



<http://www.revtecnologia.sld.cu>

ARTÍCULO ORIGINAL

LA RABIA EN LA RELACIÓN MÉDICO -PACIENTE EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA FILOSÓFICA

RABIES IN THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP IN THE PRIMARY HEALTH CARE FROM A PHILOSOPHICAL PERSPECTIVE

Autores: Dámasa Irene López Santa Cruz*, Judith Apsara Caballero Báez**, Regla Zenaida Mora Guerra***

*Licenciada en Tecnología, perfil Microbiología, Máster en Virología, Profesora Auxiliar e Investigadora agregada, Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología, damasalopez@infomed.sld.cu

**Licenciada en Enfermería, Profesora Titular, Doctor en Ciencias Pedagógicas, Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, judith.caballero@infomed.sld.cu

***Doctora en Medicina, Profesora Auxiliar, Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología

RESUMEN

Introducción: según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la rabia canina provoca 55000 muertes al año, en menores de 15 años en el mundo, específicamente en África y Asia. Aunque pueden verse afectadas personas de cualquier edad. *Objetivo:* describir la problemática del virus de la Rabia en la relación médico-paciente desde una perspectiva filosófica en la Atención Primaria de Salud. *Método:* la investigación se sustenta desde un enfoque científico; por tanto, para la obtención de los datos y el procesamiento de la información se emplearon las indagaciones de los niveles teóricos y empíricos. Entre los aspectos éticos los encuestados fueron orientados verbalmente explicándole en que consiste la investigación y lo necesario de su participación consciente emitiendo criterios veraces y fundamentados en aras de la concertación de la información. *Resultados:* existencia de problemas de naturaleza filosófica en el objeto de trabajo del médico de Atención Primaria, en su desempeño socio-comunitario para la promoción de salud, prevención y control de la Rabia en la comunidad. *Conclusión:* en el objeto de trabajo del médico de la familia, en el desempeño socio-comunitario para la promoción de salud, prevención y control de la Rabia en la comunidad, exige de su identificación, interpretación y solución teórico-práctica como parte de su actuación profesional.

Palabras claves: estrategia educativa, atención primaria de salud, prevención y control de la Rabia



ARTÍCULO ORIGINAL

ABSTRACT

Introduction: according to the World Health Organization (WHO), the Canine rabies causes 55,000 deaths per year, in children under 15 years of age world, specifically in Africa and Asia. Although they may be affected people any age. *Objective:* to describe the problem of Rabies virus in the doctor-patient relationship from a Philosophical perspective in Primary Health Care. *Method:* the Research is based on a scientific approach; therefore, for obtaining the data and processing the information they used the investigations of the theoretical and empirical levels. The ethical aspects the respondents were verbally oriented explaining what the investigation consists of and what necessary conscious participation is by issuing truthful and well-founded criteria in order to coordinate the information. *Results:* existence of problems of a philosophical nature in the work object of the Primary Care physician, in his socio-community performance for the health promotion, prevention and control of rabies in the community. *Conclusion:* in the object of work of the family doctor, in the socio-community performance for health promotion, prevention and control of rabies in the community, requires identification, interpretation and theoretical-practical solution as part of its performance professional.

Key words: educational strategy, primary health care, prevention and control of Rabies

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Rabia canina provoca 55000 muertes al año, menores de 15 años en el mundo, especialmente en África y Asia. Aunque pueden verse afectadas personas de cualquier edad.^{1, 2} El alto costo que implica producir vacunas para tratar a los pacientes con rabia, no es la mejor manera de enfrentar una enfermedad que provoca la muerte, se debía centralizar más la atención en la inmunización de aquellos animales transmisores de la enfermedad, fundamentalmente la población canina y felina.³

Para indicar el tratamiento antirrábico, el médico de familia diagnostica el tipo de lesión, la especie lesionadora y la situación de la rabia en la zona.⁴ Actualmente, se mantiene alto el riesgo para los humanos de contraer Rabia, dado a que aún es muy elevado el número de personas lesionadas por animales que se notifican anualmente.⁵ Para la confirmación de los casos positivos, la clínica del animal lesionador y el diagnóstico de laboratorio tiene un papel fundamental, porque junto a la vigilancia epidemiológica, ayuda al médico a definir si se debe aplicar o no un tratamiento completo.^{6, 7}

