



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282

Estrategia de superación dirigida a residentes de Medicina General Integral para la prevención de las hepatitis virales crónicas

Overcoming strategy for resident Comprehensive General Medicine at the prevention of chronic viral hepatitis

Yon Luis Trujillo Pérez.^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0415-3907>

Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes.² <https://orcid.org/0000-0002-9103-1683>

Silvia Colunga Santos.² <https://orcid.org/0000-0002-7446-9886>

Mayelín Soler Herrera.³ <https://orcid.org/0000-0001-6710-6967>

1- Hospital Universitario Amalia Simoni. Camagüey. Cuba.

2. Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.

3. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.

*Autor para la correspondencia: yon.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

El estudio actual deriva del proyecto de investigación Superación profesional del residente de Medicina General Integral para la prevención de las hepatitis virales crónicas, correspondiente a febrero de 2022 a febrero de 2024 bajo el auspicio del Centro de Estudios de Ciencias de la Educación Enrique José Varona, de la Universidad Ignacio Agramonte Loynaz y el Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud, de la Universidad de Ciencias Médicas, ambas instituciones pertenecientes a la provincia de Camagüey. Se trata de una estrategia de superación que versa sobre la prevención de estas enfermedades infecciosas de curso crónico, dirigida a los residentes de la Atención Primaria de Salud del Policlínico Docente Tula Aguilera. Para la construcción de los fundamentos referidos se emplearon métodos de

investigación empíricos y teóricos. Por ello, el objetivo del presente texto consiste en exponer elementos de una estrategia de superación profesional con enfoque psicosocial, vivencial y dialógico dirigida a residentes de Medicina General Integral para la prevención de las hepatitis virales crónicas. Los resultados demostraron las insuficiencias existentes en el quehacer de los residentes en la población que presta servicios de salud en relación a estas entidades nosológicas.

Palabras clave: superación; prevención; residente de Medicina General Integral; hepatitis virales crónicas.

INTRODUCCIÓN

Mediante la actividad de posgrado, se atiende la superación profesional y la formación académica, este proceso emerge como una herramienta necesaria para desarrollar el potencial científico que requieren las universidades, de ahí la importancia de una dirección concebida en la misión y visión, con impacto en la calidad de los procesos sustantivos.

No cabe duda que mientras mejor preparados y actualizados estén los futuros especialistas en consonancia con el desarrollo científico-técnico y para el abordaje de los problemas más acuciantes que hoy aquejan al mundo, a las Américas y a Cuba, más cercanas a la excelencia educativa estarán las universidades.

Delgado-Rifá *et al.* ⁽¹⁾ y Hernández-Suárez *et al.*, ⁽²⁾ asumen que en la década de los ochenta del siglo XX, se instituyó la reingeniería de la especialidad de Medicina General Integral (MGI) para formar a un especialista en dos años, demostración de la necesidad de alternativas que emergieron para satisfacer las diferentes necesidades de aprendizaje en los profesionales; hecho que significó un desafío en el perfeccionamiento de la formación posgraduada y luego en 2019, se extendió el proceso a tres años.

Del Valle Llufrío *et al.*, ⁽³⁾ hacen alusión a la idea del Comandante en Jefe, Fidel Castro de la creación del especialista en MGI y el desarrollo del programa del médico y la enfermera de la familia con la inserción de un consultorio médico en la propia comunidad, dio origen a un nuevo espacio de formación, tanto para el pregrado como para el postgrado, en las ciencias de la Salud.

Es a este nivel que se presenta la mayoría de los problemas de salud y en particular, los de enfermedades transmisibles; por consiguiente, es aquí donde deben brindarse las soluciones a los problemas, por lo que en el proceso de posgrado se observa el predominio de la especialidad en MGI, cuya particularidad privilegia la actividad asistencial.

Los cambios en el Sistema de Salud Pública se aprobaron en el marco de las transformaciones de las políticas económica y social contenidas en los Lineamientos del VI Congreso del Partido Comunista de Cuba, en función de la atención médica, según las condiciones concretas del país y las potencialidades de los servicios, a cuyos resultados se refieren García de la Torre *et al.*,⁽⁴⁾ en su indagación acerca de los niveles de satisfacción de la población respecto al servicio.

Autores como Santana Martínez *et al.*,⁽⁵⁾ consideran que es insuficiente el desarrollo de la superación profesional y apuntan que la actividad profesional de posgrado está deprimida. No se muestran evidencias de una evolución progresiva, ni el aprovechamiento de los desafíos de cada momento y se revela la carencia de alternativas que motiven la superación profesional en el nivel.

El posgrado en la Atención Primaria de Salud (APS), tiene un importante rol en el perfeccionamiento de sus recursos humanos. La actualización y educación garantizan sin dudas un óptimo desempeño para una mejor atención, docencia e investigación, para resolver los problemas de salud y contribuye a lograr calidad de vida en la comunidad.

Al decir de Aleaga Castro *et al.*,⁽⁶⁾ al referirse a ello recuerda que prevenir y curar enfermedades en individuos, familias y comunidades mediante acciones preventivo-curativas e impedir la posibilidad de que se produzcan complicaciones, es una de sus acciones fundamentales.

Lo anterior se aviene, además, con las exigencias del objetivo 3 de la Agenda 2030, "Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades", entre cuyas metas se plantea poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis. Para ello las naciones monitorean tal situación a partir de su indicador 3.3.4, atendiendo a la pretensión de "[...] disminuir la incidencia de la hepatitis B por cada 100.000 habitantes", pues es de interés común el palear o reducir los índices actuales.⁽⁷⁾

Razavi H,⁽⁸⁾ define a la infección por el virus de las Hepatitis Virales Crónicas (HVCS), por virus hepatotropos B y C el cual constituye un problema de salud pública. Según Betancourt Reyes y Betancourt Betancourt ⁽⁹⁾ estas entidades nosológicas aumentan cada día, por lo que ha sido catalogada como «el enemigo silencioso» por ser asintomática y constituir la principal causa de cirrosis y carcinoma hepatocelular.

