

Escuela Latinoamericana de Medicina. Departamento MGI

***LA PROMOCIÓN Y LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA DESDE UN ENFOQUE CURRICULAR MÉDICO
GENERAL E INTEGRAL***

Autores:

Dra. Damary Jerez Madrazo¹

MSc. Dra. Belkys T Samper Alonso²

MSc. Dra Omarys Chang Calderín³

MSc.Dra. Evelyn Quiñones Hernández⁴

MSc.Dra. Celia Cruz Viera⁵

1 Inv. Agregado. Prof. Instructor

2 Prof. Auxiliar

3 Prof. Instructor

4 Prof. Auxiliar

5 Prof. Asistente

RESUMEN

Este trabajo fue desarrollado por el colectivo de profesores de la asignatura Promoción de salud del departamento de Medicina General Integral de la Escuela Latinoamericana de Medicina, para la implementación de una estrategia de trabajo dirigida al cumplimiento de uno de los objetivos fundamentales de dicha asignatura. Tiene como objetivo, socializar nuestras experiencias en la planificación, diseño e implementación de dicha estrategia.

Las acciones de promoción y educación ejecutadas por los estudiantes, tuvieron como marco, el examen intrasemestral en 11 municipios, 26 policlínicos y 186 consultorios, durante una semana. Las temáticas fueron los estilos de vida saludables y los hábitos tóxicos.

INTRODUCCIÓN

Un acercamiento a la promoción de salud

El concepto de Promoción de Salud irrumpió con fuerza desde la segunda mitad del pasado siglo y tuvo sus orígenes en los diferentes conceptos acerca de la teoría de causalidad aplicada a las enfermedades, pero no es hasta el año 1945 que se utiliza por primera vez este término. El primero en plantearlo, fue el Dr. Henry E. Sigerist, a partir de lo que definió como las cuatro grandes tareas de la medicina independientemente del nivel de atención médica del que se hable: *promover salud, prevenir la enfermedad, curación o restablecimiento del enfermo y la rehabilitación del paciente*. Según Sigerist, la salud se promueve proporcionando un nivel de vida decente, buenas condiciones laborales, educación, cultura física y medios de descanso y recreación. Aún hoy, muestran desconocimiento y limitaciones tanto en su alcance como en los principios, las metodologías y las herramientas inherentes a esta disciplina. Entre los variados ejemplos diarios que demuestran esas limitaciones, está el de la /comunicación / que de hecho, es una herramienta importante para los cambios de comportamiento y estos a su vez, un punto de mira de la Promoción de Salud. (1,2)

El concepto de Promoción de Salud ha ido evolucionando paralelamente al concepto de salud por lo que actualmente puede concebirse a la **Promoción de Salud** como el proceso a facilitar a los individuos, familias y comunidades, los medios necesarios para incrementar el control sobre su salud y mejorarla. Que las personas o grupos de ellas, sean capaces de identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente para alcanzar un verdadero estado de satisfacción física, mental y social.

Desde su génesis se observa una diferencia en su desarrollo entre los países desarrollados y el resto, con limitaciones severas en varios casos. (3,4)

Desde Ottawa (1986) y más recientemente Nairobi 2007 han ido sucediendo diferentes cónclaves mundiales, cuyo centro de atención ha sido la promoción de salud (5,6). En la Conferencia de Responsables Ejecutivos de la Asociación de Universidades de la Commonwealth (Sudáfrica, 25-27 de abril de 2010, se habló sobre cómo algunas universidades colaboran en áreas diversas, como la pobreza, la educación y la sanidad (7-9).

La enseñanza de la promoción de salud en la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM)

La asignatura Promoción de salud se desarrolla en el segundo semestre del primer año de Medicina con la precedencia de la asignatura de Introducción a la MGI y tiene entre sus principales objetivos aplicar: conductas y actitudes que caracterizan al médico de la familia como el guardián de la salud de la población, ofrecer atención integral a las personas, las familias, la comunidad y el ambiente, en función de garantizar el estado de salud de la población, bajo la orientación del Médico de la Familia, mediante la realización de las actividades de promoción de salud , así como utilizar las técnicas de comunicación en salud, aplicadas a las personas, familias y comunidades ,utilizando los cimientos y principios generales de la comunicación.

