

METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO COMUNITARIO INTEGRADO EN LAS CARRERAS DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA.

Martínez Barreiro, Luis Armando¹
González Broche, Madeleyne²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma/Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica, Manzanillo, Cuba, dir-tucmg@infomed.sld.cu

² Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo/Vicedecanato Docente, Manzanillo, Cuba, brochem@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: el trabajo comunitario integrado se realiza en los escenarios de la comunidad, con la participación activa de estudiantes de las ciencias médicas, residentes, profesores, líderes comunitarios y la integración intersectorial.

Método: diseño cualitativo para el desarrollo de una metodología en el trabajo comunitario integrado de las carreras de ciencias médicas de Granma en su vinculación armónica con las comunidades mediante acciones culturales, deportivas, de promoción, prevención, curativas y de rehabilitación.

Consideraciones finales: La metodología promueve la vinculación armónica de la Universidad en el trabajo comunitario integrado y proporciona las herramientas teórico-metodológicas necesarias para el ordenamiento de acciones por etapas, que permiten desarrollar un funcionamiento uniforme, integrador, activo y transformador, con la finalidad de mejorar el estado de salud y bienestar de la población.

Palabras clave: comunidad, promoción, prevención, integración e intersectorialidad.

INTRODUCCIÓN

La comunidad resulta un escenario importante del trabajo social, se asume que es en ella donde se dinamizan los procesos de participación en la búsqueda de soluciones con una incidencia plurifactorial y multidisciplinaria, donde confluyen las organizaciones políticas, de masas y todos los representantes de las instituciones de cada esfera de conocimiento, no solo para resolver problemas, sino con visión del futuro, que contribuya a elevar la calidad de vida de esas personas.

La comunidad se define como una organización social donde las personas se perciben como una unidad social, comparten un territorio, intereses y necesidades, interactuando entre sí y promoviendo acciones colectivas a favor del crecimiento personal y social, llegando a manifestar sentimientos de pertenencia como expresión de su identidad comunitaria¹.

Sobre trabajo comunitario existen diferentes denominaciones, se reconoce en la literatura con expresiones como desarrollo comunitario, organización y desarrollo de la comunidad o comunidad y organización, entre estas acepciones predomina hoy en Cuba la de trabajo comunitario. Aunque difieren en la forma de denominarlos, se reconocen en general similitudes en cuanto a contenido. El término surge en 1942, relacionado con el movimiento de emancipación que se realizaba en la India. En ese momento se define como desarrollo de la comunidad y desde entonces se utiliza con el propósito de referirse al mejoramiento de la calidad de vida de las personas contando con su incorporación¹.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la participación comunitaria intervienen las acciones individuales, familiares y de la comunidad para promover la salud, prevenir enfermedades y detener su avance. Este concepto fue definido en la conferencia de Alma Atá: “La participación comunitaria es el proceso en virtud del cual los individuos y las familias asumen responsabilidades en cuanto a salud y bienestar propios y los de la colectividad, y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario”².

El Trabajo Comunitario Integrado (TCI) se define como el conjunto de acciones planificadas, organizadas e intencionadas en materia de salud biológica, psicológica y social, con participación multisectorial para dar respuesta a problemas específicos y generales de cada comunidad³⁻⁸.

El trabajo Comunitario Integrado de las ciencias médicas se realiza en los escenarios comunitarios con la participación activa de estudiantes de las ciencias médicas, residentes, profesores y líderes comunitarios sobre la base de la evaluación integral en salud del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente.

La Universidad de Ciencias Médicas de Granma, al igual que el resto de las universidades médicas tiene bien definido su encargo social, expresado en la formación de los profesionales de la salud que requiere la sociedad, con una sólida preparación científico-técnica y capacitados para una constante actualización en los avances de las ciencias médicas y otras afines, con altos valores éticos, políticos y morales, comprometidos en satisfacer las demandas y necesidades del sector⁹.

El trabajo comunitario Integrado en el pregrado está encaminado a las acciones que realizan los estudiantes de las ciencias médicas con acciones de promoción, prevención, curativas y de rehabilitación encaminadas a mejorar el estado de salud de las comunidades, como uno de los entornos en que está enmarcada la misma. Este trabajo comunitario por lo general da salida a los proyectos de intervención comunitaria de las carreras.