Cada año, según López Hernández *et al.*,⁽¹⁰⁾ estima un impacto económico de las HVCS, revelan una pérdida de 600 millones de dólares. Se calcula que entre 2010 y 2019 estas enfermedades causaron la pérdida de cerca de 1,83 millones de años de vida útil, con gasto de 54 mil millones de dólares.

Matos Morejón ⁽¹¹⁾ considera que los virus causantes de la hepatitis B y C son las principales causas de morbimortalidad, por lo cual esta última se asocia con la enfermedad hepática crónica, la cirrosis y el carcinoma hepatocelular.

Autores como: Castellanos Fernández *et al.*,⁽¹²⁾ y Mason *et al.*,⁽¹³⁾ reportan una prevalencia cada vez mayor de estos virus a nivel mundial, cuatro veces mayor que los infectados con el VIH; debido a lo cual la mortalidad por Hepatitis Viral C signa el doble que la que se registra por tal retrovirus. Estos autores añaden además, que existen 500 millones de personas con hepatitis B y C en el mundo y con igual cifra sin diagnosticar, mientras que reportan una prevalencia de 2-3 % que varía según la región y el país.

En Cuba, en 2015 se reportaron 1 056 pacientes con hepatopatía viral crónica para una tasa cruda de 9,9x100 000 habitantes declarado por el Ministerio de Salud Pública⁽¹⁴⁾ y, hasta donde alcanzó la revisión documental realizada, no se constataron estudios sobre programas de prevención de esta situación de salud en el período.

Rojas-Peláez *et al.*,⁽¹⁵⁾ apuntan que en la provincia Camagüey existe un aumento paulatino de la incidencia de la infección por VHB y VHC; adviértase que en 2017 se dispensarizaron 193 pacientes en la consulta provincial; mientras que en 2018 la cifra creció a 317, de ellos: 22 madres portadoras, 23 del personal de la salud y 17 pacientes en servicios de hemodiálisis. Para finales de 2021 el número ascendió a 630 pacientes.

Al respecto los autores atesoran la experiencia de su participación en un proyecto de investigación que avala desde la consulta provincial de HVCS, tales resultados, de manera que

nuevas indagaciones condujeron a la confirmación del comportamiento creciente de la infección por HVCS en la población cada vez más joven junto a las contradicciones que se producen en el abordaje de la situación de salud en la comunidad.

Todo ello determinó la puesta en práctica de nuevas acciones para conformar el diagnóstico inicial, consistente en la triangulación de los resultados de la aplicación de los instrumentos de entrada __encuesta a residentes, entrevista a funcionarios__; lo cual posibilitó la identificación de insuficiencias que limitan el accionar de los residentes de MGI en cuanto a la prevención de las HVCS. Ello determinó la constatación de sus carencias en cuanto a su desempeño, mientras que el análisis documental arrojó las falencias que aún subsisten en el sistema de superación.

Por lo anterior, el presente texto tiene como objetivo exponer elementos de una estrategia de superación profesional con enfoque psicosocial, vivencial y dialógico dirigida a residentes de Medicina General Integral de Policlínico Universitario Tula Aguilera para la prevención de las Hepatitis Virales Crónicas con un enfoque psicosocial, vivencial y dialógico.

DESARROLLO

Asumiendo que son insuficientes los saberes en relación al proceso de prevención, atención y manejo de las HVCS en el contexto de la APS; es necesario encauzar, desde el policlínico, el proceso de superación que gestione la participación de los actores de salud de la comunidad (médico y enfermera de la familia), para profundizar en tales dominios cognitivos, procedimentales y actitudinales y desde ahí concretar la prevención de la enfermedad en el área de Salud, todo ello, mediante acciones planificadas, ejecutadas y controladas en sistema. Lo anterior involucra a los residentes de la especialidad de MGI que se forman para intervenir en la comunidad en intercambio permanente y directo con pacientes y familiares.

A juicio de los autores constituye una vía de acometer en la realidad la búsqueda de soluciones a la situación problémica, respecto a las insuficiencias que atentan contra la prevención de la enfermedad y a la vez, se favorece el cambio social, de manera que su repercusión alcanza hasta el bienestar del paciente y la familia, en la medida en que los profesionales se apropian de herramientas, dominan alternativas para resolver conflictos y desarrollan sus capacidades mediante la participación activa en lo preventivo.

La comprensión del problema relacionado con las brechas en los saberes sobre las hepatitis revela la necesidad de fortalecer las acciones desde el propio policlínico, es por ello la exigencia de implementar un sistema de acciones que aborde la preparación del médico y enfermera de la familia, si se tiene en cuenta que son los principales actores para la prevención de las enfermedades transmisibles en la comunidad y la promoción de modos de vida saludable. En tanto que, en la medida en que se inmiscuye la comunidad en la superación, se rebasa el sentido del conocimiento de lo teórico, por lo clínico y se potencia el tratamiento de lo inherente a la comunicación, desde lo dialógico y vivencial.

Para lograrlo es útil la puesta en práctica de un manejo estratégico que permite la ejecución de acciones que implican la determinación de etapas que se desdoblan en colaboraciones, actividades y producción de materiales educativos; todo ello en función de la prevención de la enfermedad. La estrategia dirigida a la superación del residente de MGI para la prevención de las HVCS, se erige sobre los referentes teóricos que aportan diferentes investigadores, entre otros, Ramos Suarez ⁽¹⁶⁾ y Martínez Sariol *et al.*,⁽¹⁷⁾; todos concuerdan en que la estrategia de superación direcciona procesos a largo, mediano y corto plazo de acuerdo con los objetivos generales y específicos con el fin de exaltar el desempeño profesional.