Estos cimientos se hallan entre los contenidos temáticos, específicamente en el Tema II que es Comunicación en salud. (10)

Por otra parte es necesario recordar en este contexto, que la extensión universitaria como función sustentiva universitaria busca la ampliación de la influencia recíproca e integración con la sociedad, en el sentido humanístico, el carácter científico, técnico, profesional y la actividad deportiva.(11,15)

Todo lo anterior pone en real perspectiva nuestro quehacer educacional, que logra cumplir con dos de las funciones sustantivas de la universidad desde lo curricular: la docencia y la extensión.

Objetivos:

1. Generalizar parte de la estrategia de trabajo diseñada por el Departamento de Medicina General Integral de la Escuela Latinoamericana de Medicina para poner en práctica, uno de los objetivos fundamentales de la asignatura Promoción de salud que es la realización de acciones de promoción y educación para la salud, por parte de los estudiantes de 1er año de medicina así como los resultados obtenidos durante su aplicación en las diferentes comunidades y áreas de salud de la capital cubana.
2. Exponer cómo la Extensión Universitaria como función sustantiva de nuestras universidades la convertimos en una herramienta sumamente útil para la educación de las comunidades más cercanas a nuestro centro, también

desde lo curricular a través de la incorporación a actividades de promoción de salud, del Movimiento de alumnos ayudantes de nuestro departamento.

Desarrollo

La estrategia de trabajo adoptada por los profesores del colectivo de la asignatura Promoción de salud, surgió del análisis de los problemas que afectaban al proceso enseñanza aprendizaje de dicha materia en la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM).

Material y método:

Para la confección de este trabajo hemos utilizado todos los materiales diseñados por el Departamento de Medicina General Integral para la creación, organización y dirección del Movimiento de alumnos monitores y ayudantes de esta asignatura.

Entre ellos se incluyen:

El Plan Estratégico para la formación de alumnos monitores y ayudantes año 2009-2010, el plan de desarrollo extracurricular, plan de preparación para actividades docentes, las entrevistas realizadas con los especialistas de los centros nacionales citados en el trabajo así como las anotaciones recogidas durante las entrevistas con los Directores y Vicedirectores docentes de Hospitales y Policlínicos involucrados.

El camino recorrido hasta la implementación de nuestra estrategia transcurrió por varias etapas, que resumimos a continuación:

Aplicación de matriz DAFO al proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura (PEA), Identificación de las acciones metodológicas y organizativas con reales posibilidades de aplicación para la mejoría del PEA, Estudio, análisis y discusión de los resultados de las etapas anteriores por el colectivo de profesores de la asignatura, Perfeccionamiento metodológico del sistema de evaluación de la asignatura, Diseño de estrategia de trabajo y desarrollo para el movimiento de alumnos ayudantes de la asignatura, Planificación y organización y Ejecución de las acciones.

Resultados de trabajo

Etapa # 1: Aplicación de matriz DAFO al proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura (PEA).

Este análisis nos permitió reconocer, un grupo de fortalezas y oportunidades entre las que sobresalían la existencia de la Educación en el Trabajo como forma de organización de la enseñanza. También identificamos como fortalezas el contar con un claustro de profesores, dispuestos al cambio positivo de las actividades docentes, disponer de un estudiantado con alto nivel de responsabilidad y motivación.

Etapa # 2: Identificación y selección de las acciones metodológicas y organizativas con reales posibilidades de aplicación para la mejoría del PEA.

La acción escogida fue la aplicación de cambios internos, desde lo curricular en cuanto a trabajo metodológico se refiere y específicamente desde el diseño y aplicación del sistema de evaluación. Además se identificó al movimiento de alumnos ayudantes como oportunidad, para el desarrollo de valores y competencias a través de la extensión universitaria como herramienta.

Etapa # 3: Estudio, análisis y discusión, de los resultados de las etapas anteriores por el colectivo de profesores de la asignatura.