Por otro lado, cada vez adquiere mayor importancia en la sociedad cubana el desarrollo de procesos educativos organizados y sistemáticos que tienen como base las necesidades de la práctica cotidiana en los que las universidades asumen desde la promoción de las distintas acciones que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida, hasta la formación de valores que influye positivamente en la conducta y en el nivel cultural para promover el crecimiento material del territorio y el enriquecimiento espiritual de sus habitantes.

Durante el desarrollo del Trabajo Comunitario Integrado se hace necesario fortalecer la actividad docente de familiarización mediante la adecuada ubicación y orientación a los estudiantes en la familia, de forma tal que su accionar sea productivo en el proceso enseñanza aprendizaje, que resulte instructivo y educado como futuro profesional de la salud.

Estos propósitos se reflejan en diversos momentos en los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución (140, 152, 156,163, 166, 172 y 175) en los cuales se define el papel que pueden desarrollar las instituciones sociales para satisfacer las necesidades materiales y espirituales de la población; contribuir al desarrollo económico y social del país y fortalecer los valores, en función de

las necesidades del desarrollo de la nación. Asimismo, se pronuncian por fortalecer las acciones de salud en la promoción y prevención para el mejoramiento del estilo de vida, que contribuya a incrementar los niveles de salud de la población, con la participación intersectorial y comunitaria¹⁰.

Las observaciones realizadas por los directivos de la Universidad de Ciencias Médicas de Granma en las visitas de acompañamiento y control efectuadas advierten insuficiencias en la ejecución del Trabajo Comunitario Integrado.

Basado en lo anteriormente expuesto se propone **como objetivo** promover el desarrollo de una metodología que permita unificar y precisar las acciones que realizan los estudiantes y profesores de las ciencias médicas de Granma durante el Trabajo Comunitario Integrado con un enfoque cualitativo sustentado en una concepción metodológica

Desarrollo

Desde el punto de vista didáctico, la metodología de trabajo integral comunitario se organiza en tres momentos o etapas, entre ellas:

1. Planificación.
2. Ejecución.
3. Evaluación y control.

La etapa de planificación constituye la base de los resultados del trabajo comunitario, debe tenerse en cuenta:

1. Área geográfica:
 - Definición del policlínico, área de salud, consejo popular, consultorio médico de la familia (CMF) donde se realizará el TCI.
 - Definir la población total de la comunidad, así como el número de familias.
 - Definir la familia con la que se realizará la actividad docente metodológica central del trabajo comunitario.
2. Definir el número de estudiantes por años y carreras que participarán en la actividad.

3. Definir las prioridades del trabajo de los estudiantes y profesores que se abordarán a partir de los principales problemas identificados en el análisis de la situación de salud, organizando acciones de prevención y promoción para los años iniciales, así como acciones curativas en los años terminales.
4. Intercambiar con todos los líderes comunitarios (FMC, CDR, jefe del Consejo Popular, Delegado, PCC, Gobierno), sobre las actividades específicas que serán ejecutadas.
5. Coordinar con otros organismos para insertar en el programa actividades físicas, deportivas y culturales que permitan elevar la formación integral de la comunidad, identificando los espacios e instalaciones para el desarrollo de las mismas.
6. Identificar los escenarios para desarrollar actividades culturales y deportivas, con la participación de los estudiantes que pertenecen al movimiento de artistas aficionados y deportivos de las Facultades de las Ciencias Médicas.
7. Identificar la cátedra honorífica que trabajará en las escuelas enclavadas en la comunidad mediante la creación de círculos de interés.
8. Definir el aseguramiento logístico (transporte, alimentación, hidratación) de la actividad teniendo en cuenta el diagnóstico previo realizado en la comunidad.
9. Evaluar con la dirección del policlínico y la Dirección Municipal de Salud el aseguramiento de recursos como: sillones móviles de estomatología, servicios de ópticas y optometría, laboratorio clínico, fumigación, entre otros.

