

Formación de residentes en oftalmología sobre retinopatía diabética desde un enfoque educativo-preventivo

Residents' training in ophthalmology on retinopathy from an educational-preventive approach

Dra. Blanca Nieves Rey Estevez,¹ Dr. C. María Elena Pardo Gómez¹¹ y Dr. Cs. Homero Fuentes González¹

¹ Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

¹¹ Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se caracteriza el proceso de formación de residentes en oftalmología. Se muestran las principales dificultades de dicho proceso, por lo que resulta necesario transformar su dinámica desde un enfoque educativo-preventivo en relación con la retinopatía diabética, la cual es una de las enfermedades derivadas de la diabetes *mellitus*, que podría conducir a la ceguera en el paciente diabético.

Palabras clave: oftalmología, formación de residente, dinámica, retinopatía diabética, diabetes *mellitus*.

ABSTRACT

The process training residents in ophthalmology is characterized. The main difficulties of this process are shown, reason why it is necessary to transform its dynamics from an educational-preventive approach regarding diabetic retinopathy, which is one of the diseases derived from diabetes mellitus that could lead to blindness in the diabetic patient.

Key words: ophthalmology, training of resident, dynamics, diabetic retinopathy, diabetes *mellitus*.

INTRODUCCIÓN

La formación de los profesionales es asumida, desde la pedagogía y la didáctica de la Educación Superior,¹ como un proceso social intencional llevado a cabo en el tiempo y el espacio, a través de la construcción de significados y sentidos entre los sujetos participantes. Estos sujetos, además de apropiarse de la cultura, la recrean mediante las relaciones sociales establecidas entre ellos, todo lo cual propicia el desarrollo de su condición humana.

Particularmente, en el ámbito de las ciencias médicas, la oftalmología es una de las especialidades de gran importancia, pues se dedica al estudio de las enfermedades de los ojos y sus anexos, con el objetivo de prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar, curar y rehabilitar los trastornos oftalmológicos.

Consecuentemente, la formación del residente en oftalmología constituye un aspecto de singular importancia dentro de las ciencias médicas, puesto que la contemporaneidad demanda de un alto nivel de los oftalmólogos, los cuales deben propiciar una mejor atención a los problemas de salud ocular, en particular los referidos a enfermedades derivadas de la diabetes *mellitus* como es la retinopatía diabética. Esta última, entendida como la vasculopatía retiniana causada por daños en la microcirculación retiniana, lo que ocasiona una cascada de complicaciones hasta terminar en la ceguera.

Ahora bien, la principal causa de disminución de la agudeza visual en pacientes con retinopatía diabética es el edema macular diabético, que afecta 29 % del total de afectados con más de 20 años de evolución de diabetes *mellitus*,² la cual constituye un verdadero problema de salud atribuible a su alta prevalencia, elevado número de población en riesgo de desarrollarla e inadecuado control de los pacientes diagnosticados.³

De ahí la importancia y la necesidad de modificar la formación de residentes en oftalmología desde un enfoque educativo-preventivo en relación con la retinopatía diabética.

EL PROCESO DE FORMACIÓN DE RESIDENTES EN OFTALMOLOGÍA

La oftalmología es la especialidad de la medicina que se encarga particularmente de la atención a pacientes con defectos y enfermedades del aparato ocular.⁴

Por su parte, el residente en oftalmología, es el egresado de la Universidad de Ciencias Médicas que se especializa en una institución hospitalaria, en un plazo de tiempo determinado, según el programa de residencia y el país donde la realiza.

Así por ejemplo, actualmente en Cuba, la especialización en oftalmología tiene una duración de 3 años, a diferencia de países de Europa como España y en Latinoamérica, Uruguay, donde se efectúa en un periodo de 4 años.

Por la importancia que reviste en general la oftalmología y, por ende, la formación de los residentes en esta especialidad médica, es oportuno reconocer la validez de los criterios generales emitidos acerca del enfoque de la salud visual como sustento teórico para los cambios en la formación de dicho especialista.⁵

El proceso de formación de residentes en la citada especialidad, puede ser entendido como social intencional, dirigido a formar residentes que sean capaces de brindar una atención integral al paciente, la familia y la comunidad en los ámbitos de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; con un enfoque biopsicosocial-ambientalista y con un dominio pleno de las tecnologías del ámbito oftalmológico, según la demanda y las necesidades presentes en la salud pública.

Sobre la base de lo anteriormente expuesto, durante su proceso de formación, los residentes en oftalmología se vinculan con el objeto de su profesión en los diferentes contextos donde actúan. En la dinámica de dicho proceso (entendida como la parte

activa o ejecutiva) se revelan relaciones particulares que tienen su sustento en las disímiles situaciones de salud ocular, las cuales se les pueden presentar a los residentes y estos darle solución a medida que transcurre el proceso formativo, que transita por estadios cualitativamente superiores, dialécticamente interrelacionados entre sí, todo lo cual contribuye a desarrollar la capacidad transformadora y profesional en ellos.

