

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE TECNOLOGÍA DE LA SALUD

***Título: La podología en cuba: una necesidad
demostrada.***

(Artículo original)

AUTORES:

MSc. Lic. Servilia Santana Avila*

Lic. Juan Manuel Fernández Costales**

MSc. Dr. Carlos A. Sarría Pérez***

Lic. Maria Julia Conde Machado****

MSc. Dra. Elena Silva Jiménez*****

*Licenciada en Educación. Profesora Asistente. servilia.santana@infomed.sld.cu

**Licenciado en Educación. Profesor Auxiliar. jmfernandez@infomed.sld.cu

*** Doctor en Medicina. Profesor Auxiliar. csarria@infomed.sld.cu

**** Licenciada en Educación. Profesora Asistente. mariaconde@infomed.sld.cu

***** Doctora en Medicina. Profesora Asistente. eles@infomed.sld.cu

La Habana, 2012.

RESUMEN

El pie no es sólo una parte del cuerpo humano, sino una de sus partes más importantes. La investigación tuvo como objetivos caracterizar la formación del podólogo en Cuba, comparar las competencias del Podólogo antes de 1963 y después de 1982 y las que se realizan a nivel mundial, valorar la correspondencia entre las tendencias contemporáneas de la Educación Superior y el Plan de Estudio de la Licenciatura en Tecnología de la Salud, perfil Podología. El estudio fue descriptivo, no experimental, longitudinal y prospectivo. Para alcanzar los objetivos, se emplearon los métodos del nivel teórico: inducción-deducción, análisis de documentos y análisis histórico-lógico. Del nivel empírico: entrevista y encuesta. Se utilizó la estadística descriptiva para analizar la información obtenida. Se seleccionó el muestreo no probabilístico intencional El universo se conformó con podólogos cubanos y extranjeros vinculados a la enseñanza de la Podología. La muestra quedó constituida por 6 especialistas, 3 cubanos y 3 extranjeros; 14 podólogos con más de 10 años de graduados, de ellos 8 cubanos y 6 extranjeros; 15 podólogos cubanos con 10 años o menos de graduados; para un total de 35 podólogos. Todos fueron orientados antes de la aplicación de las guías, cumpliendo con las normas éticas de las investigaciones. Se demostró la posibilidad que tienen los egresados de realizar las funciones que se realizan a nivel internacional y la importancia que tiene este profesional dada la incidencia que tiene la lesiones podológicas en la población.

Palabras clave: podología, podólogo, pie, plan de estudio, educación superior.

Abstract.

The foot is not only one of the parts of the human body, but it is also one of its more important parts. The research had as objectives to characterize the formation of the podiatrist in Cuba, to compare the podiatrist competitions before 1963 and after 1982 and those that are carried out in the world, and to value the correspondence between the contemporary tendencies of the Superior Education and the Plan of Study of the Licentiate in Health Care Technology, Podiatry profile . The study was descriptive, longitudinal and prospective. To reach the objectives were used, the methods of the theoretical level: induction-deduction, analysis of documents and logical- historical analysis. On the empiric level: the interviews and survey. The descriptive statistic was used to analyze the information obtained. It was selected the intentional not probability sampling. The universe was conformed with Cuban and foreigners podiatrist linked to the teaching of Podiatry. The sample was constituted by 35 podiatrists, with 15 and 10 years or less graduated, 14 with more than 10 years graduated and 6 specialists. All were guided before the application of the guides, fulfilling the ethical norms of the researching; It was shown the possibility that the new graduated have to carry out their functions in the international level and the importance that it is given to this professional, due to the incidence that the podiatry lesions cause in the population.

Key words: Podiatry, Podiatrist, Foot, Plan of Study, Superior Education.

INTRODUCCIÓN

Los pies soportan el peso del cuerpo; las consecuencias del uso de calzado inadecuado y dejan sus huellas en los relieves irregulares que son transitados durante largas jornadas, sin embargo, se les dedica muy poco tiempo a su atención. Sin lugar a duda, el pie no es sólo una parte más del cuerpo humano, sino una de sus partes más importantes y así se refleja en muchísimos artículos, encontrados para realizar esta investigación, en los que se hace referencia a éste.

