etc., descuidando casi siempre el cuidado de su familia en los días laborables. Obligar a realizar ejercicios físicos en la mañana de un día vacacional resulta atentatorio contra el núcleo familiar.
- b) Estudiantes de ambos sexos que pertenecen a comunidades religiosas y que en afán de superación personal y profesional ingresan a ésta Universidad a continuar sus estudios. Generalmente son personas de edad madura.
- c) Estudiantes de ambos sexos mayores de 40 años de edad que no están en condiciones de realizar el mismo tipo de actividad deportiva, por el mismo período de tiempo o con igual intensidad que los grupos estudiantiles de menor edad, que constituyen el grupo mayoritario.

2.— Para que los estudiantes no consideren una pesada obligación la realización de éste curso obligatorio de Educación Física deben existir las siguientes tres condiciones básicas:

- a) **Adecuada infraestructura deportiva.**— Resulta absurdo e increíble constatar que algunos colegios fiscales y particulares de la localidad tienen mejor infraestructura deportiva (pista atlética, piscina temperada, gimnasio, canchas deportivas variadas, etc.), que el primero y principal Centro de Estudios Superiores del país.
- b) **Suficiente número de entrenadores.**— Los que deben ser seleccionados de entre los más capacitados de la localidad, del país y en ciertos casos contratados del exterior y que deben dedicar su actividad a tiempo completo.
- c) A los estudiantes universitarios debe dejárseles **escoger** diversas actividades deportivas, luego de un **chequeo de aptitud**, de tal manera que un estudiante de **cualquier curso** universitario, tome un **curso regular o extraordinario** de actividad deportiva dirigida en el **horario que más le convenga** para sus intereses estudiantiles familiares o laborales.

El presente trabajo no pretende desmerecer la actividad voluntariosa y tesonera del Centro de Educación Física y Deportes sino más bien aportar con puntos de vista globales para una revisión de la práctica de la actividad deportiva Universitaria y más que nada para llamar la atención de las Autoridades Universitarias a que emprendan en planes definitivos y ampliatorios de una adecuada política deportiva.