Hierrezuelo Rojas *et al.*,⁽¹⁸⁾ y Candelaria Brito *et al.*,⁽¹⁹⁾ apuntan que en el caso de los servicios médicos y en particular, las actividades asistenciales en las que se establece la interrelación directa entre el profesional de la salud con el paciente y su familiar, son factibles las estrategias educativas, en el orden del desarrollo de modos de actuación que favorezcan mejores prácticas para el cuidado del individuo y al mismo tiempo, la prevención de la transmisión de la enfermedad.

Martínez Sariol *et al.*,⁽²⁰⁾ Martí-Martínez *et al.*,⁽²¹⁾ y García González *et al.*,⁽²²⁾ plantean que es en el proceso histórico de formación de un sistema educacional donde se diseñan las estrategias para:

- Resolver problemas de la práctica y vencer dificultades con optimización de tiempo y recursos.
- Permiten proyectar un cambio cualitativo en el sistema a partir de eliminar las contradicciones entre el estado actual y el deseado.

- Implican un proceso de planificación en el que se produce el establecimiento de secuencias, de acciones, orientadas hacia el fin a alcanzar; lo cual no significa un único curso de las mismas.
- Interrelacionan de manera dialéctica en un plan global los objetivos o fines que se persiguen y la metodología para alcanzarlos.

En la estrategia actual estos parámetros se cumplen de la forma siguiente:

- Se resuelven problemas de la práctica y se optimiza tiempo y recursos pues a la vez que se atiende de forma asistencial el paciente y los familiares se produce el crecimiento personal del residente de MGI, en tanto se logra el dominio de los saberes imprescindibles para la prevención de las HVCS.
- Se eliminan las contradicciones iniciales existentes entre el paciente que arriba a la consulta y su enfermedad y el Equipo de Básico de Salud que lo asiste y apoya ante su problema de salud, porque con la prevención, el MGI se anticipa a la aparición de las HVCS en su territorio, desde la comunidad; en tanto interactúa con grupos vulnerables y factores de riesgos a la vez que despliega la labor educativa en pos de buenas prácticas de salud y de vida.

Colunga Santos ⁽²³⁾ defiende que "las estrategias son consideradas como aportes prácticos en las investigaciones de corte educativo"; mientras que, al citar a Martínez Cuba, Leyva Figueredo y Dorrego Pupo, añade que cada estrategia adoptará un carácter o naturaleza determinada, en dependencia del ámbito en que se desarrollará de conjunto con los fines y objetivos a alcanzar, lo que conlleva a que exista una amplia tipología de estrategias como resultado científico.

Tal presupuesto determina que la que aquí se presenta se declare como estrategia de superación; al decir de Prieto-Peña *et al.*,⁽²⁴⁾ esta no está descrita de manera particular en los resultados científicos que proponen Rodríguez del Castillo y Rodríguez Palacios, aunque sí resultan de utilidad los dos puntos de vista que declaran ambas autoras para encarar la clasificación de las estrategias y con ello su tipología, "el contexto o ámbito concreto sobre el que se pretende incidir y la especificidad del objeto de transformación"; con ello perfilan que para limitar las taxonomías "se manejen de manera indistinta términos como: "estrategia pedagógica para la educación en valores, estrategia metodológica para la superación

profesional de los docentes, donde aparecen integrados los dos criterios que se vienen trabajando".

Ante la disyuntiva, o sea, carecer de un concepto específico para estrategia de superación en el proceso de formación del especialista en MGI y teniendo en cuenta el contexto en el que se implementan las acciones y el proceso de contextualización a que obliga la intervención en tal formación posgraduada; para la investigación actual se entiende que estrategia de superación es: la proyección de carácter pedagógico y con finalidad metodológica que permite, mediante un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo, transformar el proceso de prevención de enfermedades transmisibles en la comunidad, a partir de la contextualización de saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales, del nivel secundario para su aplicación en la APS, de modo que, sobre la base de lo psicosocial, vivencial y dialógico se logre la concreción de prácticas de salud y de vida responsables en pacientes y familiares.

En cuanto a los rasgos distintivos se consideró conveniente tomar en cuenta el modo en que se desdoblaron en la actual, las cualidades principales enunciadas por Guevara de León *et al.*,⁽²⁵⁾; quienes apuntan que una buena estrategia se distingue por: flexibilidad, continuidad, adaptación, funcionalidad, actualidad. La presente estrategia es, por tanto:

- Contextualizada: Las acciones se adecuan a las particularidades individuales del residente de MGI, a sus necesidades de superación y a las características de la comunidad.
- Reflexiva: Su ejecución parte del autoanálisis del residente de MGI, como eslabón primario en la exploración de su autovaloración para la participación activa y consciente en todo el proceso.
- Flexible: Responde a las insuficiencias detectadas en la Consulta Provincial, a partir de la experiencia registrada en sus bases de datos y la evidencia de las limitaciones de las que adolecen los residentes de MGI para la prevención de las HVCS en la comunidad. Se constató la existencia de una situación problemática real y se gestionó la superación de estos profesionales, según sus particularidades individuales y colectivas y según las alternativas que brindó la dirección del policlínico. El sistema se retroalimenta de la experiencia de los participantes y su rediseño es permanente en dependencia de los resultados y de las exigencias que emanan de la comunidad.