El célebre anatomista, británico, F. Wood Jones lo detalló magistralmente, al señalar que: “el Pie del hombre es totalmente propio. Es distinto de cualquier otro pie. Constituye la parte más característicamente humana de toda su estructura anatómica, tanto que el hombre se siente orgulloso de él. Desde que el hombre ha sido hombre y mientras siga siendo hombre es y será reconocido por sus pies y diferenciado por ellos de todos los demás seres del reino animal”.¹

Platón, señala que las diferencias que existen entre el mundo y el cuerpo del hombre, están dadas porque el mundo, esférico y con movimiento circular, no necesita de pies, mientras que el hombre los necesita para desplazarse; subraya que “... los pies están contruidos por Dios para hacer al hombre bípedo andante y así ayudar a la cabeza, el reflejo de la divinidad que hay en los humanos”.² Según Aristóteles, “la naturaleza coloca aquello que es más noble en las partes más nobles, aquello que es más bajo en lo bajo, como los pies”.² Por su parte el gnosticismo, plantea que los pies al proporcionar la postura erecta simbolizan también el reflejo de la divinidad.

De manera general, todas las civilizaciones han establecido una relación entre el cuerpo y el universo, solo que la forma en que se percibe ha variado, según el contexto social. Pero es incuestionable que desde que se adoptó la postura erecta, los pies se encontraron expuestos a las condiciones climáticas y a las del relieve, de ahí que fue necesaria la adaptación al medio ambiente; así surge lo que más tarde recibió el nombre de calzado y que sirvió como medio de protección.

Con el tiempo, este artículo lejos de ser un medio de protección se convirtió en un objeto de poder, lujo y especulación, sin tener en cuenta la protección, comodidad e higiene que estos deben brindar, ya que los materiales empleados para su confección no reúnen las cualidades higiénicas, mecánicas y térmicas necesarias. El resultado de esto se manifiesta con enfermedades y lesiones en los pies, entre ellas se encuentran las hiperqueratosis, más conocidas como callos.

Es lógico, entonces, pensar que los antepasados no estaban exentos de ellas, luego de caminar grandes distancias y soportar las irregularidades del terreno en los periodos de largos e intensos calores o fríos. Testimonio de esto, también lo refleja la Biblia, en la que aparecen distintos pasajes de tratamientos a base de baños con sales aromáticas y aceites exóticos, o en los clásicos de la literatura como “Romeo y Julieta”, y “El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha”.

Pero.... ¿quiénes resolvían estos problemas? Para responder a esta interrogante, los autores realizaron una investigación con el objetivo de caracterizar la formación del podólogo en Cuba, partiendo de su sistematización histórica, comparar las competencias del Podólogo, en Cuba, antes de 1963 y después de 1982 y las que se realizan a nivel mundial. También se pretende valorar la correspondencia entre las tendencias contemporáneas de la Educación Superior y el Plan de Estudio de la Licenciatura en Tecnología de la Salud, perfil Podología.

MATERIAL Y MÉTODOS.

El estudio, cuali-cuantitativo fue descriptivo, longitudinal y prospectivo. Se seleccionaron como métodos del nivel teórico: el inductivo-deductivo, el análisis histórico-lógico y el análisis de documentos. Y como métodos del nivel empírico: la entrevista y la encuesta. El universo se conformó con podólogos cubanos y extranjeros que a su vez se subdividieron en especialistas; podólogos con más de 10 años de graduados y podólogos con 10 años o menos de graduados. Se seleccionó el muestreo no probabilístico, intencional. La muestra quedó constituida por 35 podólogos, de ellos: 15

con 10 años o menos de graduados, 14 con más de 10 años de graduados y 6 especialistas.

Los criterios de inclusión fueron, previo consentimiento: para los podólogos cubanos: los profesores vinculados a la enseñanza en la Facultad de Tecnología de la Salud de La Habana o Cienfuegos, y los técnicos que trabajaban en áreas de salud del Cerro, 10 de Octubre y Plaza. Para los podólogos extranjeros: los profesores vinculados a la enseñanza en los países: Venezuela, Argentina, Bolivia, Uruguay, Colombia, Perú y España. Para la selección de los especialistas, se tuvo en cuenta más de 15 años de experiencia en la profesión y de trabajo ininterrumpido en la docencia y en el diseño de la carrera en diferentes etapas, así como un trabajo destacado en la investigación.

