

Formación del especialista de Medicina General Integral para el diagnóstico precoz del cáncer mama.

Training of the Comprehensive General Medicine specialist for the early diagnosis of breast cancer.

María Cristina Infante Carbonell¹, Lianne Jaén Infante², Iliana Guerra Macías³.

¹ Hospital Oncológico Provincial Docente "Conrado Benítez". Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba. <https://orcid.org/0000-0001-8863-585X>

² Policlínico Armando García Aspuru. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-3909-9787>

³Hospital Clínico Quirúrgico Docente Dr. Ambrosio Grillo Portuondo. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-9223-0609>

Correspondencia: mcinfante@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: En el proceso de formación de los especialistas de Medicina General Integral (MGI) es necesario profundizar en el estudio sobre el cáncer de mama, lo cual permita el conocimiento de los factores de riesgos (hereditarios y modificables), síntomas y causas que posibiliten el diagnóstico precoz del cáncer de mama. **Objetivo:** argumentar el proceso formativo de los especialistas de MGI en el diagnóstico precoz de cáncer de mama. **Desarrollo:** Desarrollar las capacidades del especialista de MGI para diagnosticar el cáncer de mama, responde a la teoría holística de que el nivel de conocimiento se va dando en niveles de síntesis, poniéndose en práctica los conocimientos teóricos en el contexto comunitario durante la práctica médico-profesional en la educación en el trabajo, por lo que se destacan además dos elementos culturales que dinamizan este proceso, la cultura de la Medicina General Integral y la cultura de la didáctica. **Conclusiones:** El cáncer de mama es una enfermedad social, común, que se ha convertido en una entidad de alto impacto en la población mundial, si no existe un diagnóstico temprano y oportuno no se detiene a tiempo el desarrollo de esta enfermedad. Con el análisis del tema y desempeño fortalecido de los especialistas de Medicina General Integral se logra el diagnóstico precoz y oportuno de la enfermedad, permitiendo reducir su letalidad.

Palabras clave: formación, medicina cubana, cáncer de mama.

ABSTRACT

Introduction: In the process of training specialists in Comprehensive General Medicine (MGI), it is necessary to deepen the study of breast cancer, which allows the knowledge of risk factors (hereditary and modifiable), symptoms and causes that make possible early diagnosis of breast cancer. **Objective:** to argue the training process of MGI specialists in the early diagnosis of breast cancer. **Development:** Developing the capacities of the MGI specialist to diagnose breast cancer, responds to the holistic theory that the level of knowledge is given in levels of synthesis, putting into practice the theoretical knowledge in the community context during medical practice-professional in education at work, which also highlights two cultural elements that energize this process, the culture of Comprehensive General Medicine and the culture of didactics. **Conclusions:** Breast cancer is a common, social disease that has become a high-impact entity in the world population, if there is no early and timely diagnosis, the development of this disease does not stop in time. With the analysis of the subject and strengthened performance of the Integral General Medicine specialists, the early and timely diagnosis of the disease is achieved, allowing it to reduce its lethality.

Keywords: training, Cuban medicine, breast cancer.

INTRODUCCIÓN

La formación universitaria desde su surgimiento ha venido desarrollándose de manera impetuosa acorde con el desenvolvimiento económico, socio-político, biológico, ecológico, y espiritual de la sociedad, constituyendo un proceso que responde al perfeccionamiento del conocimiento humano. El desarrollo tecnológico y científico impregna al mundo contemporáneo particularidades que lo hacen diferente por sus conocimientos, es por eso que implica una acción profunda ejecutada sobre el sujeto, tendiente a la transformación de todo su ser, que apunta simultáneamente sobre el saber-hacer, el saber-obrar y el saber-pensar formándose en los planos cognoscitivos, afectivos y sociales (Nuñez, 1999; Barbón y Añorga, 2013).

