

Contradicciones de la formación clínica del Residente de Medicina Interna en Dengue

Contradictions of the clinical training of the Internal Medicine Resident in Dengue

*MSc. Dr. Wilberto George-Carrión, wilberto@infomed.sld.cu,
<http://orcid.org/0000-0002-4057-7383>;*

*Dra. C. Josefa Bell-Castillo, josefabell@infomed.sld.cu,
<http://orcid.org/0000-0001-6059-1314>;*

*Dra. C. María Eugenia García-Céspedes, eugenia.garcia@infomed.sld.cu,
<http://orcid.org/0000-0001-5075-31X>;*

*Dr. Jesús Fernández-Duarte, marietabell2014@gmail.com,
<https://orcid.org/0000-0003-4983-034x>*

Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, Santiago de Cuba, Cuba

Resumen

La formación médica constituye un proceso social importante y significativo a partir de la comprensión de los retos científicos actuales. Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de exponer los aspectos trascendentales del proceso de formación de los residentes de Medicina Interna en la atención al paciente con Dengue en el contexto hospitalario. Se identificaron las contradicciones médico-formativas, educativas, culturales, económicas y ambientales. Se enmarcó el influjo de estas contradicciones y la necesidad de la sistematización socio-profesional contextualizado para desarrollar la capacidad transformadora profesional, en la prevención y control del Dengue como solución de este problema social.

Palabras clave: Residente de Medicina Interna, Dengue, sistematización socio-profesional.

Abstract

Medical training constitutes an important and significant social process based on the understanding of current scientific challenges. A bibliographic review was carried out with the objective of exposing the transcendental aspects of the process of training of Internal Medicine residents in the care of patients with Dengue in the hospital context. Medical-formative, educational, cultural, economic and environmental contradictions were identified. The influence of these contradictions was framed and the need for contextualized socio-professional systematization to develop professional transformative capacity, in the prevention and control of Dengue as a solution to this social problem.

Keywords: Internal Medicine Resident, Dengue, socio-professional systematization

Introducción

Desde finales del siglo pasado el mundo ha enfrentado el surgimiento y resurgimiento de muchas enfermedades infecciosas, dentro de ellas el Dengue que se destaca por elevados indicadores de morbilidad y mortalidad. Se estima que el número de afectados por Dengue se encuentra entre los 50 a los 100 millones de personas cada año, que necesitan atención hospitalaria por tener en riesgo su vida. Esta enfermedad también ha afectado a Cuba, donde se han presentado epidemias y brotes desde el 2006 hasta la fecha, señalándose además que esta entidad da lugar a fallecimientos (Domínguez, 2011 y Baque, 2012).

Según el comportamiento epidemiológico la provincia de Santiago de Cuba ha reportado brotes en la actualidad, siendo afectado fundamentalmente el municipio de Santiago de Cuba por los altos índices de infestación del vector transmisor. Es importante evidenciar que la intersectorialidad puede actuar como un elemento principal para modificar la situación de salud. Cuba es considerada como uno de los pocos países que han evitado que la enfermedad se convierta en endémica.

Lo antes expuesto reafirma la necesidad del conocimiento del cuadro clínico, las complicaciones, el tratamiento específico y puntualmente la prevención y el control de esta Arbovirosis. Esto resulta insuficiente durante el proceso de formación postgraduada, en este caso la especialización, porque es en el contexto comunitario donde se realiza la prevención y el control de esta enfermedad.

El Dengue es una enfermedad que para prevenirla debe existir conexión en las relaciones sociales. Se deben conocer sus causas y llevar a cabo las transformaciones con la participación de los sectores sociales, económicos. Estos sectores forman parte de la solución de los problemas descritos, según la competencia, magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de la situación existente.

Todo este proceso es liderado por el sector de la salud, de ahí la importancia de que los miembros del sistema responsabilizados con la pesquisa, el diagnóstico y el tratamiento de los enfermos deban tener una adecuada capacitación y competencia profesional para el éxito en la tarea. Esta preparación se debe iniciar precozmente y a profundidad desde la formación de pregrado. Se deben coordinar actividades en los servicios y fundamentalmente en la Atención Primaria de Salud (APS) para emprender la prevención y promoción en salud.