Los datos se procesaron de forma manual. Los resultados se reflejaron en tablas, algunos de ellos se expresaron en estadígrafos de por ciento. En todo momento se garantizó el cumplimiento de los principios éticos que deben regir cualquier investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el año 1957, se le confiere el nombre de Podología, a esta rama de las ciencias médicas, confirmándose oficialmente en 1963. Además, se forman especialistas en Cuba, México, Uruguay, Brasil, Paraguay, Chile y Argentina.

Por aquellos tiempos, fue difícil la tarea de conseguir que fuera valorada y aceptada tanto por los pacientes como por los profesionales que practicaban la medicina; aspecto que en Cuba continúa siendo extremadamente difícil. Los fundadores y directores de esas escuelas, planteaban que: "...era preciso que sus graduados obtuvieran una formación básica en todas las Ciencias Médicas fundamentales".¹ Así mismo, planteaban que: "los temas especializados sobre la función de los pies necesariamente fueran impartidos por podólogos".¹ Con estos señalamientos, ponían de manifiesto que "... la Podología y la medicina se basaban en una herencia común".¹

En Uruguay, con fecha abril de 2006, fue aprobado un plan de estudio que otorga el título de tecnólogo en Podología Médica y licenciado en Podología Médica. Al ser una carrera universitaria, sus profesionales egresan con los conocimientos necesarios para ser plenamente autónomos en el desempeño de sus funciones.

En Cuba, al igual que la odontología y la cirugía, tuvo sus orígenes en los barberos; allá por el año 1569. Los facultativos que atendían el pie, se formaron de manera empírica y su ejercicio se desarrolló de forma privada desde antes de la fundación de la República, por los llamados flebotomianos o sangradores, de los que en el año 1841 existían 88.⁴

Más tarde, a quiénes la practicaban se les conocía como callista. Se encontró, que el primero en practicarla fue Blas Gil, quien fuera considerado por el rey de España como “Caballero de la Corte”, a pesar de pertenecer a la raza negra. Otros nombres que se destacan son los de don Diego Arrondo Martínez y don José Pastor Veitía.¹

Los que venían de otros países, con intención de practicar la curación de los callos y otras incomodidades de los pies tenían que pedirlo por escrito al capitán general quien transfería la carta a la subdelegación de la Facultad de Medicina y Cirugía de la Universidad de La Habana; estos le respondían al capitán general, quien finalmente decidía si se podía recibir de callista en la universidad. Los títulos eran expedidos por el Real Tribunal del Protomedicato, primera institución de la organización de la salud pública colonial; fundada, en 1634, con el objetivo de regular el ejercicio de la medicina en Cuba. Desafortunadamente cuando los españoles abandonaron la isla lo hicieron con toda la documentación relacionada con la actividad del Protomedicato.⁵⁻⁷

A partir de 1860 las actividades del podólogo la realizan los practicantes de medicina, el primer representante fue Gabriel José Aniceto, quien recibe el título de “Practicante de Medicina” en el año 1888. En el año 1898, Aniceto, comienza a escribir artículos y folletos, trabajos que permitieron que se oficializara la especialidad, el 24 de septiembre de 1915, a través del “Reglamento para el ejercicio de los Quiropedistas” publicado en la Gaceta Oficial de la República. En ese año y a través del mencionado reglamento, el

primer graduado fue don Diego Arrondo Martínez.

En el año 1941 se funda el “Colegio Nacional de Cirujanos Pédicos de Cuba” sustituido el 2 de noviembre de 1951 por el “Colegio Nacional de Quiropedistas de Cuba”. Los títulos, en esta etapa, eran emitidos por la Junta Superior de Gobierno de Medicina y Cirugía. En el año 1946, el colegio se anexa a la universidad. En el período comprendido entre 1955 -1956, cesa el proceso de formación de quiropedistas, pues el gobierno batistiano, cierra la Universidad de La Habana. Al triunfo de la Revolución, se nacionaliza el colegio. Hasta 1962 funcionó el colegio y la escuela anexa a la universidad, pero luego de la Reforma Universitaria de 1962, cierra nuevamente.

