

Sistema de acciones de Enfermería Comunitaria para el enfrentamiento a la reemergencia de las enfermedades (Original)

Communal Infirmary's system of actions for the confrontation to the re-emergency of the diseases (Original)

Isela Pérez Asín. Licenciada en Enfermería Máster en Atención Integral al Niño. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo. Cuba.

moraimafh@infomed.sld.cu 

Iván Gutiérrez Sánchez. Licenciado. Máster en Ciencias. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo. Cuba. ivangutierrez@infomed.sld.cu 

Nelys Gutierrez Poulot. Licenciado. Máster en Ciencias. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo. Cuba. neligutierrezpoulot@gmail.com 

Recibido: 30-09-2022/ Aceptado: 06-01-2023

Resumen

Se presentan resultados parciales del Proyecto Institucional Evaluación del impacto de la metodología para el desarrollo del capital humano en los servicios de salud, en ejecución por la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo desde el 2020. La investigación permitió fundamentar la necesidad de mejora en la preparación de profesionales de Enfermería Comunitaria para el enfrentamiento a la emergencia y la reemergencia de enfermedades. Los métodos de investigación empleados aportaron la información primaria a partir de la cual pudo caracterizarse el estado inicial del problema y el diseño de un sistema de acciones para el avance en ese aspecto, cuyo objetivo cumplido, propició la integralidad en la preparación desde la Enfermería Comunitaria para una gestión salubrista sostenible de dichos profesionales

favorecedora de un manejo satisfactorio de la reemergencia de enfermedades, según el criterio de usuarios.

Palabras clave: Enfermería Comunitaria; enfrentamiento; reemergencia; enfermedades

Abstract

Partial results of the Institutional Project Evaluation of the impact of the methodology for the development of human capital in health services are presented, in execution by the University of Medical Sciences of Guantánamo since 2020. The research allowed to substantiate the need for improvement in the preparation of Community Nursing professionals to deal with the emergency and re-emergence of diseases. The research methods used provided the primary information from which it was possible to characterize the initial state of the problem and the design of a system of actions to advance in this aspect, whose objective fulfilled, fostered the integrality in the preparation from the Community Nursing for a sustainable health management of these professionals favoring a satisfactory management of the reemergence of diseases, according to the criteria of users.

Keywords: Communal Infirmary; confrontation; re-emergency; diseases

Introducción

Las enfermedades emergentes, reemergentes y nuevas (EERN) resultan un serio problema de salud dado el alto índice de morbilidad reportado en el mundo, en particular en los países en desarrollo. Muchas de las enfermedades agrupadas bajo el término "emergentes" son enemigas antiguas y muy conocidas que han cambiado en alguna forma, en su patogénesis o distribución (Acosta, 2012). Sin embargo, el concepto es complejo conforme a las enfermedades a que alude, factor obstaculizante en ocasiones de su conocimiento, razón sugerente de características dinámicas y proactivas para sus estudios.

Existe una marcada tendencia en la literatura occidental a presentar los factores vinculados con el individuo y su conducta como básicos en la determinación de la salud del hombre, a tenor con la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (UICN, 2008). Esto lo hacen con claras intenciones política ideológicas: deslindar los campos de la responsabilidad estatal y la personal en el problema salud enfermedad, hiperbolizar el individualismo y maximizar las soluciones individuales a este problema, donde están íntimamente asociadas con la pobre base económica y los elementos superestructurales tales como los niveles de educación, higiene, salud y voluntad política, acceso a los servicios de salud y políticas al respecto, en coherencia con Chion et al. (2013).

La sociedad en general ejerce su influencia sobre el individuo mediante los ambientes físicos, biológicos y sociales, en resumen, los ecosistemas, tal como señala Altieri y Nicholls (2007). Esto no desconoce la existencia de determinantes biológicos, tanto a nivel ambiental como de índole personal en el proceso salud-enfermedad. Pero el asunto a tratar es la articulación de lo biológico en un contexto social, conscientes en cuanto a las causas sociales que pueden desencadenar, mediatizar y transformar los procesos biológicos (Pérez & Kouri, 2010).