El aumento de los casos de Rabia canina (perros con dueños), la tenencia de animales silvestre como mascotas, pérdida de un humano (2013-2016) por Rabia en la provincia Habana, después de 50 años y la sistematización de obras de varios autores relacionados con la temática; entre los que se destacan: Hossain N. 2007; López IR, 2014, Alemán M C, 2014 y Cruz E, 2014; y las indagaciones empíricas realizadas por la autora con más de 25 años en el ejercicio de su profesión, permite identificar que la vigilancia epidemiológica no alcanza los niveles deseados y establecidos en el Programa Nacional de control de la Rabia, generalmente la actualización de los profesionales de la Atención Primaria de Salud sobre la Rabia no permite el desempeño esperado en esta área y la ejecución de los métodos y acciones educativas no cubren las necesidades de prevención existentes en las familias y la comunidad.

Objetivo: describir la problemática del virus de la Rabia en la relación médico-paciente desde una perspectiva filosófica en la Atención Primaria de Salud.



ARTÍCULO ORIGINAL

MÉTODO

Se realizó una investigación sustentada desde un enfoque científico en el municipio Boyeros en las áreas de salud Wajay, Capdevila y Allende, para ello se trabajó con 56 médicos de la Atención Primaria de Salud; por tanto, para la obtención de los datos y el procesamiento de la información se emplearon las indagaciones de los niveles teóricos y empíricos. Entre los aspectos éticos los encuestados fueron orientados verbalmente y por escrito, explicándole en que consiste la investigación y lo necesario de su participación consciente emitiendo criterios veraces y fundamentados en aras de la concertación de la información.

El histórico lógico, permitió realizar el análisis histórico del objeto de estudio y conocer la problemática del virus de la Rabia en la relación médico-paciente desde una perspectiva filosófica en la Atención Primaria de Salud, así como resultados de investigaciones relacionadas en el ámbito nacional e internacional, a partir de las posiciones teóricas de diferentes autores. Dentro de los empíricos se tuvo en cuenta las encuestas, análisis documental y la observación de los documentos.

Se aplicaron dos encuestas, la primera permitió conocer el estado actual de la preparación de los médicos de las áreas estudiadas, para su desempeño profesional en la atención a los pacientes que hayan sido lesionados; siendo encuestados 56 Médicos Generales Integrales de la Atención Primaria de Salud. La segunda se le aplicó a 25 actores sociales: para conocer el dominio sobre el virus de la Rabia a partir de la educación sanitaria que deben realizar los médicos a las familias y la comunidad.

La observación documental, permitió recoger la información relacionada con el desempeño profesional dirigido a los pacientes lesionados por animales. El análisis documental, permitió a través de dimensiones e indicadores determinar la relación médico-paciente con respecto a las perspectivas filosóficas.

RESULTADOS

A partir del instrumento utilizado se observa insuficiente dominio que todos los animales de sangre caliente pueden transmitir el virus, como son: murciélagos por el 17,8 %, las aves el 3,5 % y el 35,7% de los roedores por estos recursos humanos (figura No. 1).

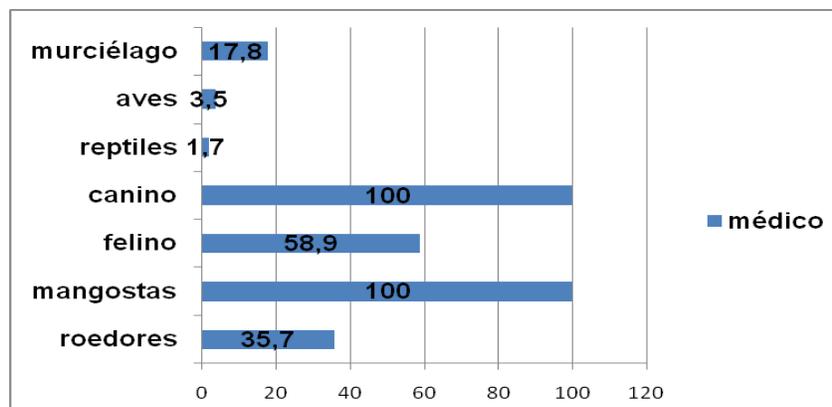


Figura No. 1.- Especies transmisoras del virus de la Rabia



ARTÍCULO ORIGINAL

Se observó insuficiencia en el dominio de los signos y síntomas patognomónicos de la enfermedad como: grado de excitación por 35,7 % respectivamente, la sialorrea por el 89% de médicos y escozor la puerta de entrada por el 5,3 % de los encuestados, a pesar que tienen organización y conocimiento del personal que ha sido lesionado en el área que le corresponde. (Figura No. 2).

