

Vínculo universidad-sociedad a través de la percepción de médicos y pacientes diabéticos sobre su enfermedad

University-society link according the perception of physicians and diabetic patients on its disease

María Matilde Socarrás Suárez^I; Miriam Bolet Astoviza^I; Rosa Francisca Lara Rodríguez^{II}

^IMáster en Ciencias. Especialista de II Grado en Nutrición. Profesora Auxiliar. Hospital Universitario "General Calixto García". La Habana, Cuba.

^{II}Máster en Ciencias. Especialista de I Grado en Neurología y Obesidad. Hospital Universitario "General Calixto García". La Habana, Cuba.

RESUMEN

La Educación Médica Cubana ha logrado alcanzar indicadores de salud del mismo nivel que el de los países desarrollados con mayor accesibilidad, asequibilidad y equidad, y énfasis en la elevación de la calidad de la formación del capital humano. La prevalencia de Diabetes mellitus en Cuba es de 30 por 1 000 habitantes.

OBJETIVO: Identificar el vínculo universidad-sociedad a través del conocimiento de médicos y diabéticos sobre su enfermedad.

MÉTODOS: Se hizo una entrevista a 10 médicos de familia y a 88 diabéticos. Se revisaron los programas de la carrera de medicina, donde se trata la temática: Diabetes mellitus.

RESULTADOS: Los 10 médicos especialistas en Medicina general integral (MGI), respondieron: el 80 % quisiera actualizarse en el tratamiento dietético y en el integral, en la ayuda psicológica 60 %, 40 % en el cuidado de los pies al paciente, y en las complicaciones vasculares el 100 % de los médicos. Las complicaciones que presentaban sus pacientes: nefropatía 18,2 %, retinopatía 9,1 %, pie diabético 4,5 %, neuropatía diabética 11,4 %, amputación de miembros 2,2 % y enfermedades cardiovasculares 22,7 %. Con relación a la orientación sobre la enfermedad brindada por el médico de familia a los diabéticos respondieron: 54,5 % que era buena, regular 27,3 %, mala 13,6 % y ninguna orientación 4,6 %.

CONCLUSIÓN: Se evidencia que el vínculo universidad-sociedad se tiene que seguir fortaleciendo para lograr en los especialistas una mayor preparación para la atención integral de los pacientes diabéticos y así mejorar la calidad de vida.

Palabras clave: Educación Médica Superior, calidad de la educación médica, posgrado, comunidad, diabetes mellitus, complicaciones de la diabetes.

ABSTRACT

The Cuban Medical Education has achieved health indicators similar to those of developed countries with a higher accessibility, more achievable and with more equity. The prevalence of diabetes mellitus in Cuba is of 30 by 1 000 inhabitants.

OBJECTIVE: To identify the university-society link through the physicians and diabetic person's perception on disease.

METHODS: A survey among family physicians (10) and 88 diabetic persons was conducted. The programs of the career of Medicine related to diabetes mellitus were reviewed.

RESULTS: The ten interviewed family physicians were graduated of Integral General Medicine; the 80 % would like to be updated on dietetic and integral treatment, the 60% in psychological care, the 40% in podalic care to patient and the 100 % in vascular complications, the health problems of their patients: kidney disease (18.2 %), retinal disease (9.1 %), diabetic foot (4.5 %), diabetic neuropathy (11.4 %) limbs amputation (2.2 %) and cardiovascular diseases (22.7 %). With relation to disease guiding offered by family physician to diabetic patients the 54.5 % answered that it was good, the 27.7 % that it was regular, the 13.6 % that it was poor and the 4.6 % that there was not any guiding.

CONCLUSION: It was evidence that university-society linking must to be strengthen to achieve that Integral General Medicine specialists have a greater training for integral care of diabetic patients and thus to improve their quality of life.

Key words: Higher Medical Education, medical education quality, postgraduate, community, diabetes mellitus, diabetes complications.

INTRODUCCIÓN

La salud ha sido uno de los sectores más impactados por la globalización en la mayoría de los países.