De hecho, una situación de salud ocular incluye: enfermedad diagnosticada, síntoma, examen complementario anormal, reacción adversa a un medicamento, factor de riesgo, alteración en el medio ambiental y otras. De ahí que un elemento indispensable en la formación de los residentes en oftalmología lo constituye el análisis de las situaciones de salud ocular presentes en el individuo, la familia y la comunidad.

Cabe señalar, que la diabetes *mellitus* es una enfermedad que ha generado preocupación tanto a la Organización Mundial de la Salud (OMS) como a las Naciones Unidas debido a su manifestación mundial y nacional, catalogada como una verdadera pandemia; por tanto, dentro del plan de estudio de la carrera de Medicina es una asignatura tanto en las disciplinas clínicas como en las quirúrgicas.

A escala mundial, en la actualidad hay 415 millones de personas con diabetes *mellitus* y se calcula que para el 2040 habrá 642 millones. Debido a este aumento, cobra especial importancia la educación diabetológica como una manera de prevenir dicho aumento, por lo que se debe educar a estos pacientes en cuanto a sus factores de riesgo y a la prevención de sus complicaciones asociadas, lo cual favorecerá la disminución de afectados en Chile y el resto del mundo.⁶

En tal sentido, la diabetes *mellitus* es una de las 4 enfermedades no transmisibles prioritarias, identificadas por la OMS, junto con las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la enfermedad respiratoria crónica.⁷ Entre las múltiples complicaciones que produce se destaca la retinopatía diabética, que es una complicación crónica en pacientes diabéticos, la cual representa un problema de salud siendo la primera causa de ceguera legal, bilateral e irreversible, sobre todo entre personas de edad ocupacional.

La retinopatía diabética es la manifestación en los vasos retinianos de la microangiopatía diabética. Debido a la facilidad de acceso y a su observación a través de la pupila, puede evaluarse la presencia de esta y graduarla según su gravedad mediante una simple exploración del fondo de ojo.⁸

Dada la importancia del conocimiento y la detección temprana de la retinopatía diabética por los residentes en oftalmología y teniendo en cuenta la actualidad del tema, se profundizó en la caracterización del estado actual de la formación de estos residentes en Cuba, para lo cual se tomaron en consideración los siguientes indicadores de análisis:

- Políticas formativas del Ministerio de Salud Pública en relación con los residentes en oftalmología
- Consideraciones del contenido preventivo de las complicaciones oftalmológicas en el proceso de formación de dichos residentes
- Formación oftalmológica a los médicos generales integrales (MGI)
- Métodos de diagnóstico y tratamientos de la retinopatía diabética

Para la caracterización se efectuaron diagnósticos consistentes en: observación científica, revisión de los contenidos de los planes de formación de residentes de la especialidad, entrevistas y encuestas a residentes, especialistas, pacientes y familiares de estos, todo lo cual arrojó las siguientes insuficiencias:

- Limitado trabajo conjunto entre los especialistas en retina y endocrinología, en la atención a los pacientes con diabetes *mellitus*.
- Insuficiente atención integral a pacientes diabéticos, lo que propicia la aparición de complicaciones derivadas de su enfermedad, tal como la retinopatía diabética.
- Limitada actualización de las técnicas y procedimientos utilizados para la detección de enfermedades derivadas de la diabetes *mellitus*, entre ellas la retinopatía diabética.

Lo anterior condujo a precisar que existen limitaciones en los residentes en oftalmología con respecto a la detección y tratamiento temprano de complicaciones en la retina de pacientes con diabetes *mellitus*.

Una profundización causal en tales insuficiencias permitió precisar que:

- Los residentes en oftalmología tienen una limitada cultura diabetológica.
- Se detectan limitaciones didáctico - metodológicas en la formación de pregrado y posgrado en cuanto a la atención y tratamiento de las complicaciones de la diabetes *mellitus*, en particular, la retinopatía diabética.
- Insuficiencias en la formación de estos residentes con relación a las acciones educativas con fines preventivos de la retinopatía diabética, en la atención primaria de la salud.

Las limitaciones fundamentales detectadas en los residentes y oftalmólogos en ejercicio, a partir de la aplicación de encuestas a 31 de estos últimos y 22 de los primeros, fueron que la mayoría de ellos presentaron insuficientes habilidades en el diagnóstico de la retinopatía diabética y limitado conocimiento de la diabetes *mellitus*, así como de sus complicaciones.

También se observó la ausencia de sistemas grupales o multidisciplinarios formados por los diferentes especialistas que se relacionaban con el paciente diabético, tales como endocrino, oftalmólogo, enfermera, psicólogo, podólogo y estomatólogos, para la educación diabetológica con fines preventivos.