De esta forma y según el plan de trabajo metodológico de la asignatura, se introdujo como punto de discusión del orden del día los resultados de la aplicación de la matriz DAFO y de la identificación y selección de las acciones concretas con mayores posibilidades de éxito. De ellas las concernientes a este trabajo fueron:

Perfeccionar el sistema de evaluación, el que debía dar salida al objetivo de realizar acciones de promoción en las comunidades y diseñar una estrategia de trabajo y desarrollo para el movimiento de alumnos ayudantes que tributara a los objetivos de la disciplina y al modelo del profesional previsto para la carrera de medicina

Etapa # 4: Perfeccionamiento metodológico del sistema de evaluación de la asignatura.

Tomamos el sistema de evaluación anterior de la asignatura, el que no preveía esta actividad como acción evaluativa y lo incorporamos como componente práctico del acto de examen intrasemestral, con los consiguientes cambios en todo el proceso, y sistema de actividades docentes previos a su realización.

Entre estas técnicas educativas, podemos citar la charla educativa, la demostración, la entrevista y los mensajes educativos.

Las temáticas escogidas fueron, dentro de la educación sexual: el sexo seguro y sus diferentes alternativas; como parte de la higiene personal: los estilos de vida saludables así como los hábitos tóxicos, siendo el alcoholismo y el hábito de fumar los temas más recurrentes en la totalidad de las técnicas planificadas y ejecutadas.

Etapas # 5: Diseño de una estrategia de trabajo y desarrollo para el movimiento de alumnos ayudantes de la asignatura.

De forma sintética esta estrategia tuvo 2 áreas de acción o líneas de trabajo fundamentales, que fueron la curricular que incluyó, todo lo referente a la preparación de estos alumnos como monitores y alumnos ayudantes en cuanto a contenidos temáticos, para que apoyaran el desarrollo de las actividades docentes previstas como clases teórico prácticas, aulas de habilidades y áreas de salud asignadas por la institución, mientras que la línea extracurricular abarcó el trabajo comunitario, entre otros aspectos.

Etapas # 6: Planificación y organización de las acciones desde lo curricular y a través de los alumnos ayudantes.

Esta actividad se planificó para realizarse durante la semana 8 de nuestro Plan calendario, los días martes, miércoles, jueves y viernes. Para lo que tuvimos que realizar la coordinación correspondiente con la Dirección de Transporte de nuestro centro para garantizar el traslado de nuestros alumnos hacia las áreas de salud.

En cuanto a los alumnos ayudantes, durante las reuniones previstas para la organización del trabajo del movimiento y previo al período vacacional se dividieron los integrantes, por afinidad, en varios equipos para abarcar mayor extensión de territorio. Las acciones educativas, se realizarían durante los días de receso docente en las comunidades más cercanas a la ELAM: Santa Fé, perteneciente al municipio Playa y la de Baracoa, que pertenece a la actual provincia de Artemisa. El tema escogido, fue la prevención del dengue y las medidas necesarias para la erradicación de su agente transmisor.

Etapas # 7: Ejecución de las acciones.

Se realizaron un total de 16 charlas educativas, 16 demostraciones y 8 entrevistas educativas por día, para un total de 64 charlas, 64 demostraciones y 32 entrevistas educativas. Se confeccionaron un número no registrado de mensajes educativos pues en ocasiones estos apoyaron las charlas realizadas y las demostraciones. En

cada una de las técnicas participó un número variable de población puesto que según la temática se escogía el área del policlínico donde se desarrollaría.

Durante la ejecución, no presentamos dificultades organizativas ni de infraestructura o aseguramiento, en ninguna de las 2 vertientes que aborda nuestro trabajo, es decir, la realización de las acciones educativas desde lo curricular y como tampoco en las realizadas a través del movimiento de alumnos ayudantes en las comunidades aledañas a la escuela.

Análisis de los resultados.