Las transformaciones sociales, económicas y demográficas ocurridas durante los últimos decenios coincidieron con modificaciones del perfil epidemiológico y de los patrones alimentarios y de la actividad física en América Latina y el Caribe.¹

La transición epidemiológica comprende las modificaciones a largo plazo en los perfiles de mortalidad, enfermedad e invalidez que caracteriza a una población específica. Las enfermedades infecciosas van siendo desplazadas por enfermedades crónicas y degenerativas, lesiones y trastornos mentales. Cuba pasó al cuadro de mortalidad dominado por las enfermedades crónicas.^{2,3} En el campo educativo, la mayoría de las facultades y escuelas de Medicina, asociaciones nacionales e internacionales y colegios de profesionales del continente están debatiendo sobre

cómo educar mejor a los futuros médicos para dar respuesta al problema de salud actual.²

La universidad es considerada en la actualidad como generadora y difusora del conocimiento, el cual guarda una estrecha relación con la educación y la formación de fuerza de trabajo altamente capacitada y el progreso científico-técnico. La educación superior es la clave para enfrentar los desafíos del mundo moderno, que enfatiza la responsabilidad de este nivel de enseñanza con la sociedad.⁴⁻⁶

Es prácticamente imposible lograr un alto grado de pertinencia de una universidad sin la participación de sus propios actores: docentes, personal administrativo, técnico y alumnos.^{7,8}

La mayor preocupación acerca de la educación superior está en la pertinencia y calidad, en el sentido de su capacidad de dar respuesta a las demandas de la sociedad en general y del sistema de salud en particular.^{9,10}

La universidad debe tomar como propios los problemas identificados en el entorno y contribuir a su solución y así ganará prestigio ante la comunidad, quien irá transformando su opinión sobre la institución y esta jugará también el rol que le corresponde. En Cuba, la situación difiere radicalmente en relación con el resto de los países de Latinoamérica, porque se cuenta con un Sistema Nacional de Salud que ha logrado alcanzar indicadores del mismo nivel que el de los países más desarrollados del mundo. Por su parte, la educación médica cubana es un reflejo del desarrollo de su sistema de salud. Ello hace que la incorporación y adecuación pertinente de las nuevas tendencias de la educación superior al sistema de educación médica sea el elemento de mayor prioridad, con más alcance en los momentos actuales, cuando se llevan a cabo profundas transformaciones en todos los niveles del sistema educacional del país para lograr accesibilidad, asequibilidad y equidad, con énfasis en la elevación de la calidad de la formación de nuestro principal capital, el humano.

La diabetes es una enfermedad hereditaria, pero puede no manifestarse si hay un buen control de los factores ambientales, como es la no ingestión excesiva de hidratos de carbono simples y el aumento de la actividad física, es decir, realizando cambios en los estilos de vida y que estos conocimientos les sean útiles a los diabéticos para evitar o retrasar las complicaciones, en particular las cardiovasculares que los llevan a la aterosclerosis, que es la primera causa de muerte en los diabéticos.³ La atención médica debe tener un carácter preventivo/educativo.

El aumento de la mortalidad por diabetes mellitus ha convertido a la enfermedad en un importante problema de salud pública en el mundo y en el ámbito nacional.

Con este trabajo nos proponemos identificar el vínculo universidad-sociedad a través del conocimiento de médicos y diabéticos sobre esta enfermedad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, transversal, entrevistando al azar a los médicos de familia y pacientes diabéticos de los policlínicos "Tomás Romay" y "Diego Tamayo" del municipio Habana Vieja. Se les pidió por escrito el consentimiento informado para participar en la investigación, explicándoles a cada uno de los 10 médicos y 88 pacientes en qué consistía ([Anexo](#)).

Además se realizó una revisión de los programas de la carrera de medicina, donde la temática de Diabetes mellitus (DM) se trata en el tercer año, en la asignatura: Medicina Interna, en cuarto año en la asignatura de Pediatría, en quinto año: Salud Pública y en Medicina General Integral II. En sexto año (Internado Rotatorio), en Medicina General Integral, en Pediatría y en Medicina Interna.