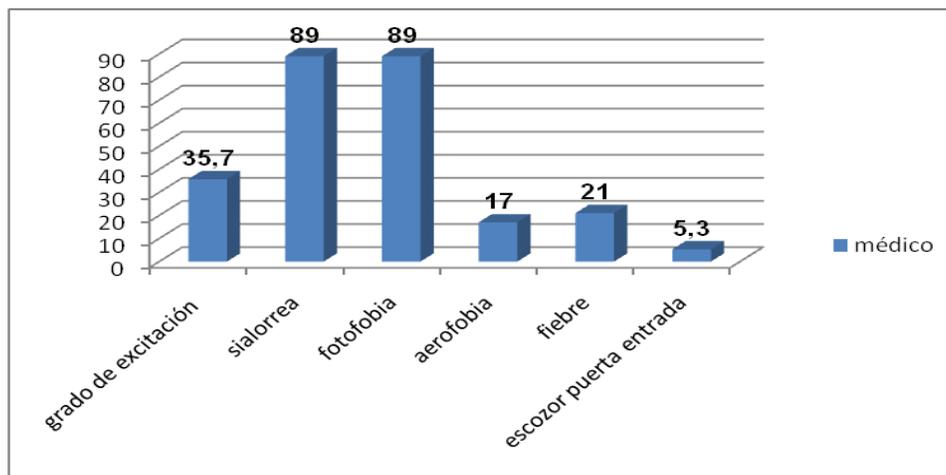


Figura No. 2.- Signos y síntomas de la enfermedad

DISCUSIÓN

El agente causal de la Rabia puede infectar tanto a los animales como a humanos, es un virus altamente neurotrópico en los hospederos de sangre caliente, causante de una fatal encéfalomiелitis una vez establecida la infección en el Sistema Nervioso Central (SNC), aunque existen casos que han sobrevivido a esta enfermedad.^{8, 9} El RABV se encuentra distribuido mundialmente entre los mamíferos y varias especies de murciélagos.^{10, 11}

La relación de médico-paciente tiene como finalidad mejorar el estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas al individuo, a la familia, la comunidad y el ambiente, siempre sirviéndose de una íntima vinculación con la comunidad.

La Atención Primaria de Salud (APS) forma parte íntegramente, tanto del Sistema Nacional de Salud; del que constituye la función central y el núcleo principal; como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Esta representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, lleva lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso de asistencia sanitaria.^{12, 13}

Por su naturaleza, la competencia cosmovisiva filosófica deviene expresión de las competencias humanísticas, investigativas, socio-afectivas y comunicativas, que según Fuentes (2003) sintetizan el ser, saber y el hacer, así como las capacidades y aptitudes del profesional al desempeñarse como tal, en el ámbito social, cultural y profesional.¹⁴

Metodológicamente, la relación del médico-paciente de la APS, organizada y sistematizada científicamente, puede valorarse como una forma de interpretar la realidad de la persona enferma y

ARTÍCULO ORIGINAL

transformarla. Mediante esta relación, se construye el marco idóneo para aplicar los métodos de la ciencia que permiten obtener datos confiables y válidos sobre la realidad.¹⁵ El paciente podrá ser en el momento alguien que necesite atención física, pero todos (paciente y personal de la salud) necesitan atención comunicativa (ser escuchados), pues día a día se aprende del otro en medio de la interacción.¹⁶

Esta representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, lleva lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso de asistencia sanitaria¹⁰.