Actualmente los profesionales en los diferentes escenarios de atención mantienen esta tarea priorizada. Cada año se incrementa el número de expertos en las actividades de prevención específicamente en la erradicación del agente trasmisor (mosquito *Aedes Aegypti*) de las arbovirosis más frecuentes en nuestro medio. Lo que condujo a revelar como problema social a resolver: las Insuficiencias en la prevención y control del Dengue por los residentes de medicina en la práctica de atención comunitaria en salud. Se realiza esta investigación con el objetivo de exponer los aspectos trascendentales del proceso de formación de los residentes de Medicina Interna en la atención al paciente con Dengue en el contexto hospitalario.

Es importante reconocer que motivados por la situación epidemiológica existente en la actualidad respecto al Dengue en el país y específicamente en el municipio de Santiago de Cuba, se hace necesario la realización de esta investigación para incrementar la calidad de la formación profesional en el sector salud y continuamente prestar atención médica integral a la población enferma de Dengue.

Materiales y métodos

Los métodos utilizados en este artículo fueron: Histórico-lógico, Análisis-Síntesis, Holístico Dialéctico, Inductivo-deductivo, Sistémico Estructural Funcional y la revisión bibliográfica, lo cual permitió la realización de esta investigación. Como muestra se tomaron las fuentes bibliográficas relacionadas con formación clínica del Residente de Medicina Interna en Dengue en Cuba.

Resultados

El proceso de enseñanza aprendizaje del Dengue en los residentes de Medicina Interna como pilar fundamental en la atención, prevención y control

Las transformaciones que se logran en la formación de los profesionales de la salud, se concretan en la actualización científico-técnica y en las proyecciones cualitativas del ejercicio profesional. Esto propicia cumplir con eficacia el encargo social que demanda las condiciones concretas de la humanidad.

Se debe conocer que en las ciencias médicas están definidas las formas de educación en el trabajo específicas para la carrera de Medicina en la formación de pregrado y postgrado, estas son: visitas de terreno, pases de visita, entrega de guardia, discusión de casos, consulta externa y guardia médica. A estas actividades se les debe prestar especial

atención porque permiten la adquisición de habilidades clínicas en los estudiantes, lo que les propiciará enfrentar con éxito los desafíos y situaciones que la vida les presenta.

En el proceso antes expresado se identifican indicaciones didácticas para el desarrollo de la educación en el trabajo: la instrucción que lleva implícito: la orientación de los profesores, el diagnóstico en contexto, la sistematización de los procedimientos en la aplicación del método clínico.

Dentro de este proceso enseñanza –aprendizaje, la educación en el trabajo lleva implícita la caracterización de los estudiantes, motivaciones y sus proyecciones. También el dialogo científico entre estudiantes y profesores, que promueve la comunicación afectiva entre estudiantes y pacientes además, de la reflexión sobre el comportamiento ético de los propios residentes. Finalmente el desarrollo se sustenta en la indagación y argumentación durante la realización de la historia clínica unido a la abstracción y concreción en la conformación del proceso morboso. En las investigaciones de dengue Jimenez (2014), Suarez (2014), Junco (2014), Figueroa (2016), Gélvez (2016), Niederbacher (2016) Laiton (2015), Moraes (2013), Duarte (2013) se explica el papel de los profesionales en los diferentes escenarios de atención. Principalmente en la Atención Primaria de Salud, en la que se han llevado a cabo un conjunto de actividades planificadas de atención médica integral que tienen como objetivo alcanzar un mayor nivel de salud en el individuo y la comunidad. Se aplican estrategias científicas con la óptima utilización de los recursos disponibles y la participación activa de las masas organizadas cuyos ejes fundamentales son: participación comunitaria e intersectorial, descentralización y uso apropiado de la tecnología.