La década pasada ha sido la más azarosa en la larga historia de las enfermedades infecciosas. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (2000) alertó sobre el enfrentamiento de la humanidad a otra crisis: enfermedades anteriormente curables como la gonorrea y la fiebre tifoidea se han convertido rápidamente en infecciones difíciles de tratar, mientras antiguos asesinos tales como la tuberculosis y la malaria son cada vez más impenetrables, por la resistencia a los antimicrobianos. Cabe entonces preguntar: ¿cuáles son los mecanismos que vinculan entre sí el deterioro de los agroecosistemas y las epidemias, las

enfermedades infecciosas emergentes, reemergentes y nuevas resulten una amenaza latente para nuestras comunidades?

Vivimos en un mundo donde las infecciones cruzan con facilidad las fronteras sociales o geográficas, mientras los recursos, incluyendo el conocimiento científico acumulativo, se ven bloqueados en la aduana, en las comunidades, en la población general y en las personas. Los de mayor riesgo de contagiarse con las enfermedades infecciosas emergentes, por lo general, no poseen la ventaja de un conocimiento científico avanzado.

La tuberculosis es considerada como enfermedad reemergente, es decir, que emergió de nuevo. Su recrudecimiento se atribuye frecuentemente al advenimiento del VIH. El Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri” califica el incremento de poblaciones inmunodeprimidas y a la emergencia de la resistencia a los antimicrobianos, tales facilitadores del resurgimiento de la tuberculosis, en coherencia con Pérez y Kouri (2010).

La pandemia de Covid se declaró una emergencia en salud pública de importancia internacional el 30 de enero 2020 y se reconoció como tal el 11 de marzo 2020, cuando ya habían fallecidos y enfermos en 114 países. En Cuba los tres primeros casos confirmados de la pandemia fueron tres turistas italianos, provenientes de la región de Lombardía. El primer caso en Guantánamo se reportó el 22 de marzo del 2020.

La salud mental también sufrió con la Covid 19, dentro de las alteraciones más frecuentes encontramos la ansiedad, depresión y trastorno del sueño y disminución del interés o placer que antes generaban algunas actividades. Más que un deseo caprichoso de alguien, constituyó una necesidad la búsqueda de vías para enfrentar la pandemia y rehabilitar a las personas que resultaron seriamente afectadas por sus desastrosos impactos y las secuelas en el paciente post Covid 19.

Desde la perspectiva del enfoque de ecosistema de la salud humana, se puede lograr un paradigma integral favorecedor del manejo de los aspectos medioambientales asociados a la salud humana, situando a los individuos en el marco de un finito ecosistema físico, biológico y socioeconómico, con el propósito de examinar los efectos que generan en la salud de las personas los actores activos de la dinámica social, donde el análisis epidemiológico a los aspectos ambientales incluya los valores, las creencias y las percepciones de la población.

Las argumentaciones de la Organización Panamericana de la Salud (2017) sobre la necesidad de acciones preparatorias del personal sanitario para la solución a problemas asociados con las EERN sugirieron este estudio sobre el basamento didáctico-metodológico para la mejora de la Enfermería Comunitaria en el enfrentamiento a la reemergencia de las enfermedades.

Los resultados de las observaciones, las evaluaciones profesionales, encuestas y entrevistas tomados para el diagnóstico sobre el tema a profesionales agrícolas, funcionarios, campesinos y pobladores de comunidades en El Salvador, Costa Rica, Honduras, Paraguay, San Antonio del Sur y Guantánamo sirvieron como fuente de información primaria para el diagnóstico, donde se percibió una vaga noción acerca de la incidencia del deterioro de los ecosistemas en la emergencia y la reemergencia de enfermedades, una muy baja percepción del daño en la salud humana y ambiental, así como la inexistencia de estrategias articuladas en el manejo sostenible y saludable de los ecosistemas en general y mucho menos en los agroecosistemas, asociados a un insuficiente aprendizaje sobre las mismas por carencias de acciones pedagógicas-didácticas en la superación, centradas en las EERN, las cuales ratificaron la necesidad de esta investigación.

De acuerdo con López et al. (2021), para certezas sobre estas percepciones iniciales, en entrevista a profesionales de Enfermería Comunitaria en su preparación sobre el tema, los

entrevistados revelaron vacíos en el enfoque comunitario, con énfasis en carencias de diseños pedagógicos en la superación.