RESULTADOS

En la encuesta aplicada a los médicos, se encontró que todos tenían calificación laboral de especialistas en MGI, y respondió el 80 % que quisiera actualizarse en el tratamiento dietético, el 40 % en el cuidado de los pies al paciente, y el mismo porcentaje querían recibir orientaciones para la actividad física sistemática; en el tratamiento integral y en la ayuda psicológica el 60 %, y en la temática de las complicaciones vasculares el 100 % de los médicos ([tabla 1](#)).

Tabla 1. Disposición de participación en cursos de actualización sobre el manejo del paciente diabético

MF: Desea la participación en cursos de actualización a diabéticos	MGI	
	No.	%
Tratamiento dietético	8	80
Cuidado de los pies	4	40
Tratamiento integral	6	60
Orientación para la actividad física	4	40
Ayuda psicológica	6	60
Prevención de las complicaciones vasculares	10	100

n=10

Se les preguntó por las complicaciones que presentaban sus pacientes: nefropatía el 18,2 %, retinopatía 9,1 %, pie diabético 4,5 %, neuropatía diabética 11,4 %, amputación de miembros 2,2 % y enfermedades cardiovasculares el 22,7 % ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Distribución de pacientes con complicaciones

Complicaciones	Diabéticos	
	No.	%
Nefropatía diabética	16	18,2
Retinopatía diabética	8	9,1
Pie diabético	4	4,5
Neuropatía diabética	10	11,4
Amputación de MI	2	2,3
Enfermedades cardiovasculares	20	22,7

n=88

En la encuesta que se les realizó a 88 pacientes diabéticos sobre la orientación brindada por el médico de familia con relación a su enfermedad respondieron: 54,5 % que era buena la orientación, regular el 27,3 %, mala el 13,6 % y ninguna orientación el 4,6 % ([tabla 3](#)).

Tabla 3. Orientación brindada por el MF sobre su enfermedad a los diabéticos

Orientación brindada por los MF	Diabéticos	
	No.	%
Buena	48	54,5
Regular	24	27,3
Mala	12	13,6
Ninguna	4	4,6
Total	88	100,0

n=88

Además se indagó si habían recibido información por el médico de familia, que de tener hijos qué riesgos tenían de padecer los niños la enfermedad. De este aspecto habían recibido información el 77,2 % ([tabla 4](#)).

Tabla 4. Información acerca del riesgo de padecer DM los hijos

Información sobre el riesgo de padecer DM los hijos	Diabéticos	
	No.	%
SÍ	68	77,2
NO	20	22,8
Total	88	100,0

Se quiso conocer si tenían conocimientos de las medidas que debían tener con sus niños para evitar riesgos de diabetes mellitus, dieron respuesta afirmativa el 68,2 % y el 31,8 % que no le habían explicado cómo prevenir los riesgos ([tabla 5](#)).

Tabla 5. Medidas para evitar riesgos de DM en los hijos

Medidas para evitar riesgos de DM en los hijos	Diabéticos	
	No.	%
SÍ	60	68,2
NO	28	31,8
Total	88	100,0

n=88

DISCUSIÓN

En este estudio los especialistas en MGI consideraron que deben seguir superándose en los diferentes aspectos relacionados con la diabetes mellitus. La formación de nuevos y mejores profesionales de la salud ha sido un objetivo permanente de la universidad en Cuba y es el contexto de la Atención Primaria de Salud, con los policlínicos y consultorios del médico y la enfermera de la familia, la puerta de entrada tanto al Sistema Nacional de Salud como a la enseñanza médica superior, constituyen los pilares en la formación de nuevos profesionales de la salud. Comparten la responsabilidad de crear y proporcionar a todos ellos las oportunidades para continuar su perfeccionamiento. El aprendizaje constante debe apuntalar el trabajo médico en toda su vida. Con una vasta historia de educadores y maestros, esto constituye un reto aún mayor. Los profesionales de la salud tienen un compromiso muy alto con su pueblo, al proporcionarles atención médica de excelencia, y garantizar la formación de nuevos profesionales de mayor calidad que cumplan sus expectativas. Educarlos en los más altos valores, solidarios y humanistas, con una continua preparación durante toda su vida, con un alto nivel científico, es el objetivo de los docentes de hoy en la Enseñanza Médica Superior.^{10,11}