Como es de suponer, por haber sido una profesión limitada en la que los discípulos eran familiares o personas allegadas y recomendadas por los que ya la practicaban y por las características del trabajo que desempeñaban los quiropedistas, considerado como poco honroso; eran muy pocos los aspirantes y los que finalmente se graduaban. En el período comprendido entre 1915 - 1956, sólo se graduaron 258 quiropedistas que en lo fundamental atendían al sector privado de la población. Después de 1959, quedaban muy pocos especialistas que se encargaban del cuidado del pie.¹

Cuando se articulan los planes de estudio de los técnicos medios con la enseñanza general, se incorpora a los perfiles técnicos la Podología, en el año 1982, y sus egresados se titulaban como técnicos medios en Podología. En el curso 2003 – 2004, surge la carrera de Licenciatura en Tecnología de la Salud y uno de sus perfiles es Podología.

Para comparar las competencias del Podólogo, en Cuba, antes de 1963 y después de 1982 y las que se realizan a nivel mundial y valorar la correspondencia entre las tendencias contemporáneas de la Educación Superior y el Plan de Estudio de la carrera, se recogieron los datos obtenidos del cuestionario realizado a especialistas y podólogos con más de diez años de experiencia en la profesión.

Se pudo comprobar que el currículo diseñado responde al contexto actual a nivel mundial, pues entre las competencias declaradas se destacan: la prevención; el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y lesiones del pie, como las onicopatías, las osteopatías deformantes, las dermatopatías, la orientación sanitaria; la rehabilitación; la investigación; el corte adecuado de las uñas; la estabilización de la pisada mediante la utilización de artificios ortopodológicos; así como el pie del paciente diabético y geriátrico en acción conjunta con el equipo multidisciplinario.

Dadas las competencias que realizan los podólogos a nivel mundial y las que están declaradas en el perfil de la licenciatura, se notó la correspondencia que existe entre la mayoría de ellas, por lo que se puede afirmar que se acerca al contexto internacional; sin embargo, existen competencias que no realizan los podólogos cubanos, como practicar algunos procedimientos de cirugía menor, confeccionar artificios ortopodológicos, entre ellos: plantillas y soportes, así como recetar fármacos. De estas competencias, la primera mencionada se realizaba antes del año 1963 y estaba establecido en el Reglamento para el ejercicio de los Quiropedistas; las otras dos se comenzaron a realizar después de oficializado el Reglamento.

Si se analiza el plan de estudio de la carrera, en él están incluidas asignaturas que permiten preparar a los estudiantes para realizar estas y otras competencias como la evaluación y el tratamiento de pacientes con problemas en la columna y la rodilla, cuya patología se origina en los pies; estabilizar la pisada con la utilización de ortóticos plantares hechos a la medida y no pre construidos y recetar fármacos de uso sistémico.

Se considera que el egresado de este modelo pedagógico puede realizar estas funciones y brindar un servicio más eficiente a la población. Es importante tener presente que se prepara al podólogo para dar respuesta a todos los problemas de salud relacionados con los miembros inferiores, en especial los pies, pero no siempre sucede así, en ocasiones tiene que remitir a los pacientes a uno o varios especialistas. Ejemplo de lo anterior es lo que ocurre con un paciente que presente una onicocriptosis (uña encarnada), en ocasiones esta lesión la atiende el cirujano o el ortopédico, quienes

extraen la uña mediante una técnica quirúrgica y suturan después. Sin embargo, esto no resuelve el problema en la mayoría de los casos y de hacerlo deja secuelas, ya que no todas las uñas encarnadas son de conducta quirúrgica, pues lo que aparece generalmente es la destrucción del surco ungueal por el incrustamiento y desgarramiento que hace la uña al ser mal cortada, a lo que pueden unirse el uso del calzado inadecuado, las hiperqueratosis subungueales, las malformaciones ungueales, las deformidades ortopédicas o las tumoraciones óseas.