Lo antes expuesto develó la presencia de profesionales de Enfermería Comunitaria con insuficiencias en la preparación para ejecutar un proceso tan complejo y necesario como es la atención a la emergencia y la reemergencia de enfermedades, esencial en la necesaria atención integral de salud de acuerdo con López et al. (2021). De la reflexión sobre las insuficiencias antes dichas, se derivó la certeza que estas se contradicen con la demanda social mayor de la Enfermería Comunitaria en la solución de las EERN.

Al identificarse el problema científico: ¿cómo impactar desde la Enfermería Comunitaria en el enfrentamiento a la emergencia y reemergencia de las enfermedades?, los objetivos cumplidos fueron elaborar, aplicar y evaluar una política de acciones para la preparación de los profesionales de Enfermería Comunitaria en el enfrentamiento a la emergencia y reemergencia de las enfermedades, a modo de herramienta en función de prevenirlas o mitigar sus consecuencias en nuestras comunidades.

Se utiliza el Proyecto Institucional Evaluación del impacto de la metodología para el desarrollo del capital humano en los servicios de salud (2020). Se realizó un estudio longitudinal prospectivo para la solución al problema científico mediante una propuesta viable de solución con aporte social entre enero del 2020 y febrero del 2022 en áreas de salud de comunidades de Guantánamo, Baracoa, Manuel Tames, Maisí, San Antonio del Sur y El Salvador, con la participación de 8 investigadores y 30 colaboradores de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo.

El estudio siguió la metodología de la Unidad Técnica de Control Externo (2012) para el estudio de la población y la muestra. De un total de 81 sujetos de investigación (n=81), unidad de

análisis profesionales de la Enfermería, con un muestreo aleatorio simple, se conformó el volumen de la muestra considerando una proporción para poblaciones finitas, con la deferencia de un error alfa 0,05, una evaluación de “p” (proporción esperada) y “q” (1-“p”) igual a 0,5. Para el valor de p se asumió una frecuencia de 62%. La muestra resultó en 50 sujetos (unidad de análisis enfermeros comunitarios) con los criterios de inclusión: voluntariedad de participación y tener como mínimo tres años de desempeño en la atención de Enfermería Comunitaria. La variable se operacionalizó tal refleja la tabla 1.

Tabla1. Variable, dimensiones e indicadores

Variable	Dimensiones	Indicadores
El nivel de preparación de Enfermeros comunitarios para el enfrentamiento a las EERN	Cognoscitiva (aprehensión de saberes)	1.1-Preparación formativa con los saberes para el enfrentamiento a las EERN. 1.2-Entrenamientos procedimentales sobre lo aprehendido. 1.3-Posición proactiva para ejercitarlos.
	Procedimental (aplicación en el desempeño)	2.1-Aplicación de los saberes para el enfrentamiento a las EERN. 2.2- Solución satisfactoria de problemas. 2.3-Participación en eventos, publicaciones e intervenciones educativas.
	Actitudinal (apreciación en la actitud)	3.1-Manifestaciones de cómo es y convive con los saberes para el enfrentamiento a las EERN. 3.2-Cualidades humanas, valores éticos, reflexión dialógica, comunicación asertiva, identidad profesional y otras. 3.3-Satisfacción con el impacto de los saberes para el enfrentamiento a las EERN.

Su evaluación se consideró en una de las categorías según la escala valorativa que elaboró el Proyecto investigativo: 1. Inadecuado: no sabe de qué se trata; 2. Poco adecuado: comprende de qué se trata, pero no es capaz de aplicarla por sí solo; 3. Adecuado: comprende de qué se trata y puede aplicarla pero con imprecisiones y ayudas; 4. Bastante adecuado: sabe de qué se trata y puede aplicarla pero con mínimas ayudas; 5. Muy adecuado: sabe de qué se trata y actúa de manera correcta e independiente. En el estudio se consideró avance en la muestra cuando alcanzaron categorías de Muy Adecuado y Bastante Adecuado, según el criterio para evaluar muestras del Proyecto.

Para esta investigación se delineó una concepción sistémica intencionada a ofrecer una respuesta teórico-práctica a la problemática investigada. Se partió del criterio de unicidad de la muestra por ser a todos equiprobabilística la preparación para impactar en la lucha contra las EERN con la ejecución de las acciones educativas.

La sinergia del paradigma investigativo sociocrítico con los criterios de la investigación educativa permitió integrar el sistema de métodos empíricos, teóricos y estadísticos matemáticos de investigación científica que se aplicaron en las acciones investigativas ejecutadas.