Al analizar los resultados de la observación de 30 oftalmólogos en su desempeño profesional, se corroboró que existía un tratamiento insuficiente de la prevención y la educación en diabetes *mellitus* y retinopatía diabética; por tanto, la frecuencia e intensidad del trabajo al respecto no satisfizo las necesidades académicas y profesionales de residentes de dicha especialidad.

Cabe destacar el alto nivel de motivación manifestado por los residentes en su atención y participación en la dinámica del proceso; sin embargo, esta motivación se afectó ante el hecho de que no vieron representadas sus actividades profesionales reales en las acciones didácticas, tareas y situaciones de aprendizaje empleadas. Por consiguiente, el desarrollo de la educación diabetológica se vio afectado, puesto que no se logró un proceso de reconstrucción eficiente de los significados y sentidos de la información educativa en diabetes *mellitus* y retinopatía diabética en el contexto de la formación.

Se detectaron las insuficiencias siguientes:

- La dinámica del proceso de formación de la educación diabetológica y la retinopatía diabética no resultó adecuada, por existir una desvinculación entre esta y las necesidades profesionales.
- Limitaciones en la didáctica de la diabetes *mellitus* y la retinopatía diabética, puesto que no se definió con claridad y de forma coherente la lógica de apropiación de la educación diabetológica en el ambiente médico.
- Limitación en la comunicación entre oftalmólogo y diabetólogo.
- Se implementó un tratamiento didáctico deficiente, en tanto, el procedimiento utilizado no contribuyó a la educación y prevención de la retinopatía diabética, por lo que el residente en oftalmología, al concluir la especialidad, no fue capaz de enfrentarse al mundo de la educación diabetológica con efectividad.

Estas insuficiencias, apuntan a limitaciones en la dinámica del proceso de formación de los residentes en oftalmología en cuanto a la educación diabetológica con fines preventivos de la retinopatía diabética, motivadas por limitaciones en las vías, métodos y procedimientos empleados en la dinámica de ese proceso.

Lo anterior puso de manifiesto la necesidad de transformar la dinámica del proceso de formación de los residentes en oftalmología desde un enfoque educativo-preventivo en relación con la retinopatía diabética, por ser esta una de las enfermedades oftalmológicas derivadas de la diabetes *mellitus* más invalidante para pacientes diabéticos.

CONCLUSIONES

La caracterización del actual proceso de formación de los residentes en oftalmología permitió revelar las insuficiencias teóricas y metodológicas que se producen en dicho proceso, las cuales atentan contra el logro de un adecuado nivel de sistematización del trabajo educativo-preventivo con relación a la diabetes *mellitus* y la complicación oftalmológica más grave, la retinopatía diabética. Además, se evidenció la necesidad de modificar la dinámica de la formación de estos residentes con énfasis en nuevas acciones y métodos que permitan lograr que dichos profesionales conozcan, profundicen y adopten acciones de educación, prevención y tratamiento precoz de la enfermedad, con el consiguiente impacto social que esto trae aparejado en los pacientes diabéticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fuentes H. La formación en la educación superior desde lo holístico, complejo y dialéctico de la construcción del conocimiento científico. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2011.
2. Guillermo Lucas N, Montoro Montero I. Nuevos sistemas de liberación intraoculares en el tratamiento del edema macular diabético. Madrid: Universidad Complutense; 2016 [citado 12 Oct 2017]. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/IRENE%20MONTORO%20MONTERO.PDF>
3. Labacena Romero Y. Diabéticos los cubanos? CUBAHORA. 2014 [citado 12 Oct 2017]. Disponible en: <http://www.cubahora.cu/sociedad/diabeticos-los-cubanos>

4. Pascual Amorós MA, Perera Sanz DM. Unidad Docente: Oftalmología. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. 2015 [citado 12 Oct 2017]. Disponible en: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/faada9db-cef2-11e4-b8de-159dab37263e/Oftalmologia.pdf>
5. Villar Valdés RJ, Macías Llanes ME. Salud visual y sociedad; basamento para los cambios en la formación del especialista en Oftalmología. Rev Hum Med. 2007 [citado 12 Oct 2017]; 7 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000100002
6. Hevia P. Educación en Diabetes. Revista Médica Clínica Las Condes. 2016; 27 (2):271-6.
7. Rodríguez Rodríguez B. Prevención de ceguera por retinopatía diabética: ¿dónde estamos? Rev Cubana Oftalmol. 2015 [citado 12 Oct 2017]; 28 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Romero Aroca P. Exploración de fondo de ojo en atención primaria. Cribado de retinopatía diabética mediante cámara no midriática. Badalona: EUROMEDICE; 2012.

Recibido: 16 de marzo de 2017.

Aprobado: 4 de diciembre de 2017.

Blanca Rey Estevez. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba.
Correo electrónico: blanca.rey@infomed.sld.cu