Además, en caso de necesitar la técnica quirúrgica el podólogo tiene todos los conocimientos de cirugía menor y anestesiología para realizarla. El plan de estudio de la licenciatura se planificó de manera adecuada, para que esta función sea de la competencia del licenciado. En casos como el que plantea este ejemplo, el podólogo se ve en la necesidad de remitir al paciente a otro especialista para que indique pruebas de laboratorio o prescriba algún medicamento, lo que trae como consecuencia que se pierda calidad en la atención a la población en los servicios de salud.

El cuestionario realizado a especialistas y podólogos con más de diez años de experiencia y el realizado a podólogos con diez o menos años de experiencia permitieron constatar que existe similitud en el 95 %, entre las competencias declaradas por los cubanos y los extranjeros, por lo que se evidencia una vez más, que el diseño curricular de la carrera está a la altura de la Podología a nivel internacional.

También se indagó la correspondencia entre las competencias que realizan los podólogos cubanos con las que se realizan a nivel internacional, sobre esto los encuestados plantean que no existe total correspondencia; se refieren, específicamente, a las competencias relacionadas con la confección de artificios ortopodológicos y con la prescripción facultativa. Por otra parte, se demostró la posibilidad que tienen los egresados de realizar las funciones que se realizaban antes del año 1963 y otras que se realizan en el contexto internacional actual, pues el diseño de la carrera tiene incluido dentro del plan de estudio todos los conocimientos que sirven de base para poder realizarlas, como se observa en la tabla 2.

Más del 80 %, de los encuestados están preparados para realizar esas competencias; en los casos de no estarlo, plantean que las horas prácticas en los programas son insuficientes.

De más está recalcar la importancia que tiene el dominio de estos aspectos para que el desempeño del podólogo sea de excelencia. Reflejo de ello se muestra en los resultados de un diagnóstico realizado, antes de comenzar la presente investigación. En él se encuestaron, a 62 personas, de las que el 74,2 % tiene conocimiento del especialista que se encarga del cuidado y tratamiento de los pies; el 60 % sufre o ha sufrido algún tipo de lesión podológica, reportándose la mayor incidencia en las edades contempladas en el rango de 30 – 39 años y en el sexo femenino. También, dio la medida del reconocimiento que tiene el podólogo como el especialista encargado de resolver las lesiones de los miembros inferiores, pues el 100 % de los afectados con lesiones podológicas, expresó que para resolver el problema acudió al podólogo.

CONCLUSIONES

El estudio hizo evidente la importancia que tiene preparar un podólogo competente, ya sea como técnico básico, medio o como licenciado, dada la incidencia que tiene la lesiones podológicas en la población y que el podólogo actúa de manera autónoma y es, en muchas ocasiones, quien detecta un problema de salud que le compete al neurólogo, al angiólogo, al endocrino u otro especialista. El plan de estudio diseñado para la licenciatura contempla la formación de las competencias que realizan los podólogos a nivel internacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAP. Dirección Nacional de Docencia Médica Media. Material de apoyo para la formación del Técnico en Podología. Primera Parte. La Habana: Combinado Poligráfico Evelio Rodríguez Curbelo; 1985.

2. Gentil I. Los pies en distintas culturas y cosmovisiones: los pies en la Grecia clásica. Revista El Peu. [Internet] 2005 octubre – diciembre. [acceso 22 de junio de 2006]; 25(4):215 Disponible en:
http://www.nexusediciones.com/pdf/peu2005_4/pe-25-4-006.pdf
3. Bermúdez Sarguera R, Rodríguez Rebutillo M. Teoría y Metodología del aprendizaje. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2001.
4. Aniceto R. Primeros en La Habana. México: Nave de Papel; 1999.
5. García Delgado G. Antecedentes históricos de la atención primaria de salud en Cuba. Rev Cubana de Salud Pública. [Internet] 2005 abril – junio. [acceso 10 de mayo de 2007]; 31(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000200010&lng=es&nrm=iso.
6. Etapas del desarrollo de la salud pública revolucionaria cubana. Rev Cubana de Salud Pública. [Internet] 1996 enero - junio. [acceso 10 de mayo de 2007]; 22(1):21-22. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100011&lng=es&nrm=iso.
7. Entrevista realizada al historiador del MINSAP, doctor Gregorio Delgado García, 2006.