- Vivencial: Las vivencias desempeñan un rol esencial en la formación de la personalidad, asimismo se reconoce la significación de las diferentes experiencias y acontecimientos que enfrentan los sujetos y el significado de las influencias de personas, grupos e instituciones, las cuales dependen de las experiencias del sujeto en cuanto a cómo afectaron su subjetividad.
- Dialógica: Favorece el intercambio entre los profesionales de la APS con los especialistas del secundario, en tanto, acerca al residente mencionado a los individuos de la comunidad, lo cual convierte esta relación en un instrumento de utilidad para el manejo de factores de riesgo y grupos vulnerables, de manera que se evita con la prevención la infección por HVCS en la comunidad y se potencian modos de vida y de salud responsables.
- Nivel de actualización: Se alcanza a partir de un proceso de contextualización de saberes inherentes a la especialidad de gastroenterología que pertenece al nivel secundario hacia el desarrollo del desempeño profesional del residente de MGI, nivel primario y mediante el estudio de materiales científico- metodológicos de gran valía teórica y temporal.
- Interactiva: La realización de actividades conjuntas y el establecimiento de relaciones armónicas y activas conlleva a que se discutan e intercambien experiencias entre los residentes de los diferentes consultorios médicos, con lo cual se garantiza que el dominio de la situación trasciende el espacio de trabajo personal y se logre la percepción del estado de la situación de salud a nivel global del área de salud. Con ello se aprende sobre lo que sucede en la comunidad, además que se debaten posibles contribuciones a la resolución de la situación problemática donde el profesional presta servicios de salud.

La estrategia está orientada a la búsqueda de posibilidades y recursos para diseñar sesiones y dinámicas de acuerdo con las necesidades, en función del desempeño profesional de los residentes de MGI y la prevención de las HVCS. Su concepción se basa en fundamentos teóricos, metodológicos y éticos a partir de los cuales se organiza cada acción destinada no solo a transformar la realidad, sino también a los sujetos implicados.

Desde la praxis los autores, unido a la revisión de documentos normativos, posibilitó identificar falencias en la superación de residentes de MGI sobre los elementos inherentes a la prevención

de las HVCS. Como resultantes preliminares de un diagnóstico fáctico denotan las siguientes brechas:

- El proceso de prevención de las HVCS desde las funciones del residente de MGI se caracteriza por llevarse a cabo carente de los fundamentos teóricos con relación a estas enfermedades infecciosas de evolución crónica.
- Poseen sesgos en el proceso de identificación de los grupos vulnerables y desconocen el seguimiento médico ante el hallazgo de complementarios que sugieren la infección de estos virus en grupos de pesquisa y solo se circunscriben a los referentes con el Programa Materno Infantil.
- Limitaciones en el proceso de inmunización del virus B de hijos de madres portadoras y pacientes con necesidad de terapia de remplazo.
- Insuficiente dominio de las acciones con carácter preventivo necesarias a considerar en el proceso de atención de las HVCS.
- En el diseño de la superación se comprueba el planteamiento de objetivos que priorizan los sistemas de conocimientos y habilidades, en el orden de la historia natural de la enfermedad, pero que no atienden los aspectos de la actividad salubrista y la participación social para garantizar los componentes de salud y la calidad de vida en la atención primaria, dirigida a la prevención en general y en lo particular, a las HVCS.
- Las orientaciones metodológicas carecen de sugerencias, respecto a la constancia y estabilidad en el accionar comunitario para mejorar y solucionar los problemas de salud social originados por malas conductas y hábitos que generan la prevalencia de las HVCS.
- Prevalece la actividad de posgrado que responde a programas priorizados, como son: el Programa Materno Infantil, Programa de Medicina Natural y Tradicional, Programa del Adulto Mayor, el de Cáncer Cérvico Uterino, de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, entre otros. Por lo que existe detrimento de la actividad dirigida a modificar factores culturales, en la prevención de las HVCS.

Tras las evidencias empíricas y teóricas ya apuntadas, es evidente que existen carencias en el proceso de superación de los residentes de MGI que impiden el logro exitoso de la prevención de las HVCS con un enfoque psicosocial, vivencial y dialógico. Para dar respuesta a esta

problemática fue diseñada la presente estrategia de superación dirigida a residentes del nivel primario de Salud.

La estrategia concebida tomó en cuenta como elementos cardinales la motivación de los residentes por su superación y el perfeccionamiento de su labor; la atención a los significados y experiencias en el desempeño profesional y las necesidades y diferencias individuales de cada uno y de la comunidad a la cual presta servicios atención de salud. A partir de la vinculación de la teoría con la práctica, y se enmarcó en cuatro etapas esenciales:

- Diagnóstico y caracterización de la situación problemática.
- Planeación y organización de las acciones estratégicas.
- Ejecución de las acciones de superación.
- Evaluación y control.

En lo referido este aporte práctico concreta, diagnóstica y argumenta las debilidades y fortalezas con la utilización de las dimensiones e indicadores concebidos, para tal propósito fueron programadas con objetividad las acciones de superación, tras un proceso de caracterización constante en consonancia con la satisfacción de las necesidades demandantes de los residentes.

En tal sentido están concebidas las acciones y formas de organización, así como su planificación en función de la superación que contribuya a modificar actitudes para un desempeño efectivo en el desarrollo de la prevención de las HVCS con un enfoque psicosocial, vivencial y dialógico.

El **objetivo general** de la estrategia estriba en contribuir a la prevención de las hepatitis virales crónicas en la comunidad, desde la perspectiva del enfoque psicosocial, vivencial y dialógico.

El planteamiento de este objetivo general implica:

- Favorecer la ocurrencia de cambios en el desempeño profesional de los residentes de MGI sobre la base del saber, el saber hacer, el saber ser y convivir, relacionados con la prevención de las HVCS.
- Elevar el carácter participativo y desarrollador de las acciones estratégicas, mediante la concreción de la superación desde el consultorio médico de la familia para la formación

de una actitud crítica y reflexiva que permita valorar con objetividad el alcance de las acciones de prevención en la comunidad.