Los pacientes diabéticos frecuentemente presentan diversas complicaciones, por lo que es importante evitarlas y/o controlar la enfermedad. Es por ello que los médicos de asistencia deben brindar educación a estos casos y a sus familiares, para así lograr el conocimiento en cuanto al cuidado de sus hijos para prevenir la diabetes.

La esencia de la relación entre la universidad médica y la sociedad está en su grado de vinculación con los problemas de la comunidad y sus necesidades de salud, así como la solución de estos.¹²

La efectividad de los procesos educativos permanentes dependerá del grado de identificación e interacción que logre la escuela superior con los principales problemas de su territorio, como en este estudio la diabetes mellitus, así como la motivación, el compromiso de las instituciones y del trabajo para su solución.

Una premisa para lograr la efectividad requerida es la "visión" que la universidad tenga de los cursos de posgrado y, en especial, de la alta responsabilidad que adquieren con la superación profesional y profesoral en el territorio bajo su influencia. La elevación de la competencia y el desempeño de los profesionales deben constituir la razón en su compromiso social por alcanzar los mayores niveles de calidad de la salud y de vida para el pueblo.

A partir de su posición de compromiso institucional con la sociedad en la búsqueda de los problemas sociales y su solución, se dan las condiciones propicias para desarrollar un programa de educación permanente en todos los niveles. A partir de la detección de los problemas, su descomposición y análisis causal y su priorización se derivan las intervenciones educativas correspondientes por lo que se logra de esta forma insertar el componente educativo a la gestión y a la elevación de la eficacia del trabajo por la salud.^{13,14}

La universidad médica insertada en el contexto social debe trabajar en las áreas priorizadas de la atención médica, epidemiológica y sanitaria, así como en las acciones intersectoriales sobre los factores de riesgo para la diabetes mellitus y otros.^{15,16}

CONCLUSIONES

Este estudio demuestra que los MGI deben seguir actualizándose en la temática de la diabetes mellitus y además brindar la información adecuada a los pacientes sobre la prevención de la enfermedad en sus hijos.

Se evidencia que el vínculo universidad-sociedad se debe seguir fortaleciendo para lograr una mayor preparación en la atención integral de los pacientes diabéticos y así mejorar la calidad de vida.

ANEXO

ENCUESTA A LOS MÉDICOS

Estimado Dr. o Dra:

Estamos realizando un trabajo investigativo relacionado con la promoción y prevención de las complicaciones en los pacientes diabéticos. Si está de acuerdo, necesitamos nos informe con sinceridad los aspectos siguientes, ya que los resultados de este trabajo nos permitirán proyectar al sistema de intervención educativo, el cual es necesario para mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos y el riesgo de padecer esta afección.

a. Calificación laboral:

Especialista en MGI_____

Médico básico_____

Residente de MGI_____

b. Las complicaciones más frecuentes sufridas en los diabéticos de su consultorio.
(Marque con una X):

Nefropatía diabética_____ Pie diabético_____

Retinopatía diabética_____ Neuropatía diabética_____

Amputaciones de MI_____ Enfermedades cardiovasculares_____

c. Le agradecería participar en cursos de actualización sobre el manejo del paciente diabético, en relación con las siguientes temáticas (Marque con una X):

Tratamiento dietético_____

Cuidado de los pies_____

Tratamiento integral_____

Orientaciones para la actividad física_____

Ayuda psicológica_____

Prevención de las complicaciones vasculares_____

ENCUESTA A PACIENTES

Compañero/a estamos realizando una investigación sobre el comportamiento de la diabetes mellitus (DM), para mejorar la promoción y prevención de salud de los pacientes diabéticos y necesitamos su colaboración. Si accede en participar responda los siguientes aspectos:

a. Orientación brindada sobre diabetes por el médico de familia.