Etapas de ejecución

1. Servicios a prestar durante el desarrollo del TCI que constituirán escenarios de la práctica docente de familiarización para los estudiantes.
2. Participación de los estudiantes de las carreras:
 - Medicina: de primero a quinto año por lo general, se exceptúan el internado.
 - Laboratorio Clínico: participan los licenciados junto a los estudiantes de la carrera de Bioanálisis clínico.
 - Optometría: participa médicos especialistas en Oftalmología, optometristas, si se contara con estudiantes del perfil de óptica, incorporarlos.

I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2020
“Medicina Familiar 36 años como guardianes de la salud”

- Estomatología: en el caso de los estudiantes del 5to año de la carrera se acompañarán de los profesores que tutorizan la actividad en las acciones curativas, utilizando el sillón móvil.
- 3. La participación de los estudiantes en el “casa a casa”, en las actividades de promoción y prevención en dependencia del cuadro de salud.
- 4. Las cátedras honoríficas se insertarán a las escuelas de la comunidad mediante la creación de círculos de interés para fortalecer el trabajo político – ideológico.
- 5. El Departamento de Extensión Universitaria con sus profesores y artistas aficionados en coordinación con cultura desarrollarán actividades de las diferentes manifestaciones culturales, para promover el desarrollo de artistas aficionados, preferentemente en niños y jóvenes.
- 6. Los trabajadores del INDER y del Departamento de Cultura Física de la Universidad de Ciencias Médicas desarrollarán el programa de actividades diseñadas, utilizando prioritariamente espacios abiertos.

Durante la ejecución del trabajo comunitario integrado se organizará una actividad metodológica central con la familia previamente coordinada en la etapa de planificación, donde participan estudiantes, priorizando la carrera de medicina, residentes de MGI, especialistas y profesores. La actividad metodológica abarca varios momentos:

Introducción: El profesor especialista de MGI de mayor nivel académico coordina y conduce la actividad, el cual procederá:

1. Presentar los participantes en la actividad ante los miembros de la familia.
2. Confirmar el consentimiento de la familia para ejecutar la actividad docente.
3. Realizar la presentación de la actividad docente en el seno de la familia y los objetivos de la actividad docente.

Desarrollo:

Primer momento: presentación y análisis de la familia.

1. Indicar al estudiante designado por lo general de 3er año, la presentación del resumen de la caracterización de la familia, que incluye:

- Los principales problemas de salud de la familia: biológicos, psicológicos, higiénicos, económicos.
- Clasificación de la familia según la ontogenia y el número de integrantes.

Segundo momento: presentación y análisis del paciente

1. Indicar a otro estudiante de 4to o 5to año la presentación del caso, lo cual incluye los datos positivos al interrogatorio y examen físico del paciente y culminará su exposición con el planteamiento del diagnóstico sindrómico, etiológico y nosológico, diagnóstico diferencial, evidencias diagnósticas, terapéutica y el juicio pronóstico.

El profesor que conduce la actividad:

- Comprueba los datos aportados por el estudiante con relación al interrogatorio y el examen físico, demuestra la forma de interrogar y examinar a cada paciente y el análisis integral del problema de salud de que se trate.
- Hace las aclaraciones y las rectificaciones que fueran necesarias a los estudiantes.
- Explora los conocimientos morfofisiopatológicos en relación con los síntomas y signos encontrados, con lo que se cumple con la solidez de la asimilación de los conocimientos y el desarrollo de las capacidades cognoscitivas de los estudiantes.
- Promueve que el estudiante elabore una hipótesis (resumen sindrómico e impresión diagnóstica, según nivel académico) para llegar al diagnóstico del problema de salud del paciente y como este influye en la dinámica familiar y a la vez como la familia influye sobre el problema de salud en particular, intercambia con el estudiante las acciones para minimizar su efecto cuando el problema de salud del paciente repercute en la salud de la comunidad.

Tercer momento: acciones de atención integral a la familia y al paciente.

1. Determinar (estudiante) las actividades de atención integral de salud que son pertinentes para la familia y el seguimiento del paciente.
2. Establecer (estudiante) el pronóstico, señalando las complicaciones que pudiera presentar dicho paciente.
3. Efectuar actividades de educación para la salud a partir de los problemas identificados.

En el proceso de la discusión participan en orden consecutivo: el estudiante responsable de la presentación, otros estudiantes de los distintos años académicos según escalera formativa, los residentes, especialistas y los demás profesores participante.