A punto de partida del objetivo general de la estrategia, se plantearon como ideas rectoras:

- El perfeccionamiento del accionar de los residentes de MGI requiere de un alto nivel científico que tiene en sus fundamentos la prevención de las HVCS, en tanto se consolide un desempeño profesional que tribute al desarrollo de la investigación desde la práctica en la comunidad.
- El proceso de obtención de nuevos contenidos de manera independiente y creadora requiere de la armónica integración de la teoría y la práctica como un proceso único.

A partir de los presupuestos enunciados y de los argumentos señalados, la estrategia cuenta con la siguiente estructura. (Fig.1)

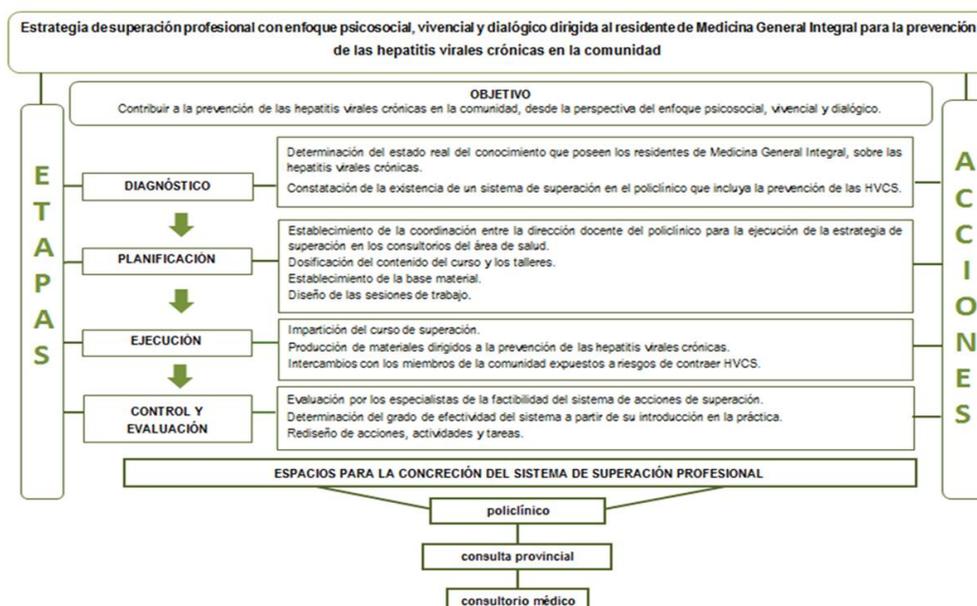


Fig. 1. Estructura de la estrategia de superación profesional dirigida a los residentes de Medicina General Integral para la prevención de las hepatitis virales crónicas, desde la comunidad.

Fuente: Elaboración propia

Primera etapa: Diagnóstico y caracterización de la situación problemática.

El objetivo principal es: caracterizar el estado inicial y prospectivo de la superación de los residentes de **Medicina General Integral** dirigida a la prevención de las HVCS. Para cumplir con el objetivo, se trazaron e implementaron las siguientes acciones:

1. Constatación de la existencia de un sistema de superación en el policlínico que refiera la prevención de las HVCS.
2. Determinación del estado real del conocimiento que poseen los residentes de MGI, a partir del análisis valorativo de las insuficiencias, la identificación de las fortalezas y debilidades en el dominio de los saberes indispensables para la prevención de las HVCS en la comunidad, mediante la aplicación de instrumentos y técnicas de la investigación en las ciencias médicas.
3. Establecimiento de las necesidades específicas de superación de los residentes de Medicina General Integral, con particular énfasis en la formación y desarrollo de la prevención de las HVCS.

Cabe resaltar, en estas acciones una aproximación a las principales necesidades en el orden de la superación profesional que presentaron los residentes de la APS.

Segunda etapa: Planeación y organización de las acciones estratégicas.

El objetivo de esta etapa es: organizar actividades de superación de los residentes de Medicina General Integral a partir de la determinación de los participantes, el sistema de objetivos, contenidos y evaluación. Momento en el que transcurre la proyección de las acciones y de la determinación de los pasos metodológicos que deben poseer el residente para la prevención de las HVCS. Se establecen las coordinaciones entre el policlínico y los consultorios médicos y entre los actores de la comunidad que participan en el proceso.

Acciones de la etapa:

1. Elaboración de las actividades individuales y grupales para contribuir a la solución de las insuficiencias que atentan contra el trabajo preventivo de las HVCS en la comunidad y con ello se favorezca el protagonismo individual y colectivo de los residentes de MGI.

2. Familiarización de los residentes de MGI con las finalidades de la estrategia, teniendo en cuenta motivos, intereses y aspiraciones de los participantes en cuanto a al diseño de las actividades; formas organizativas y de evaluación.
3. Organización de las sesiones y dinámicas para la superación.
4. Establecimiento del tipo de evaluación y el plazo de cumplimiento para cada tarea.

Se aclara que se tuvo en cuenta la teoría contenida en las particularidades del proceso de superación; se dirige al tratamiento de especificidades clínicas de las HVCS, rasgos distintivos del proceso de prevención en la comunidad y a la intervención psicosocial, vivencial y dialógico en el contexto de la prevención de las HVCS en la población donde presta servicios de salud integral.

Tercera etapa: Ejecución de las acciones de superación.