Con el objetivo de posibilitar la preparación de un profesional que tiene como finalidad promover, prevenir, restituir y rehabilitar la salud de los seres humanos que cohabitan en los contextos socio-culturales. La Universidad de Ciencias Médicas cubana en el contexto actual enfrenta el desafío de cumplir su misión social y lograr una formación del profesional de la salud con pertinencia y calidad acordes a los requerimientos sociales. De esta manera se identificaron en el proceso de formación del residente de Medicina Interna en la atención al Dengue. Estas contradicciones que se fundamentan a continuación.

Contradicciones médico-formativas

Esta contradicción está dada en que no existe la literatura suficiente que evidencie el accionar preventivo del Residente de medicina durante la formación y las dificultades

económicas que obstaculizan el cumplimiento de las medidas preventivas por la población.

La enseñanza médica debe prestar especial atención a la adquisición de habilidades clínicas de los estudiantes en formación, lo que les permitirá enfrentar con éxitos desafíos y situaciones que la vida les presenta. Entre las habilidades clínicas se incluyen aquellas relacionadas con el interrogatorio, el examen físico y el razonamiento clínico o habilidad de diagnóstico. Aunque es válido señalar que el deterioro del método clínico abarca todas estas habilidades, éste se hace más evidente en las habilidades de razonamiento clínico en el momento de emitir los juicios diagnósticos.

Lo antes mencionado denota que existen contradicciones formativas en el proceso de enseñanza-aprendizaje del Dengue incluso durante la carrera de medicina. Ilizástigui Dupuy F considera que "más allá de una crisis del método clínico, lo que existe realmente es una crisis de las habilidades de pensamiento, como producto del proceso de enseñanza-aprendizaje basado fundamentalmente en el método de enseñanza tradicional, con la consiguiente sobrecarga de la actividad reproductiva".

Lo anteriormente expresado constituye una contradicción fundamental porque la formación de un profesional de la salud se encamina al logro del desarrollo humano a la vez que posibilita la preparación de estos. Este profesional tiene el objetivo de promover, prevenir, restituir y rehabilitar la salud de los seres humanos que cohabitan en los contextos socio-culturales. Las insuficiencias en la concepción epistemológica y praxiológica del proceso de enseñanza-aprendizaje del Dengue en los residentes de medicina, favorecen la escasa intervención formativa comunitaria ante la atención a la población que presenta esta enfermedad y limita la práctica para imponer el tratamiento a los pacientes con Dengue.

Barbón (2014). Castillo (2014). En la actualidad mediante el aprendizaje interviniente se contribuye a la formación de los residentes de medicina, como profesionales y proveedores de salud. Al desarrollar en ellos capacidades que integran el dominio de procedimientos, técnicas y estrategias educativas-sanitarias, así como actitudes de autonomía, dominio científico y de sensibilidad humana para educar a la familia y la comunidad en la prevención y cuidado en Dengue. Se establece que para responder a las necesidades de la sociedad la Universidad debe ofrecer una respuesta educacional pertinente con el propósito fundamental de educar, formar, investigar, promover, generar y difundir conocimientos, así como desarrollar mecanismos de cooperación e integración.

Las contradicciones educativas y culturales

El análisis de las contradicciones educativas y culturales parte desde la enseñanza de la medicina que comienza en Cuba en 1726, dos años antes de la fundación de la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana. Durante el período colonial estuvo caracterizada por el uso de métodos metafísicos y una total dicotomía entre la teoría y la práctica. En el transcurso de los siglos XVIII y XIX se hicieron reformas con cambios curriculares, con la inclusión de nuevas asignaturas y creación de cátedras fuera del recinto universitario, así como la realización de prácticas en los Hospitales.