El proceso de formación de los profesionales como categoría es asumido como un proceso social intencional, que se lleva a cabo en el tiempo y el espacio a través de la construcción de significados y sentidos entre los sujetos participantes, los que además de apropiarse de la cultura, la recrean, a través de las relaciones de carácter social que se establecen entre los mismos, todo lo cual propicia el desarrollo de su condición humana (Fuentes, Montoya y Fuentes, 2011).

El proceso educativo se desarrolla íntegramente vinculado a la atención médica que presta el residente como profesional de la salud y se caracteriza por la independencia cognoscitiva en el aprendizaje, que es de carácter tutorial. Los planes y programas de estudio garantizan la orientación adecuada para el desarrollo del proceso docente-educativo; y la acreditación docente exige que haya condiciones idóneas en las unidades donde se forman los especialistas en Medicina General Integral.

En el proceso de formación de los especialistas de Medicina General Integral (MGI) es necesario profundizar en el estudio sobre el cáncer de mama, lo cual permita el conocimiento de los factores de riesgos (hereditarios y modificables), síntomas y causas que posibiliten el diagnóstico precoz del cáncer de mama. Pues se ha comprobado que es en el sistema de atención primaria, lugar donde laboran los MGI, deben detectar en la población los factores de riesgos que pueden modificar un diagnóstico oportuno y precoz del cáncer de mama, ya sea hereditario o modificable. Por tanto, este trabajo tiene como objetivo argumentar el proceso formativo de los especialistas de MGI en el diagnóstico precoz de cáncer de mama.

DESARROLLO

La formación del especialista de Medicina General Integral debe ser la más completa ya que brinda atención a todas las edades, ofrece una visión amplia del paciente y lo observa como un ser biopsicosocial desde su visión comunitaria, ya que integra las distintas especialidades, acompaña a los pacientes y su familia durante toda la vida: los ve nacer, crecer, desarrollarse, multiplicarse y hasta morir, o sea desde la niñez hasta la ancianidad, de forma ambulatoria o durante su hospitalización.

El estudio y superación de estos especialistas reviste una alta responsabilidad para el área de salud, que trae como consecuencia el diagnóstico precoz del cáncer de mama constituyendo el principal objetivo ya que es trascendental para el paciente y la sociedad. Su detección y tratamiento oportuno es importante para mejorar la salud de la población (Placeres y Martínez, 2014).

Es necesario señalar que se observan deficiencias desde el punto de vista formativo y limitaciones en la praxis médico-profesional de los residentes de MGI influyendo en la prevención, la promoción de salud, el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, del cáncer de mama como enfermedad grave y mortal cuando no se diagnostica a tiempo suceso que es de gran connotación social (Infante, Jaén y García, 2020).

El proceso formativo del residente de Medicina General Integral tiene un aspecto de singular importancia dentro de la especialización de las Ciencias Clínicas ya que la actualidad postula un alto horizonte científico de los especialistas clínicos para que propicien una atención médica integral con calidad a los diferentes problemas de salud, específicamente al cáncer mamario (Núñez, 1999). Además este tipo de educación en el trabajo se realiza siempre al lado del paciente, dando la oportunidad de un aprendizaje desarrollador e investigativo en función de la profesión. Esto demanda de la actualización del profesional de la salud en las enfermedades oncológicas.

Estas enfermedades pueden presentarse fundamentalmente en la mujer, se puede presentar en edades muy jóvenes y también en varones aunque en una proporción muy baja. El proceso de formación científica de los residente de MGI en la atención precoz a pacientes con cáncer de

mama en el contexto comunitario ha venido evolucionando hasta la actualidad; apreciándose un comportamiento histórico-tendencial ascendente desde un periodo de descontextualización en el proceso de formación científico-clínica del residente de Medicina General Integral la que el futuro internista se formaba por las experiencias del profesor tutor porque no existía programa ni planes de estudios como en la actualidad, una etapa insuficiente de organización e implementación del Programa y plan de estudio de la residencia e introducción del cáncer de mama en la formación del residente de MGI con la intención de rescatar y sistematizar del método clínico.