En el estudio se constató la existencia de referentes y concepciones positivas en el campo de la EERN, sus regularidades y tendencias en la preparación de los profesionales Enfermeros Comunitarios, las que, de conjunto con los resultados del diagnóstico inicial, corroboran la necesidad de una posición científica educativa para la solución a las insuficiencias percibidas, tal muestra la tabla 2 a continuación:

Tabla 2. Resultados del diagnóstico inicial de la muestra

En lo cognoscitivo					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
1.1	-	-	9%	19%	72%
1.2	-	-	-	-	100%
1.3	-	-	7%	-	93%
En lo procedimental					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
2.1	-	-	9%	11%	80%
2.2	-	-	8%	15%	77%
2.3	-	-	7%	11%	82%
En lo actitudinal					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
3.1	-	-	9%	15%	76%
3.2	-	-	8%	19%	73%
3.3	-	-	9%	18%	73%

Leyenda: MA-Muy Adecuado; BA-Bastante Adecuado; A- Adecuado; PA- Poco Adecuado; I- Inadecuado.

Fuente: Estadísticas del Proyecto Investigativo

Con la lógica de la investigación-acción, partiendo del problema científico y el objetivo, se integraron los métodos de revisión bibliográfica, la observación, la encuesta y la entrevista, con el histórico-lógico, el analítico sintético, el inductivo-deductivo en la determinación de

antecedentes, referentes y fundamentos teóricos de la preparación, sus regularidades y tendencias, así como la fundamentación de la política de acciones preparatorias a seguir a modo de solución al problema.

Se empleó el enfoque sistémico estructural funcional para la elaboración de la política de acciones, de la determinación de su estructura y las relaciones entre sus componentes, centrado en el logro del objetivo con un preexperimento pedagógico y su validación con criterios de especialistas y de usuarios. Se aplicó la entrevista a profundidad y la encuesta sobre las variables, los objetivos del estudio y los resultados antes y después del preexperimento.

El cálculo porcentual se utilizó para representar en porciento los resultados con vista a las interpretaciones de la información. Los datos de la investigación fueron procesados por el método aritmético simple y con auxilio de una calculadora, analizando la información previa, presentándose en tablas de distribución de frecuencias simples y de doble entrada, lo que permitió llegar a conclusiones y recomendaciones.

Análisis de los resultados

En este sentido se corroboró la necesidad del enfoque salubrista comunitario en los proyectos agrícolas, tal indica el Partido Comunista de Cuba (2021), con perfiles sostenibles y saludables científicamente definidos integrados en un sólido proyecto sociohumanista, ecológico, de desarrollo local saludable y sustentable con la participación conscientemente comprometida (desde lo cognoscitivo epistemológico, lo axiológico valorativo y lo político social) de los actores locales en las comunidades urbanas y rurales

En lo teórico se obtienen nuevos conocimientos acerca de la educación anti reemergencia de enfermedades como un problema de salud con incidencia en la vida nacional y serias

repercusiones en la calidad de vida de la población, identificándose los principales problemas tal refleja la tabla 3.

Tabla 3. Ranqueo de los problemas principales

Problema	Fre	Gra	F d S	D d R	# P	P
- Pobre percepción sobre el valor del conocimiento acerca de la relación entre el deterioro en los ecosistemas y la emergencia y la reemergencia de enfermedades.	2	2	2	2	2	10
-Insuficientes acciones de educación en este sentido por parte de actores sociopolíticos claves de la comunidad, dígase CDR, FMC, núcleos zonales, Consejos Populares y otras.	2	2	2	1	2	9
- Alto costo socio económico: aumenta la estadía hospitalaria, afectaciones laborales, sobre presión a las instituciones y al sistema de salud, afectaciones a las personas y grupos de ellas, daños síquicos, emocionales, etcétera.	2	2	2	1	2	9
- Débiles acciones en el empoderamiento de los actores claves en los trabajos de la orientado hacia el trabajo de prevención de causas y mitigación de las consecuencias de este problema de salud.	2	2	2	1	1	8
-Se incrementa la morbilidad y letalidad por enfermedades reemergentes.	1	2	2	1	1	7
- Daños aún no debidamente percibidos al medioambiente.	1	2	2	1	1	7
- Marcada ausencia de acciones para desarrollar capacitación eficiente que favorezca la incorporación de la población a esta lucha contra la reemergencia de enfermedades.	1	2	2	1	1	7
- La inexistencia de liderazgo reconocido en los profesionales de la Enfermería Comunitaria genera insatisfacciones con la actuación de los profesionales de la salud en la población.	1	1	2	1	1	6

Leyenda - Fre: frecuencia; Gra: gravedad; FdS: factor de solución; DdR: disponibilidad de recursos; # p: número de personas; P: puntuación.