CONCLUSIONES

1. En el objeto de trabajo del médico de Atención Primaria, en su desempeño socio-comunitario para la promoción de salud, prevención y control de la Rabia en la comunidad, exige de su identificación, interpretación y solución teórico-práctica como parte de su actuación profesional.
2. La capacitación a los médicos de la APS como: cursos, seminarios, conferencias o aplicar otros medios de enseñanza sobre técnicas educativas y de promoción propiciará la participación de la comunidad en la prevención y control de la Rabia, para lo cual se deberá aplicar periódicamente encuestas de conocimiento para evaluar el nivel de preparación de los profesionales, bajo una óptica dialéctica materialista, cuyas leyes se manifiesten en el proceso educativo de los médicos de la Atención Primaria y determine los contenidos de preparación, prevención y control de la Raba.
3. Los problemas que se originan a partir de las insuficiencias en el desempeño de los médicos de la Atención Primaria de Salud que de ellos inciden en como orientar a personas que han sido lesionado por animales presuntamente rabiosos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa [citado 2014 Nov 17]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/e/>
2. Pradilla Ardila G. Rabia: 4.000 años de vigencia. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud 2010 [revista en la Internet]. [Citado 2014 Dic 28]; 42(2): 97-100. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072010000200001&lng=es
3. González L, Plasencia J, Medina T, Pérez MA, Arteaga MA, Barrera O. Evaluación del Programa de Prevención y Control de la Rabia. Provincia Sancti Spiritus. Año 2009. Gaceta Médica Espirituana; 2011. 13(3)). [Internet].2014 [citado 2014 Nov 16] 13(3) Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.\(3\)_03/vol.13.3.03.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.(3)_03/vol.13.3.03.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en América Latina. Washington DC: Pan American Health Organization; Formulario Nacional de Medicamentos. Vacuna antirrábica. 2005 (Citado 16/11/2014). Disponible en: <http://fnmedicamentos.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=396>
5. Alemán Brunet MC, Guerra Rodríguez Y, Rodríguez Heredia O, Castañeda Souza A. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre rabia en adolescentes. 2012, AMC [revista en la Internet]. [Citado 2014 Jun 07]; 16(1): 62-70. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000100008&lng=es
6. Ribas Antúnez MA, Acosta Renom G, Tejero Suárez Y, García Martínez D, Rodríguez Valdez C. Estudio comparativo entre 2 conjugados para el diagnóstico por inmunofluorescencia directa de la rabia en Cuba. 2005, Rev Cubana Med Trop [revista en la Internet]. [citado 2014 Jun 07]; 57(2): 120-124. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-



<http://www.revtecnologia.sld.cu>

ARTÍCULO ORIGINAL

[07602005000200005&lng=es](http://dx.doi.org/10.1080/23120053.2016.1128151)

7. Cruz Rodríguez E. Evaluación del programa nacional de rabia, provincia Pinar del Río, 2010. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. [Citado 2014 Sep 26]; 18(1): 14-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000100003&lng=es
- 8 Alan C. J. Recovery from rabies: A call to arms. Journal of the Neurological Sciences 2014.339. 5-7. Disponible en: doi.org/ 10.1016/j.jns.2014.02.012
9. Weyer J, Msimang-Dermaux V, T Paweska J, le Roux K, Govender P, Coertse J, et. al. A case of human survival of rabies, South Africa, Southern African Journal of Infectious Diseases, 2016 [citado 2017 Nov 23]) 31:2, 66-68, Disponible en: 31:2, 66-68, <http://dx.doi.org/10.1080/23120053.2016.1128151>.
10. Johnson N, Un H, Vos A, Aylan O, Fooks A R. Wildlife rabies in Western Turkey: the spread of rabies through the western provinces of Turkey Epidemiol. Infect.134, 2006 369–375. 2005 Cambridge University Press. Disponible en: doi: 10.1017/S0950268805005017
11. Vanessa Costa MV. Información Veterinaria. CMVPC, Córdoba, 2013, 173:28-30
12. Jiménez Cangas L, Báez Dueñas RM, Pérez Maza B, Reyes Álvarez I. Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. [Citado 2016 Mayo 15]; 22(1): 15-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100008&lng=es.
- 13 Cuba, Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Rabia. La Habana; Cuba. 2007
14. Fuentes González, Homero Modelo para la formación por competencias y créditos. Universidad de Cundinamarca. Vicerrectoría Académica. Grupo de Investigación y Desarrollo, 2003.
15. Guadarrama González P. ¿Para qué filosofar? (Funciones de la filosofía). Revista de filosofía. Centro de Estudios Filosóficos Adolfo García Díaz. Universidad del Zulia. Maracaibo. Maracaibo. 1998, 109-139.
16. Echeverri J, Guillermo L, Zuluaga P, Alberto C, Hoyos D, Isabel M, et al. Perception of the patient and its communicative relation with the personnel of the health in the service of sharp of the Hospital of Caldas, Manizales, Colombia .*Index de Enfermería*, . 2004. 13(46), 29-33. [Citado 2016 junio 26], Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200006&lng=es&tlng=en.

No existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores:

- Dámaza Irene López Santa Cruz: idea original, redacción del artículo.
- Judith Apsara Caballero Báez: procesamiento y análisis de la información.
- Regla Zenaida Mora Guerra: traducción y revisión final.

Fecha de recibido: 24 de enero de 2018

Fecha de aprobado: 27 de marzo de 2018



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).