Comentado [YLT1]: Falta objetivo de la etapa

Es el momento de la concreción de las acciones, del intercambio entre los participantes, de la ejecución del curso y de las charlas con pacientes y familiares. Se procede a la realización de las sesiones las que se enriquecen con la invitación a especialistas y estudiosos de prestigio, los primeros de la atención secundaria, en especial del servicio de Gastroenterología y los segundos, profesores de ciencias sociales que desarrollan estudios de población, sociólogos que profundizan en el comportamiento social y en el manejo de la percepción de las situaciones de salud y su interpretación desde el imaginario popular.

A los mencionados se suma la presencia del psicólogo en los encuentros para debatir elementos de la comunicación con el paciente. Se defienden como premisas de este accionar, los presupuestos de Estévez Oyarzabal *et al.* ⁽²⁶⁾ y López Espinosa *et al.* ⁽²⁷⁾ referidos a la relación médico-paciente que se sustentan en las relaciones de la escucha mediadas por un alto contenido de lo axiológico.

Entonces, constituye recurso de inestimable valor la opinión de los interesados, el intercambio de las vivencias que derivan de la experiencia personal de cada residente con sus pacientes y familiares. Se toma como fuente los saberes el modo en que se presentan las HVCS en la comunidad de cada consultorio implicado. Lo vivencial y dialógico garantiza el manejo continuo de las necesidades de cada participante, por un lado y por el otro garantizan niveles de ayuda

y respuesta que salen de lo práctico y se corroboran en lo teórico para volver enriquecido a lo práctico.

Acciones de la etapa:

1. Implementación de las acciones de superación según cronograma concertado con la dirección del policlínico y mediante la participación de especialistas y estudios invitados.
2. Atención permanente a la participación individual y colectiva de los residentes de MGI para profundizar en el dominio del corpus de saberes, lo cognitivo, lo procedimental y lo actitudinal, sobre la prevención de las HVCS en la comunidad, desde el enfoque psicosocial, vivencial y dialógico.
3. Establecimiento de niveles de ayuda, según las particularidades individuales y colectivas que arroja el diagnóstico de la muestra y de las exigencias de pacientes y familiares.

En este mismo orden de ideas, se muestran las diferentes formas de organización seleccionadas:

Curso de superación, donde el programa se concibió para ser desarrollado en contenidos específicos y los referentes al enfoque psicosocial, vivencial y dialógico. El primero estuvo dirigido a las particularidades y aspectos esenciales de la prevención de las HVCS, mientras que el segundo estribaba a dotar a los participantes de métodos y herramientas que garanticen elementos enriquecedores para un adecuado desempeño de las vivencias para la formación de la personalidad, de igual manera el significado de experiencias y acontecimientos con un significado de las influencias de personas, grupos, las cuales dependen de las experiencias del sujeto en cuanto a cómo afectaron su subjetividad y qué sentido le dieron a su vida cotidiana.

Los residentes fueron evaluados durante la impartición de los contenidos en el curso de superación que permitió discriminar los avances y/o retrocesos ajustables a las necesidades individuales. Para ello, realizaron evaluaciones sistemáticas, mediante la participación en talleres y clases prácticas que promovieron los debates, reflexiones e intercambios de conocimientos.

Para cumplir con esto se propusieron como temas los siguientes:

1. Hepatitis virales crónicas. Generalidades y definición. Comportamiento en la actualidad.

2. Hepatitis virales crónicas. Características virológicas del VHC y VHB. Factores de riesgo que predisponen a su aparición.
3. Presentación e intercambio de materiales de promoción en salud.
4. Vías de transmisión y manifestaciones clínicas de las hepatitis virales crónicas. Práctica de vida y salud en la comunidad.
5. Grupos de riesgos o vulnerables, inmunoprofilaxis y vacunación contra la hepatitis B. Creencias y tabúes.
6. Presentación e intercambio de materiales de promoción en salud
7. Programa Nacional de las hepatitis virales crónicas. Percepción de salud en la comunidad.
8. Hepatitis virales crónicas. Vivencias de su prevención en la comunidad.

Cuarta etapa: Control y evaluación.

Adviértase que en esta investigación se asume la evaluación como proceso, lo cual permite la constatación permanente de los resultados a lo largo de todo el estudio, pero en la etapa actual se valida la factibilidad por medio de talleres de opinión crítica y construcción colectiva para su implementación en la práctica y se valora la efectividad de las acciones, mediante la aplicación de los instrumentos finales de la investigación.

La observación permanente de los sujetos implicados en la muestra y del cumplimiento de las acciones permite el rediseño de lo previsto, según las exigencias de los participantes y según el comportamiento de la situación en salud en la comunidad. El objetivo de esta etapa estuvo dirigido a: constatar la efectividad la de estrategia de superación, atendiendo a los resultados de su implementación en la práctica.

1. Evaluación de la estrategia de superación en función de la implementación de sus acciones en la comunidad.
2. Control y la evaluación de los resultados.
3. Rediseño de las acciones de acuerdo con las exigencias de los residentes y de la incidencia de las HVCS en la comunidad.

Las acciones de la estrategia responden al flujograma que se expone a continuación (Figura 2). Para su concreción se anticipan las coordinaciones con la dirección del Policlínico, con los

especialistas de la atención secundaria y con los actores de la comunidad relacionados con la prevención. Se insiste en la importancia de las opiniones, creencias, tabúes y formas de interpretación de la prevención por los habitantes de la comunidad que, si bien no padecen las HVCS, se encuentran en el camino de los riesgos por malas prácticas culturales o de salud transmitidas de generación en generación o constituyen modas en grupos etarios que involucran a pacientes cada vez más jóvenes y en peligro del contagio.