Fuente: Estadísticas del Proyecto Investigativo

En lo práctico se obtiene un sistema de acciones de la Enfermería Comunitaria para enfrentar la reemergencia de las enfermedades comunitarias con una concepción sobre su perfeccionamiento acorde con las condiciones actuales del país, centrada en la eficaz lucha contra las enfermedades y por una elevada calidad de vida en la población, todo ello respondiendo a las demandas sociales a la Enfermería Comunitaria cubana. El sistema de acciones se diseñó tal muestra la tabla 4 a continuación:

Tabla 4. Diseño del sistema de acciones

Actividades	Objetivo	Responsables	Participantes	Fecha y lugar
Reforzar la preparación científico cultural de especialistas de la Enfermería Comunitaria y población en general para la lucha contra las EIRN.	Fortalecer la capacitación haciendo conciencia sobre el valor de la preparación cultural para enfrentar las EIRN.	Instituciones de salud y educativas, líderes comunitarios de organizaciones políticas y de masas.	Profesores de la Enfermería Comunitaria, profesionales, estudiantes de Enfermería y de la salud en general.	Mensual, en centros especializados y espacios comunitarios.
Desplegar acciones educativas ambientales de forma continuada con profesionales y comunidad.	Aplicar la participación ciudadana a la eficacia de las políticas públicas.	Instituciones de salud y educativas, líderes comunitarios de organizaciones.	Profesores de la Enfermería Comunitaria, profesionales, estudiantes de Enfermería y de la salud en general.	Mensual, en centros especializados y espacios comunitarios.
Promover la participación ciudadana en la eficacia de las políticas públicas en la salud comunitaria.	Elevar el nivel de empoderamiento de los actores claves en el éxito de la lucha contra la reemergencia de las enfermedades.	Instituciones de salud y educativas, líderes comunitarios de organizaciones políticas y de masas	Profesores de la Enfermería Comunitaria, profesionales, estudiantes de Enfermería y de la salud en general.	Permanente, en centros especializados y espacios comunitarios.
Monitorear rigurosamente la participación de los jóvenes universitarios de la salud en esta tarea.	Aplicar estrategias educativas innovadoras en la formación profesional y la educación sanitaria	Instituciones de salud y educativas, líderes comunitarios de organizaciones.	Profesores de la Enfermería Comunitaria, profesionales, estudiantes de Enfermería y de la salud en general.	Mensual, en centros especializados y espacios comunitarios.
Desarrollar, desde una perspectiva crítica, la educación salubrista de la población centrada en la prevención de la reemergencia de enfermedades.	Fortalecer la responsabilidad individual y colectiva con la lucha contra la reemergencia.	Instituciones estatales educativas universitarias.	Profesores de la Enfermería Comunitaria, profesionales, estudiantes de Enfermería y de la salud en general.	Mensual, en centros especializados y espacios comunitarios.
Ejecutar estudios científicos sociales de las familias para una concepción social salubrista.	Aplicar la investigación científica a la mejora de la educación salubrista de la población.	Instituciones estatales educativas universitarias.	Profesores de la Enfermería Comunitaria, profesionales, estudiantes de Enfermería y de la salud en general.	Mensual, en centros especializados y espacios comunitarios.
Exigir la ejecución de las inversiones necesarias para lograr sistemas eficientes de educación sanitaria en las comunidades.	Promover la intersectorialidad en la implementación del liderazgo de los especialistas de la Enfermería Comunitaria en esta tarea.	Organizaciones políticas, sociales y de masas.	Profesores de la Enfermería Comunitaria, profesionales, estudiantes de Enfermería y de la salud en general.	Permanente, en los organismos implicados.

Fuente: Proyecto Investigativo

El tratamiento teórico de los temas y su ejercicio práctico fue favorable para la solidez en la preparación y un cambio en la actuación de los enfermeros comunitarios. Al superar los resultados finales del preexperimento a los del diagnóstico inicial, se evidenció una tendencia positiva en cuanto a la preparación cognoscitiva, procedimental y actitudinal de dichos enfermeros, según la tabla 5.