El Plan de Estudio ha tenido diferentes cambios para su perfeccionamiento continuo de acuerdo a los requerimientos provenientes del sistema de salud, o en busca de un mejor desarrollo del proceso docente educativo, en respuesta a los avances científicos y las tendencias de la Educación Médica. Por lo que a partir de la implantación del perfeccionamiento del plan de estudios los estudiantes de las Facultades de Medicina se propone egresar a un médico General (MG) que como tal actuará durante un período de tiempo como un médico a cargo de varias familias, la comunidad, los individuos y, por tanto, se le identifica como médico de familia. Los egresados brindarán también atención en comunidades rurales, en centros laborales, educacionales y recreativos.

Consecuentemente se han organizado estrategias educativas en la prevención del dengue que se concretan en la comunicación social en pro de la salud pública como proceso de influencia social que proporciona conocimientos, forja actitudes y promueve prácticas dirigidas a mejorar la salud de la población. La mayoría de las estrategias educativas se han concentrado en elevar los conocimientos de la población sobre dengue y su agente transmisor.

Existen varios principios básicos para lograr el éxito en la batalla contra el dengue. Entre ellos se encuentran: la voluntad política, la coordinación intersectorial, la participación de la comunidad, y el fortalecimiento de la legislación nacional.

El proceso de formación reflexionan Fuentes (2008), Álvarez (2008), García (2016), Fuentes (2016), Jiménez (2016), Bell (2016) y George (2016) tiene el propósito de educar, formar, investigar, promover, generar y difundir conocimientos. La nueva visión de la educación superior requiere de la combinación de la universalidad del aprendizaje con mayor pertinencia y refuerza la libertad académica y autonomía institucional con énfasis en la responsabilidad de la enseñanza superior frente a la sociedad.

La contradicción económica

Es reconocido el serio y alarmante impacto que tiene esta Enfermedad en familias, países y economías, por lo que los gobiernos, las agencias de ayuda y la comunidad mundial deben movilizarse para hacer frente a esta amenaza.

Para cumplir con este compromiso la Universidad de Ciencias Médicas en Cuba enfrenta los desafíos impuestos por las transformaciones sociales necesarias y la realidad actual del país y del mundo. También se beneficia de elementos que contribuyen de manera positiva a la formación profesional trascendente.

Todo esto lleva a: mejoras en la esperanza y en la calidad de vida por los avances en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento que se derivan de la investigación. Adelantos en la eficiencia de los servicios y las organizaciones que los proveen. Avances en la equidad del sistema y beneficios en la economía como consecuencia de una adecuada formación profesional para la prevención, promoción y control.

Impacto social y económico del dengue como enfermedad trasmisible

El impacto social está dado en que se favorece el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje del Dengue con fines preventivos. Esto significa potenciar el nivel de acceso a la información educativa en esta materia para los profesionales de medicina, a través del análisis, la contextualización y la mejora del desempeño profesional.

El Dengue está considerado uno de los virus reemergentes más importantes en la actualidad, pues constituye una amenaza a un tercio de la población mundial, del que se reportan más de 500000 víctimas cada año en regiones tropicales y subtropicales. La reemergencia del Dengue se debe a varios factores, ambientales, sociales, económicos y a las políticas de salud de los gobiernos. Roca (2007), Jiménez (2007), Suarez (2007), Junco (2007), en sus investigaciones han analizado que el impacto económico de las epidemias de Dengue no se ha estudiado a fondo. Países como Cuba, Puerto Rico y Tailandia informan gastos de 6.8 a 103.0 millones US \$ solo en atención médica, medidas para el control vectorial, horas de trabajo perdidas y pérdidas por la disminución del turismo.

Pérdida similar a la informada en otras partes del mundo relacionadas con esta enfermedad y con otros graves problemas de salud, como el Paludismo. Los costos directos de la enfermedad están relacionados con la atención médica y las medidas para controlar la epidemia. Los costos indirectos se refieren a la pérdida de días hábiles de los trabajadores enfermos y padres de niños enfermos, los años de vida ajustados por discapacidad son un indicador de salud que a menudo no es considerado.