Desde el punto de vista cualitativo, recibimos felicitaciones por parte de observadores externos del proceso escogidos por la dirección de nuestro centro, entre los que se encontraban el total de profesores consultantes de nuestra escuela, fue valorada además la seriedad y responsabilidad que pusieron de manifiesto nuestros estudiantes al momento de enfrentar la tarea de educar, también fue considerada meritoria la organización y planificación realizadas antes de la ejecución del examen. Favorecimos además, según el criterio de muchos subdirectores docentes, el cumplimiento del plan de actividades de educación para la salud que tiene cada policlínico. Los estudiantes según el criterio de algunos entrevistados, lo consideraron importante y muy útil para su formación. Resultados satisfactorios semejantes, los obtuvimos tras el trabajo de los alumnos ayudantes en Baracoa y Santa Fé. Recibieron felicitaciones oficiales, por parte de los vecinos, que las hicieron llegar al Rector de nuestra escuela y que fueron comunicadas públicamente a través del Consejo de Dirección de nuestro centro.

Desde el punto de vista cuantitativo los resultados en las calificaciones del componente práctico de la Prueba Intrasemestral, fueron muy satisfactorios estando la mayoría de los equipos entre las calificaciones de Excelente (5) y Muy Bien (4). Sólo 2 equipos obtuvieron calificación de Bien (3), así como se realizaron 160 acciones de educación para la salud en varios de los municipios de la capital.

Conclusiones

La estrategia escogida, por el Departamento de MGI de la ELAM, para la mejora de la enseñanza de la especialidad, a través del cumplimiento de los objetivos educativos e instructivos previstos en el programa de la asignatura, está integrada por 7 etapas de diversa índole. Parte de nuestras experiencias, están ligadas también al desarrollo del movimiento de alumnos ayudantes y la utilización de la extensión universitaria como herramienta o vía para la educación de las comunidades.

Bibliografía

1. Sanabria Ramos, Giselda. El debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación para la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública. Rev. Cubana Salud Pública 2007;33(2)
2. Alvarez Sintés, Roberto. (2005) Medicina General Integral. Volumen I.
3. Góes Pereira Lima, Vera Lucia ; Focesi Pelicioni, Maria Cecília; Ribeiro Campos, Nora Zamith; L'Abbate, Solange. Promoción de la salud, educación para la salud y comunicación social en salud. Especificidades, Interfaces, Intersecciones. Promotion & Education: International Journal of Health Promotion and Education VII. (4):8-12).
4. Autores varios. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol. 12 (2). Enero-junio 1993. Medellín. Universidad de Antioquia.
5. OMS. The Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986.
6. OMS. Milestones in Health Promotion. Statements from Global Conferences. Disponible en formato pdf.
7. GUNI (2008). The Social Innovation and Entrepreneurship Program. Universities and Social Commitment Observatory. Consultado el 11 de julio de 2010 de: <http://www.guni-rmies.net/observatory/bp.php?id=136>
8. Maldonado, V. (2009a). "The role of Higher Education in a new quadruple helix context". *Higher Education and Civic Engagement Partnerships - Create, Challenge, Change Conference (NUI Galway)*, Dublin: Croke Park Conference Centre.
9. Maldonado, V. (2009b). "Higher education and the Quadruple Helix". *Triple Helix VII Conference*. Glasgow: University of Strathclyde.
10. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Comisión Nacional Carrera De Medicina. Programa Asignatura Promoción De Salud. Habana, 2010.
11. González González, Gil Ramón y González Fdez-Larrea Mercedes. Universidad, Sociedad y extensión universitaria: apuntes para un análisis. <http://www.sappiens.com>.
12. Cayro, Alina Alberti ; Terry Gregorio José Antonio ; Menéndez Jorge. La Extensión Universitaria en función del encargo social del Profesional de la

Salud. Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol8_01_02/articulos/a1_v8_0102.htm.

13. Convenio entre la UBA y la Municipalidad de Chascomús para fomentar la educación formal y no formal disponible en:

<http://ubaprogramasextension.wordpress.com/> Publicado Octubre 19, 2009

14. García Rodríguez, Rafael; Alfonso Almeda, Esperanza; Quiñónez Colomé, Maricel. Proyección de la Extensión Universitaria en el Contexto de la Universalización Gaceta Médica Espirituana 2006; 8(3)

15. Ministerio de Educación Superior Programa Nacional de Extensión Universitaria del MES, 2004:10. Sistema universitario cubano. Disponible en: <http://www.mes.edu.cu>