Lo antes expuesto ha estado influenciado por los diferentes programas y resoluciones ministeriales e institucionales que sustentan la formación del especialista, las diferentes consideraciones didácticas del postgrado, así como la solución de la especialidad de Medicina General Integral ante el diagnóstico precoz del cáncer de mama.

En actualidad, el cáncer de mama está contemplado dentro del plan de estudio y programa de la especialidad de Medicina General Integral en el Módulo 8 de este programa donde se recogen las enfermedades malignas. El programa de formación hace alusión a los diferentes factores de riesgos que componen el cáncer de mama como enfermedad de origen genético fundamentalmente y afectada por los diferentes factores de riesgo. La literatura básica de la especialidad lo relaciona con las enfermedades malignas y en especial esta que afecta gran parte de la población femenina con una alta morbimortalidad.

El proceso formativo de la residencia de Medicina General Integral se desarrolla paralelo a la sociedad que expresa una determinada concepción del mundo, sufriendo la influencia de las demás esferas de la cultura espiritual (la ciencia, el arte, la filosofía, la religión y otras) y de los resultados del desarrollo, los cuales dependen de las condiciones económico y sociales donde quedan atrapadas las principales contradicciones que caracterizan una sociedad (Fernández, Morales y Portal, 2004; Alemañy, Segredo, Presno y Torre, 2011).

El contexto formativo de la enfermedad para el especialista de Medicina General Integral expresa una incorrecta concepción integradora de las diferentes especialidades médicas, es una especialidad muy abarcadora y en relación con el diagnóstico de cáncer hay muchos tabúes y desconocimientos.

Actualmente la formación científico-clínica del residente de esta especialidad no permite que este profesional enfoque al paciente como un ser social expuesto a factores de carácter universal que repercuten en la concepción de esta enfermedad como una integración de varias entidades relacionadas con el cáncer (Prasad, Lenzer y Newman, 2016).

El especialista en MGI en su formación científica revela limitaciones para analizar los pacientes en su contexto social ya que en diversas situaciones lo analiza desde el punto de vista biológico; o sea omite la integración biopsicosocial y el aspecto espiritual en el proceso salud-enfermedad, aspectos muy importantes y necesarios en la capacidad integradora que esta entidad ofrece.

Además, debe analizar el paciente con una visión amplia donde un factor puede ser consecuencia de otro; enmarcándonos en que el diagnóstico de cáncer de mama debe ser lo más precoz posible detectado para que el paciente sea enviado certeramente a la atención secundaria de salud donde sea reevaluado por otros especialistas. La deficiente aplicación del método clínico por los médicos de familia provoca que no se evalúe correctamente al paciente; imposibilitando la formulación de una hipótesis integradora.

En este aspecto se debe tener en cuenta el entorno social en que se desarrolla el paciente, evaluando sus hábitos culturales, la per cápita familiar, los hábitos alimentarios, lo cual permitirá que el médico eduque a su población y promueva en ellos estilos de vida más saludables. En la atención primaria se le ofrece continuidad a los diferentes programas de salud que existen en el hospital por lo que en el contexto del área de salud, el especialista debe comunicarse con el paciente, los familiares, los otros médicos y equipo de trabajo en su atención en el centro hospitalario, en su preocupación constante por ganar experiencia en cada paciente tratado, enseñándole a ellos y mostrarles aspectos de la enfermedad, explicándoles la importancia de una dieta adecuada, la realización del ejercicio físico, el control de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, apreciándose que la gran mayoría de las enfermedades son multifactoriales, y es importante que se conozca como hay factores que se pueden modificar para su prevención. Ya la enfermedad establecida de acuerdo a su estadio clínico, es el tratamiento a recibir y la estadía hospitalaria (Steinert *et al*, 2016).

Esta situación que se ha creado demanda que la profilaxis y prevención del MGI sea determinante, estableciendo la vigilancia médica en la atención primaria de la salud constituya el elemento fundamental en la medicina preventiva y el diagnóstico precoz, que es nuestro objeto de estudio.