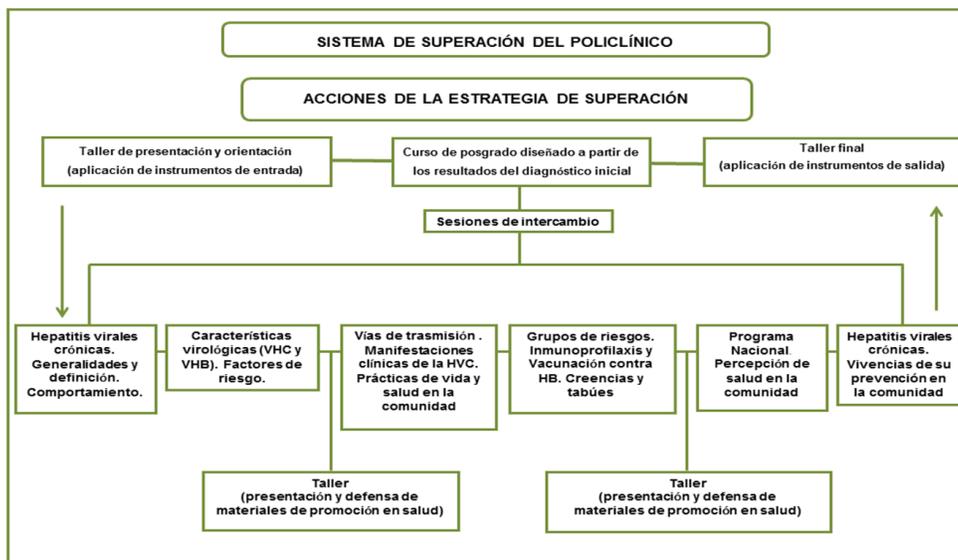


Fig. 2. Flujograma de las acciones de superación.

Fuente: elaboración propia.

Durante la puesta en práctica del sistema de acciones de superación, los profesionales adquirieron nuevas experiencias, reconocieron la necesidad de capacitación, así como la comprensión de su vínculo con los pacientes que padecen estas enfermedades para advertir el riesgo que corren al no acudir a los servicios de salud para ser diagnosticados y tener un seguimiento con los servicios de la APS y la atención secundaria, en particular, con la especialidad de Gastroenterología.

CONCLUSIONES

La estrategia de superación profesional se estructura a partir de la relación entre sus etapas, acciones y actividades organizadas en sistema y sobre la base de los resultados de un proceso de búsqueda y procesamiento de información científica actualizada, los requerimientos establecidos en el Programa Superación del Policlínico Docente Tula Aguilera y las insuficiencias constatadas durante el diagnóstico y caracterización de la situación problemática inicial.

La implementación de la estrategia de superación profesional fue efectiva ya que se constató la mejora en los saberes de los residentes de la atención primaria sobre las HVCS, sus particularidades en las especificidades clínicas de estas entidades nosológicas, rasgos distintivos del proceso de prevención en la comunidad y a la intervención psicosocial, vivencial y dialógico en el contexto de la prevención. Previo a su introducción en la práctica fue evaluada por talleres de opinión crítica.

Generó la producción de materiales didácticos que son aplicables al proceso de prevención en la comunidad y la impartición de un curso de superación que se distingue por el intercambio de vivencias y saberes científicos, por su carácter dialógico, flexible y desarrollador, en función de mejorar la atención del paciente y los estados de salud de la población en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado-Rifá Eraclio, Martínez-Rubio Blanca Nieves. Fundamentos teóricos que sustentan la superación profesional del médico de familia en el manejo del adulto mayor con fractura de cadera. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024]; 27(5): e5973. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000600030&lng=es
2. Hernández-Suárez N, Ferro-Gonzalez B, Labrado-Alemán R, Tamayo-Batista Ivone, Sandrino-Sánchez MI, García-Miranda A. Regularidades del proceso de superación profesional sobre Neumonía Adquirida en la Comunidad para profesores de Medicina Interna. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024]; 27(4): e5657. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000500005&lng=es
3. Del Valle Llufrío P, del Huerto Marimón M E, Díaz Díaz A A. A proposal of specific professional competences for the training of gastroenterology specialists. REMS

- [Internet]. 2023 [cited 05/04/2024] ; 37(1): e3626. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412023000100015&lng=es
4. García de la Torre M, Rodríguez Fumero D, González Abreu Z, Vidal Cabrera G, Crespo Tamayo C M. La educación de posgrado en el policlínico Juan José Apolinaire Pennini de Cienfuegos. *Medisur* [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024]; 21(3): 562-570. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000300562&lng=es
 5. Santana Martínez L, Toledo Fernández A M, Centelles Cabrera M E, Aparicio Suárez J L, Medina Gondres ZE, Rodríguez Hernández O. Cursos introductorios al sistema de salud para egresados de las carreras de ciencias médicas 2017-2020. *Infodir* [Internet]. 2023 [citado 2024 Abr 05] ; (40): e1207. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212023000100003&lng=es
 6. Aleaga Castro E, Belaunde Clausell A, Álvarez Sintés R. Ética médica y atención a pacientes en estadio terminal en el nivel primario de atención. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024] ; 39(2): e2296. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252023000200014&lng=es
 7. UNESCO. El precio del derecho a la educación: cuánto costará alcanzar nuevas metas en 2030. Documento de política 18 del Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo. [Internet] 2016 [citado 05/04/2024] Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002321/232197s.pdf>
 8. Razavi H. Global Epidemiology of Viral Hepatitis. *Gastroenterol Clin North Am* [Internet]. 2020 Jun [cited 05/04/2024];49(2):179-89. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0889855320300017?via%3>
 9. Betancourt Reyes GL, Betancourt Betancourt GJ. Viral hepatitis and the dialytic methods. *Rev Med Electrón* [Internet]. 2021 [cited 05/04/2024]; 43(4):1079-1089. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000401079&lng=es
 10. López Hernández D, Bello Corredor M, Martínez Montesino Y, Marrero Sánchez B, *et al.* Evaluación del desempeño clínico del ensayo SUMASIGNAL VHC para la detección del