Conclusiones:

Las realiza el profesor coordinador y que conduce la actividad con señalamientos de errores o críticas, los que deben ser expuestos de una forma justa, constructiva, en correspondencia con el período de aprendizaje en que se encuentren lo estudiantes.

La Etapa de evaluación y control de las acciones del proceso de trabajo comunitario plasmadas en el plan de acción es la última fase en el proceso de trabajo de este método, pero en realidad, es un proceso permanente que se realiza incluso desde la elaboración del diagnóstico. Con ello, se hace posible valorar la eficiencia de los pasos dados y hacer los ajustes necesarios en la ejecución de las distintas acciones.

1. Procesar estadísticamente la información recogida durante el desarrollo del Trabajo Comunitario Integrado.
2. Evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos al término de cada actividad, para definir las acciones a realizar.
3. Reportar los problemas de salud y sociales identificados, definiendo el nivel de resolutivez, así como el saneamiento ambiental realizado.
4. Evaluar periódicamente el estado de salud y las conductas médicas y terapéuticas indicadas a la familia y sus miembros en las visitas que se realicen.

Consideraciones finales

La metodología promueve una vinculación armónica de la actividad concreta de la Universidad en la comunidad en el trabajo comunitario integrado y proporciona las herramientas teórico-metodológicas necesarias para el ordenamiento de acciones por etapas para que puedan desarrollar un funcionamiento uniforme, integrador, activo y transformador para el bienestar de la población.

REFERENCIAS

1. Fernandez Diaz, A. La interrelación instituciones universitarias - comunidad, un modelo participativo que lo promueve. [Internet] 2019[citado 20 Jun 2020]; .15(1): 27-38. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552019000100027
2. Reiner Hernández L, Cruz Caballero B, Orozco Muñoz C. La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. EDUMECENTRO [Internet] 2019 [citado 20 junio 2020]; 11(1):218-233. Disponible en: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1294/html_424
3. Graterol Acevedo GL. La educación comunitaria y la participación ciudadana: debates actuales de la transformación social en Iberoamérica. [Internet]. En: Organización de Estados Iberoamericanos: Actas del Congreso Iberoamericano de Educación. Metas 2021; 13-15 Sep 2010; Buenos Aires, Argentina. Buenos Aires: OEI; 2010 [citado 20 Feb 2012].Disponible en: http://www.adepra.org.ar/congresos/Congreso%20IBEROAMERICANO/EDUCCIUDADANIA/R0866_Graterol.pdf
4. Yordi García M, Caballero Rivacoba MT. El desarrollo social y el trabajo comunitario. Teoría, metodología y prácticas cubanas. Camagüey: Editorial Ácana; 2009.
5. Alemañy Pérez EJ, Segredo Pérez AM, Presno Labrador MC, de la Torre Castro GM. 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 [Internet]. 2011 [citado 1 Sep 2017];27(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400012
6. Proenza Rodríguez R, Martínez Álvarez FF, Pimentel Benítez H, Moras Bracero FJ. Trabajo comunitario, participación social y red de actores en la percepción del riesgo genético. RevHum Med [Internet]. 2010 [citado 20 Sep 2017];10(3):[aprox. 22 p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000300005&lng=es
7. Vivero Arriagada LA. La educación popular como paradigma y metodología de acción en salud familiar. Rev Cienc Enferm [Internet]. 2013 [citado 20 Nov 2017];19(3):[aprox.7 p.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000300012
8. PNUD. Resumen del Informe sobre Desarrollo Humano 2014: Sostener el Progreso Humano: reducir vulnerabilidades y construir resiliencia [Internet]. NewYork: PNUD; 2014 [citado 23 Ene 2015]. Disponible en: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-summary-es.pdf>

I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2020
“Medicina Familiar 36 años como guardianes de la salud”

9. Pupo Ávila NL, Pérez Perea L, Alfonso García A, Pérez Hoz G, González Varcácel B. Aspectos favorecedores y retos actuales para la misión de la Universidad de Ciencias Médicas Cubana. *Educ Med Super* [Internet]. 2013 [citado 25 Sep 2017];27(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/121/77>
10. Partido Comunista de Cuba. Lineamientos del Séptimo Congreso de la política económica y social del Partido Comunista de Cuba y la Revolución. La Habana: Editorial Política; 2016.