Buena_____ Regular_____ Mala_____ Ninguna_____

b. De tener hijos, responda SÍ o NO, si ha recibido información del médico de familia sobre:

Los riesgos que presentan los niños de padecer DM_____

Medidas para evitar estos riesgos_____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña M, Bacallao J. La obesidad en la pobreza: un problema emergente en Las Américas. En: La obesidad en la pobreza: Un nuevo reto para la salud pública. Publicación científica No. 576. Organización Panamericana de la Salud/OMS Washington, DC; 2000. p. 3-10

2. Colin Berry MD, Jean-Claude T. Coronary Heart Disease in Patients With diabetes- Part I: Recent Advances in Prevention and Noninvasive Management. J Am Coll Cardiol. 2007;49:631-42.
3. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico. La Habana: MINSAP-UNICEF; 2006.
4. Tünnermann C. Conferencia introductoria. Conferencia sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación en América Latina y el Caribe. 18-22 de noviembre de 1996; La Habana, Cuba,
5. McGinn NF. El impacto de la globalización en los sistemas educativos nacionales. Perspectivas. 1997;XXVII(1):41-57.
6. Declaración de Rancho Mirage sobre educación médica. Adoptada por la 39ª Asamblea Médica Mundial, Madrid, España, octubre 1997.
7. Gottifredi JC. La pertinencia de la educación superior. En: Yarzabal E (editor). La transformación universitaria en vísperas del tercer milenio. Memorias del Simposio AUGM / SM / UDUAL CRESALC / UNESCO; junio 1996; Montevideo, Uruguay.
8. Gazzola AL. La pertinencia social de La Universidad Iberoamericana. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe: España y Portugal 2006;022:3-9. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/>
9. Fernández-Sacasas JA. Educación Médica Superior: Realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo. Material bibliográfico de la Maestría en Educación Médica. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico, La Habana; 1999.
10. Borroto R, Salas RS. El reto por localidad y la pertinencia: la evaluación desde una visión cubana. Memoria XVII Conferencia ALAFEM, La Paz. Biblioteca de Medicina T 43; 1998. p. 29-41.
11. Suárez L, Barrios I, González ME. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias. Implantación en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Rev Habanera Ciencias Médicas. 2007;6(3):20-7.
12. Salas-Perea RS, Hatim A, Rey R. Sistema de monitoreo y control de la calidad de la competencia y el desempeño profesional en el Sistema Nacional de Salud: bases conceptuales y propuesta metodológica. Educ Med Super. 1997;11(1):30-4.
13. Triana T, Marín A, Ferrer A, Hatim A, Rey R, Salas Perea RS. Gestión de calidad en la educación médica en el Proyecto Salto Cualitativo en Pinar del Río, Cuba. Trabajo presentado en el Encuentro Continental de Educación Médica; octubre 1994; Punta del Este, Uruguay.
14. Calidad y pertinencia. Plan Estratégico de Desarrollo de La Universidad del Valle. Colombia 2005-2015. Disponible en: <http://planeacion.univalle.edu.co/>
15. Granados R. Reforma de los sistemas de salud. OPS/OMS. Tegucigalpa; 1996.
16. Banco Mundial. Lecciones derivadas de la experiencia. Educación Superior. Washington, DC: Banco Mundial; 1995.

Recibido: 3 de septiembre de 2009.

Aprobado: 18 de septiembre de 2009.

MsC. Dra. *María Matilde Socarrás Suárez*. Hospital Universitario "General Calixto García". J y Ave. Universidad. Vedado. La Habana, Cuba. Teléfono: 831 71 21.
Correo electrónico: m.socarras@infomed.sld.cu