Tabla 5. Resultados finales del preexperimento

En lo cognoscitivo					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
1.1	47%	24%	16%	10%	3%
1.2	42%	27%	13%	12%	6%
1.3	37%	34%	16%	10%	3%
En lo procedimental					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
2.1	37%	34%	16%	10%	3%
2.2	32%	37%	21%	6%	4%
2.3	37%	34%	16%	10%	3%
En lo actitudinal					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
3.1	37%	34%	16%	10%	3%
3.2	32%	37%	21%	6%	4%
3.3	37%	34%	19%	10%	-

Leyenda: MA-Muy Adecuado; BA-Bastante Adecuado; A- Adecuado; PA- Poco Adecuado; I-Inadecuado.
Fuente: Estadísticas del Proyecto Investigativo.

Se concibió el fortalecimiento en el accionar de Enfermería Comunitaria basado en un sistema de cursos de preparación y acciones de entrenamiento apoyado en las Tecnologías de la información y la comunicación (TIC) (aplicaciones tecnológicas, software, videos, audiovisuales, multimedia) a modo de paquete tecnológico. La prevención y el control de la reemergencia de enfermedades solo es fiable si se logra el resultado de estrategias y acciones concretas en el contexto de los espacios comunitarios de la salud.

Los especialistas de la Enfermería Comunitaria son idóneos para esta labor educativa sanitaria. Al ser profesionales de la salud cuyo objetivo fundamental es la prevención de enfermedades y la promoción de una elevada cultura higiénica sanitaria en la población, por el amplio margen de acción en la atención primaria y la posibilidad no solo de atender a la persona

ya afectada, sino de ser un especialista en la comunidad preocupado y ocupado por la higiene ambiental de las comunidades poblacionales, su desarrollo y salud. Condiciona el poder para seguramente hallar y vigilar con más asiduidad la reemergencia de enfermedades en sus mismos comienzos, al brindar una orientación científica adecuada a la población en general dentro de las líneas del sistema de trabajo preventivo de la Enfermería Comunitaria.

Se avanza en la fundamentación científica de la labor del especialista de Enfermería Comunitaria en educación sanitaria de la población con efectivas transformaciones en sus representaciones sociales, los estereotipos, las opiniones y el clima político-moral con respecto a la necesidad de su eficaz implementación en el país, operándose cambios en los puntos de vista teóricos, axiológicos y actitudinales sostenidos por los preparados con la aplicación del sistema de acciones.

A consideración de autores, médicos generales, clínicos, microbiólogos y profesionales de la salud pública se debe trabajar en conjunto para prevenir y para detectar las enfermedades emergentes rápidamente. La experiencia reciente de epidemias de Covid-19, dengue y cólera en nuestra región reclama de otras voces y perspectivas (ecologistas, agrónomos, bioeticistas, sociólogos, entre otros) para enriquecer la visión y aportar soluciones integradoras en el manejo, la prevención y control de la emergencia y reemergencia de enfermedades, válidas para un proyecto sostenible y saludable desde el prisma de sus ciencias.

Se piensa desde la perspectiva educacional que el objetivo debe ir más allá de la sola educación y proponerse desarrollar modos de actuación comunitarios en profesionales de salud y ciudadanos a escala de personas y organizaciones, sentido en el cual la investigación diseñó y ejecutó acciones para la solución a los problemas identificados en los diversos contextos

comunitarios con una concepción interprofesional y transdisciplinar educativa sanitaria, de acuerdo con Robinson et al. (2020).

No se hallaron estudios similares nacionales para la comparación de resultados. Para la viabilidad del sistema de acciones, se entrevistó al 60% de la muestra, donde el 100% consideró necesaria la ejecución de adecuaciones en los protocolos de servicios de Enfermería Comunitaria para un más amplio acceso a la preparación para impactar en el enfrentamiento a las EERN.

Acerca del impacto recibido, los juicios emitidos por el 100% de la muestra, tomados a modo de criterio de usuarios, reconocieron avances en su preparación profesional; el 100% reconoció la pertinencia de la investigación realizada y apreció una nueva lógica en la preparación con las acciones concebidas. El 96% valoró de innovadora social el acompañamiento intensivo en la preparación a los enfermeros comunitarios para el impacto en el enfrentamiento a las EERN.