En el proceso del diagnóstico precoz del cáncer de mama que tanto se desea en el especialista de Medicina General Integral, se aprecian contradicciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que impide la visión social y holística del paciente con comorbilidades, coexistiendo limitaciones económicas, educativas, existenciales que imposibilitan la trascendencia de este proceso.

La práctica clínica pretende que el profesional considere que el diagnóstico precoz del cáncer de mama es un problema social como proceso totalizador y complejo, analizándose como problema de salud que no se va a transformar la situación pero como problema totalizador está vinculado a la voluntad del individuo, la sociedad y el nivel de desarrollo espiritual que tenga el sujeto, el nivel de desarrollo ideológico, todo el nivel de desarrollo de la conciencia social que lo hace reflexivo de su responsabilidad en la vida y de su responsabilidad con él y con los demás, del reconocimiento hacia sí y hacia los demás.

Lo trascendental de la formación científica del especialista en MGI está dada por el impacto social en el contexto de salud en la provincia en la atención primaria a partir de que este profesional se encuentre con una capacidad y un desempeño profesional acorde con el encargo social, económico y político de la nación además de lograr una didáctica laboral integral para el perfeccionamiento

del proceso de enseñanza aprendizaje de los residentes de Medicina General Integral. Expresado en la proyección de la praxis profesional en la atención holística al paciente con enfermedades malignas como el cáncer de mama desde la Concepción Científica de lo Holístico Configuracional. Específicamente en la creación y puesta en práctica de planes estratégicos que favorezcan el desarrollo de programas regionales, pero con una matriz uniforme de acciones para la solución y mejoría de las insuficiencias metodológicas, didácticas y formativas de este proceso de diagnóstico de enfermedad maligna como el cáncer de mama, redundando en la disminución del impacto que este representa para el sistema de salud.

Desarrollar las capacidades del especialista de MGI para diagnosticar el cáncer de mama, responde a la teoría holística de que el nivel de conocimiento se va dando en niveles de síntesis, poniéndose en práctica los conocimientos teóricos en el contexto comunitario durante la práctica médico-profesional en la educación en el trabajo, por lo que se destacan además dos elementos culturales que dinamizan este proceso, la cultura de la Medicina General Integral y la cultura de la didáctica. Se requiere no solo apropiarse de la cultura acumulada, sino también reflexionar sobre su creación y proyección, además de su estructura, como vías esenciales para la construcción científica.

La formación de una cultura del conocimiento del cáncer de mama está evidenciada sobre la base de que en el contexto se van resolviendo casos concretos y en ese proceso de abstracción-concreción, el médico cuando reconoce lo que tiene el paciente, en este caso la enfermedad maligna éste hace un proceso de abstracción y esta se concreta en el paciente. La abstracción-concreción es la que el individuo la trabaja por diferentes factores de riesgo como los genéticos, obesidad, dislipemia, hipertensión arterial y diabetes mellitus o por casos separados pero en ese proceso se debe lograr una cultura integradora, totalizadora de abstracción-generalización del proceso sobre la base de esta experiencia. Se va desarrollando en la orientación del tratamiento integrado al paciente que recibe el residente del profesor y las situaciones concretas y la generalización en la investigación de las soluciones, concretándose esta relación en una práctica donde se sistematiza en la lógica asistencial y se desarrolla en la explicación e interpretación (Fuentes, Montoya y Fuentes, 2010).

Hay factores que se suman a los genéticos y es la obesidad, el tabaquismo que influye negativamente en la aparición de cualquier enfermedad. La contradicción en este trabajo se manifiesta entre la categoría medio ambiente y la fisiopatología del cáncer de mama, en este estudio el actuar preventivo, curativo y rehabilitador modifica la evolución de la enfermedad lo que repercute en el medio ambiente (Prasad, Lenzer y Newman, 2016).