Guzmán (2008), Kourí (2008) y García (2008) en sus investigaciones declaran que la aparición de cepas con mayor virulencia y capacidad de transmisión, así como la circulación simultánea de varios serotipos en una misma región, también han influido en el agravamiento de las epidemias de Dengue y de Dengue hemorrágico en diversas partes del mundo. Durante las epidemias las tasas de ataque pueden llegar a afectar a 80-90 % de las personas susceptibles y la letalidad puede ser mayor de 5 %. Se conoce que el factor de riesgo principal de sufrir Dengue hemorrágico es tener una segunda infección con un serotipo diferente del que causó la infección primaria.

Las epidemias de infección por el virus del Dengue ocurren tras su entrada desde las zonas hiperendémicas. Anualmente la infección por el virus del Dengue puede ser del 5 al 10 % de la población expuesta

Si la población aumenta en la forma proyectada, se prevé que en el año 2055 aproximadamente 3200 millones de personas (34 % de la población mundial) estarán en riesgo de contraer Dengue, lo que representará no solamente una enorme carga de enfermedad, sino también una pesada carga para la economía y los sistemas de salud

El control del principal vector del Dengue, mosquito *Ae. aegypti*, es el único método disponible de prevención. En las últimas décadas el énfasis ha cambiado de arriba abajo hacia un enfoque integrado. La coordinación intersectorial, ambiental, la gestión y educación para la salud y la participación comunitaria son elementos claves para el éxito.

Contradicciones Ambientales

Autores como Harrison (2013), Kouri (2011), Noya (2017) y Moya (2017), predicen que con el calentamiento global la temperatura media mundial subirá entre 1 y 2o C hasta el 2050 y entre 3 y 4o C hasta el año 2080, lo cual podría tener un impacto notable en las enfermedades vectoriales. Además de la temperatura, las precipitaciones y la humedad tienen gran influencia en la reproducción, supervivencia y frecuencia de picaduras de los mosquitos que transmiten malaria y Dengue

Finalmente consideran que detrás de todos estos factores se encuentran la pobreza y la desigualdad de muchos países. Kouri (2011), declara la panorámica de la situación del Dengue como problema social en América Latina, la situación epidemiológica y las estrategias actuales para la erradicación del Dengue incluyendo la situación particular de Cuba, donde los resultados en el sector de la salud, gracias al desarrollo científico-técnico y de la biotecnología, y a las políticas de salud del gobierno, han permitido ser el único país latinoamericano en lograr controlar enfermedades como el Dengue.

Discusión

Investigadores como Alemañy (2011), Achill (2014), Alfonso (2014) revelaron que en este sentido se debe potenciar la formación del residente de Medicina Interna en los aspectos de promoción y prevención del Dengue ya que este futuro profesional se desempeñará en el nivel primario de atención según las necesidades de la provincia.

Actualmente los servicios de Medicina Interna exhiben características diversas que lo diferencian del resto de las especialidades médicas. Advierten una gran variedad de patologías, implementan distintos modelos organizativos, despliegan actividades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas que forman al residente de Medicina Interna como “guardián principal” de la atención médica y del diagnóstico. De ahí que la formación postgraduada constituya un proceso transcendental, lo que amerita considerar las posiciones teóricas de Roca (2002), Fuentes (2008), Alonso (2011), Abreu (2011), Alfonso (2014), Barbón (2014), Achilli (2014), García (2015) y Noya (2017). Estas consideraciones evidencian la necesidad de una formación postgraduada durante la residencia de Medicina Interna que unifique la lógica epistémica y praxiológica de la formación científico-clínica desde una perspectiva holística.