El sistema de acciones tuvo un costo estimado en \$150 800.00 pesos MN por concepto de \$146,600 en salarios de los investigadores y \$3 400.00 en gastos de materiales de trabajo. Sus similares en el mundo tienen costo estimado en alrededor de los \$ 250 000.00 USD por los mismos conceptos, sugerente de una positiva relación costo-beneficio comparado con sus similares a nivel internacional. Tuvo el valor agregado del empleo eficaz del capital humano disponible en el territorio, además, resultar de fácil socialización y no generar gastos adicionales para su implementación.

Conclusiones

1. Las diversas concepciones y experiencias positivas acerca de la preparación de Enfermeros

Comunitarios para impactar en el enfrentamiento a las EERN de conjunto con los resultados

del diagnóstico de esta investigación, fundamentaron la necesidad de la solución investigativa educativa al problema científico originario de este estudio.

2. La intervención educativa viabilizó la elaboración, ejecución y evaluación del sistema de acciones pedagógicas y favoreció la preparación de dichos profesionales que conformaron la muestra, con avance en su aprehensión a modo de método y estilo en una práctica salubrista, innovadora y social.
3. Al lograrse alta eficacia en el preexperimento, se corroboró su pertinencia social, la científicidad de su concepción y la viabilidad de su aplicación, considerándose al resultado fiable al producirse los avances aquí descritos, por tanto, de acuerdo con el criterio de los usuarios, se sugiere trabajar utilizando eficazmente el sistema de acciones, integrándolo en un proyecto ecodesarrollador sostenible y saludable para esfuerzos eficaces en la lucha contra las enfermedades emergentes y reemergentes.

Referencias bibliográficas

- Acosta, B. (2012). *Virus respiratorios emergentes en Cuba en el período 2005-2010* [Tesis de doctorado, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí"]. Repositorio de Tesis en Ciencias Biométricas de la Salud. <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=260>
- Altieri, M. A., & Nicholls, C. I. (2007). Conversión agroecológica de sistemas convencionales de producción: teoría, estrategias y evaluación. *Ecosistemas*, 16(1).
<https://www.revistaecosistemas.net/index.php/ecosistemas/article/view/133>
- Chion, A. R., Meinardi, E., & Adúriz-Bravo, A. (2013). Elementos para un análisis histórico-epistemológico del concepto de salud con implicaciones para la enseñanza de la Biología. *Filosofía e historia da Biologia*, 8(1), 1-19. <http://www.abfhib.org/FHB/FHB-08-1/FHB-v08-n1-01.html>

López, G. J., Valcárcel, N., Lemus, E. R., Yera, I. B., González, E. E., & Quintana, R. (2021).

Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador. *Edumecentro*, 13(3), 22-41.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300022&lng=es&tlng=es

Organización Mundial de la Salud. (2000). *Informe sobre la salud en el mundo 2000: mejorar el desempeño de los sistemas de salud* (No. A53/4).

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84394/sa4.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Mejorar la capacidad de los recursos humanos para alcanzar la salud universal*. <https://www.observatoriorh.org/ii-reunion-tecnica-regional-educacion-interprofesional-en-salud-mejorar-la-capacidad-de-los-recursos>

Partido Comunista de Cuba. (2021). *Lineamientos No.104, 120, 123 y 130 de la política económica y social del Partido y la Revolución* [Tabloide Especial]. Editora Política.

Proyecto Institucional Evaluación del impacto de la metodología para el desarrollo del capital humano en los servicios de salud. (2020). Universidad de Ciencias Médicas.

Guantánamo: Registro de inscripción de proyectos investigativos.

Pérez, J., & Kouri, V. (2010). Factores asociados a la progresión rápida a SIDA en individuos cubanos. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 62(2).

Robinson, F., Ramos, D., Sotomayor, D., Lescaille, N., & Durand, R. (2020). Fundamentos teóricos para el desarrollo de la Educación Interprofesional en el sector Salud. *Revista Información Científica*, 98(5), 630-639. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92054>

Unidad Técnica de Control Externo. (2012). Guía Práctica para la construcción de Muestras.

Contraloría General de la República. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-jorge-basadre-grohmann/estadistica/muestreo/12511049>

Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza. (2008). *Estrategia Mundial para la Conservación*. <https://portals.iucn.org/library/sites/library/files/documents/WCS-004-Es.pdf>