Al enfrentar el problema del cáncer de mama hay que educar a la sociedad, sobre todo el paciente masculino y como la enfermedad es prácticamente femenina, a ellos no se les presta atención, esto demanda tener conocimiento que la enfermedad puede padecerla también el sexo masculino y las jóvenes. Toda sociedad tiene características diferentes, el especialista de Medicina General

Integral es capaz de establecer basado en el sustento epistemológico, relaciones interpersonales que modifican comportamientos y actuaciones, estableciendo nuevas relaciones sociales entre las personas que conviven en su comunidad, transformándolas.

Hay que estudiar no las manifestaciones sino las relaciones esenciales que condicionan esos comportamientos más externos; si se encuentran esas relaciones, se encuentra cómo la sociedad se va transformando y si se conocen se contribuye a que se transformen la sociedad hacia un desarrollo humano; de ahí el rol de la formación que atañe a la comunidad pero a su vez al médico especialista autónomo, trascendente capaz de innovar.

La atención al cáncer se ha centrado, sobre todo, en intervenciones altamente tecnológicas enfocadas a la enfermedad, con vistas a mejorar la supervivencia. En la actualidad, se pone un énfasis cada vez mayor en el tratamiento preventivo, el diagnóstico precoz, el cuidado del largo superviviente y la atención al final de la vida.

El desafío preventivo y educativo de la población en las enfermedades malignas significa transformar y modificar conductas de la sociedad como el hábito de fumar, dieta inadecuada, garantía de un estilo de vida apropiado desde la infancia, ya que esta enfermedad heredable cada día aparece en personas más jóvenes incluyendo adolescentes, precaver esta enfermedad con el antecedente de la misma en madre, tía, prima aporta elementos necesarios en el diagnóstico de cáncer de mama.

CONCLUSIONES

El cáncer de mama es una enfermedad social, común, que se ha convertido en una entidad de alto impacto en la población mundial, si no existe un diagnóstico temprano y oportuno no se detiene a tiempo el desarrollo de esta enfermedad. Con el análisis del tema y desempeño fortalecido de los especialistas de Medicina General Integral se logra el diagnóstico precoz y oportuno de la enfermedad, permitiendo reducir su letalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alemañy P., E. J., Segredo P., A. M., Presno L., M. C. y Torre C., G. M. (2011). Aproximación de la universidad a la situación de salud de la población y a los servicios de salud en Cuba. *Rev Cubana Med Gen Integr.*, 27(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Barbón P., O. G. y Añorga M., J. (2013). La Educación Avanzada como movimiento pedagógico de proyección social y carácter transformador. *Revista Científico-Methodológica Varona digital. Ciencias de la Educación*, (57).

3. Fernández O., B., Morales S., I. y Portal P., J. (2004). Sistema de influencias para la formación integral de los egresados de los centros de Educación Médica Superior. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_2_04/ems02204.htm
4. Fuentes G., H., Montoya R., J. y Fuentes S., L. (2010). *La condición humana desde la visión socio-antropológico-cultural del ser humano*. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente.
5. Infante-Carbonell, M., Jaén-Infante, L., & García-Céspedes, M. (2020). Superación profesional ante el diagnóstico precoz del cáncer de mama en la atención primaria de salud. *Maestro Y Sociedad*, 17(4), 960-974. Recuperado a partir de <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5289>
6. Núñez J., J. (1999). *La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar*. La Habana: Editorial Félix Varela.
7. Placeres H., J. y Martínez A., J. (2014). El Programa del Médico y la Enfermera de la Familia a treinta años de su inicio. *RevMedElectron*, 36(2), 124–126. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000200001&lng=es
8. Prasad, V., Lenzer, J., y Newman, D. H. (2016). *Why cancer screening has never been shown to "save lives"—and what we can do about it*. Recuperado de <http://ws003.juntadeandalucia.es:2519/content/352/bmj.h6080.abstract>
9. Steinert, Y. *et al.* (2016). A systematic review of faculty development initiatives designed to enhance teaching effectiveness: A 10-year update: BEME Guide No. 40. *MedTeach*, 38(8), 769-786.