Conclusiones

- 1. El control del principal vector del Dengue, el mosquito *Ae. aegypti*, es el único método disponible de prevención. El enfoque integrado a través de la coordinación intersectorial, ambiental, la gestión y educación para la salud así como la participación comunitaria, son elementos claves para el éxito.*
- 2. La formación de los residentes de Medicina Interna en la prevención y control de esta enfermedad trasmisible constituye la fortaleza principal de este proceso revelándose la necesidad de que el residente de Medicina logre realizar una eficiente formación profesional.*
- 3. Las insuficiencias existentes en el proceso de formación del residente de Medicina Interna en la atención al paciente con dengue tienen su base en la actual dinámica de este proceso por lo que se necesita profundizar en nuevas relaciones didácticas que favorezcan el desarrollo de una lógica en la educación en Dengue con fines preventivos.*

Referencias bibliográficas

1. Achill, E. L. (2014). *Práctica docente y práctica pedagógica*. Recuperado de <https://es.Sladesshore.net>
2. Alemañy, E. J. *et al.* (2011). Aproximación de la universidad a la situación de salud de la población y a los servicios de salud en Cuba. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 27(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400012
3. Alfonso, J. A. (2014). *El método clínico frente a las nuevas tecnologías*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53254>
4. Alonso G., M. y Ruíz H., I. (2011). Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico paciente (2da. parte). *Revista Médica Electrónica*, 33(1). Recuperado de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema13.htm>
5. Arnold D., Y. (2011). Dengue: valoración de la lucha antivectorial en el policlínico «Isidro de Armas». *Rev Cubana Hig Epidemiol*, 49(1), 105-110. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032011000100012&lng=es
6. Baque, A. (2012). *Visión holística de las tecnologías de métodos y técnicas didácticas en el proceso enseñanza aprendizaje en la educación superior. Guías de evaluación de actividades formativas*. España: Instituto Andaluz de Administración Pública.
7. Barbón, O. G. (2014). *Clasificación de los procesos de profesionalización pedagógica en Ciencias Médicas*. Recuperado de <http://www.Medisur.sld.cu>
8. Castillo P., S. (2014). *Practica pedagógica de los formadores expertos en la formación clínica de estudiantes de enfermería* (Tesis de doctorado). Universidad de Barcelona, Barcelona, España. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412012000300010&lng=es
9. Fuentes G., H. y Álvarez V., I. (2008). *La Formación de los Profesionales en la Contemporaneidad. Una Concepción científica holística configuracional en la Educación Superior*. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente.
10. García, M. E., Fuentes, H., Jiménez, A., Bell C., J. y George, W. (2016). Estado actual de la formación científica e investigativa y de su gestión en el Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”. *MEDISAN*, 20(2), 254. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000200017&lng=es
11. Guzmán, M. G., Kourí, G. y García, G. (2008). Dengue y fiebre hemorrágica del dengue, un problema de salud mundial. *Rev Cubana Med Trop*, 60(1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037507602008000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Ilizástigui D., F. (2010). *La formación de los estudiantes de las carreras y de las residencias de los profesionales de la salud*. Actas de la Conferencia pronunciada en el ISCMSC, Noviembre 1996. La Habana: SOCECS. Recuperado de <http://files.sld.cu/scs/files/2010/10/educacion-medica-pre-y-posgrado.pdf>
13. Kouri, G. (2011). El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. *Rev Cubana Salud Pública*, 37(suppl.5), 616-618. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662011000500010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Noya C., M. E. y Moya G., N. (2017). *Temas de medicina interna* (Tomo I, II, III). La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
15. Roca G., R. (2007). *Temas de Medicina Interna* (Tomo I, II, III). La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
16. Jiménez R., O., Suarez S., N. y Junco L., M. (2014). *Caracterización Clínico Epidemiológica del Dengue en Cooperantes Cubanos Estado Trujillo*. Recuperado de <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/56>
17. Figueroa, C. L., Gélvez, M. y Niederbacher, J. (2016). Reguladores de integridad endotelial como posibles predictores de severidad en dengue. *Biomédica*, 36(Suppl 2), 148-155. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36s2/v36s2a16.pdf>
18. Laiton D., K. D. (2015). *Análisis de determinantes genéticos de virulencia en cepas del virus dengue tipo 2*. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/51827/7/katherinedlaitond.2015.pdf>
19. Moraes, G. H., Fátima D., E. y Duarte, E. C. (2013). *Determinants of mortality from severe dengue in Brazil: a population-based case-control study*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23400577>