ARN del virus de la hepatitis C. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2021 [citado 05/04/2024]; 73(3):e529. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602021000300002

11. Matos Morejón MJ. ¿Cómo se comportan las hepatitis en Cuba? [Internet]. La Habana: MINSAP; 2022 [citado 05/04/2024]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/como-secomportanlas-hepatitis-en-cuba/>
12. Castellanos Fernández MI, Teixeira Brado EM, Rosa Hernández D la, Dorta Guridi Z, Dorta Guridi C, Vega Sánchez H. Infección crónica por virus de hepatitis B. Instituto de Gastroenterología de Cuba, 2016-2018. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2020 [citado 05/04/2024]; 19(1):48-62. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2669>
13. Mason LMK, Duffell E, Veldhuijzen IK, Petriti U, Bunge EM, Tavoschi L. Hepatitis B and C prevalence and incidence in key population groups with multiple risk factors in the EU/EEA: a systematic review. Euro Surveill [Internet]. 2019 [cited 05/04/2024]; 24(30). Available from: <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.30.1800614>
14. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 05/04/2024]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2020/05/13/publicado-el-anuario-estadistico-desalud-2019/>
15. Rojas-Peláez Y, San-José-Maceo Z, Hernández-Rodríguez M, Don-Quirós EA, Smith-López E, Trujillo-Pérez YL. El HeberNasvac®, una opción en el tratamiento de la hepatitis B crónica. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2022 [citado 05/04/2024]; 37(1), e3594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100072&lng=es&lng=pt
16. Ramos Suarez V. Estrategia de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en imagenología. [Tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2018. pág. 176. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?ID=583&P=FullRecord>
17. Martínez Sariol E, Travieso Ramos N, Urbina Laza O, Martínez Ramírez I. El proceso de superación del profesional de enfermería para la atención al neonato crítico. MEDISAN

[Internet]. 2018 [citado 11/11/2020]; 22(9): 996- 1011. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000900996&lng=es

18. Hierrezuelo Rojas N, Fernández Gonzalez P, Girón Pérez E. Satisfacción de médicos especialistas en Medicina General Integral con el curso de superación en inglés. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 [citado 05/04/2024]; 13(1): 60-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100060&lng=es
19. Candelaria Brito J C, Ferro González B, Gutiérrez Gutiérrez C, Alonso Ayala O. Estrategia de superación sobre Nefrogeriatria para el mejoramiento del desempeño profesional del médico de familia. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 [citado 05/04/2024]; 13(3): 162-179. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300162&lng=es
20. Martínez Sariol E, Travieso Ramos N, Buquet Borges K, Vergara Vera I, Viacaba Palacios M, Martínez Ramírez I. Estrategia de superación para desarrollar competencias en la atención de enfermería al neonato crítico. Educación Médica Superior [Internet]. 2020 [citado 05/04/2024] ;34(3), e1894. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextypid=S0864-21412020000300003ylng=esytlng=pt
21. Martí-Martínez GA, Hidalgo-Mederos R, Figueredo-Mesa Y, Valcárcel-Izquierdo N, Martínez-Pérez R. Estrategia de superación en la atención a pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024]; 27(4), e5720. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextypid=S156131942023000500015ylng=esytlng=es
22. García González, MC, León Ramentol C C, Quintana Verdecia E, Reyes Labarcena B, Rodríguez Socarrás IP, Olivera Hernández K. Contribuciones teóricas y prácticas a la formación y superación de profesionales vinculados al análisis clínico. EDUMECENTRO[Internet]. 2022 [citado 05/04/2024]; 14, e1578. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100013&lng=es&esytlng=es

23. Colunga Santos S. Pautas para la delimitación y empleo de los resultados científicos en la investigación educativa. *Humanidades Médicas* [Internet]. 2022 [citado 05/04/2024]; 22(2), 207-232. Disponible en: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2333>
24. Prieto-Peña AI, González-Sánchez A, Díaz-Díaz A A. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el desempeño pedagógico del tutor de Medicina General Integral. *Rev.Med.Electrón.* [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024]; 45(6): 950-965. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242023000600950&lng=es
25. Guevara de León T, Chacón Benítez M D, Cabrera Pérez V, Quesada Marrero A, Quintero Rodríguez M, García López A. (2024). Relevance of postgraduate improvement in correspondence with health problems in Villa Clara. *EDUMECENTRO*[Internet]. 2024 [cited 05/04/2024] ; 16, e26–35. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742024000100002&lng=en
26. Estévez Oyarzabal Y, Ruiz Hernández J R, Barbeito Blanco N. Competencias profesionales del Equipo Básico de Salud en prevención de violencia intrafamiliar. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024]; 15: e2169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742023000100022&lng=es
27. López Espinosa G J, Valcárcel Izquierdo N, Yera Alós I B, Pérez de Armas A M, Rodríguez Cruz O, de Armas Molerio I de la C. Fundamentos que sustentan la estrategia de superación profesional para la atención médica integral al trabajador. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2023 [citado 05/04/2024];15: e2453. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742023000100021&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no presentan conflictos de intereses respecto a este texto.

Contribución de los autores

Conceptualización: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Curación de datos: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Análisis formal: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Adquisición de fondos:

Investigación: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Metodología: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Administración del Proyecto: Yon Luis Trujillo Pérez.

Recursos: Yon Luis Trujillo Pérez.

Software: -

Supervisión: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Validación-verificación Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Visualización: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Redacción: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.

Redacción-revisión-y edición: Yon Luis Trujillo Pérez, Lourdes de la Caridad Cabrera Reyes, Silvia Colunga Santos, Mayelín Soler Herrera.