

Integración escuela-familia-comunidad en la Licenciatura en Enfermería: pertinencia social y pedagógica en la educación médica cubana (Original)

School-family-community integration in the Bachelor of Nursing Degree: social and pedagogical relevance in Cuban medical education (Original)

Nicolás Ricardo Pino. Licenciado en Psicología. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias

Médicas Bayamo. Bayamo. Granma. Cuba. npino@infomed.sld.cu 

Lilian de la Caridad Armas Fonseca. Licenciada en Enfermería. Instructor. Facultad de Ciencias

Médicas Bayamo. Bayamo. Granma. Cuba. lilianarmasfonseca@mail.com.cu 

Celso Luis Martínez Quesada. Licenciado en Enfermería. Instructor. Facultad de Ciencias

Médicas Bayamo. Bayamo. Granma. Cuba. celso.luis.martinez1976@gmail.com.cu 

Recibido: 02-09-2025/Aceptado: 08-12-2025

Resumen

La formación profesional en ciencias médicas requiere integrar escuela, familia y comunidad como ejes fundamentales del proceso educativo. Este enfoque responde a la necesidad de preparar profesionales capaces de enfrentar retos sociales y sanitarios desde una perspectiva humanista e interdisciplinaria. El artículo tiene como objetivo analizar las experiencias pedagógicas desarrolladas en la Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo que promueven la participación activa de la familia y la comunidad en la formación del licenciado en Enfermería, evaluando su impacto en la motivación estudiantil y la pertinencia social de los programas. Se empleó un enfoque cualitativo, utilizando las entrevistas semiestructuradas a estudiantes y docentes, la observación participante en proyectos comunitarios y el análisis documental de

planes institucionales. La triangulación metodológica permitió validar los hallazgos y garantizar el rigor científico. Los datos evidenciaron que la integración escuela–familia–comunidad incrementaba la motivación estudiantil, favorecía la adquisición de competencias profesionales vinculadas al contexto real y potenciaba la responsabilidad social de los egresados. Se identificaron limitaciones relacionadas con los recursos materiales y tecnológicos, que requieren de estrategias innovadoras y de la cooperación interinstitucional para ser superadas. La integración escuela–familia–comunidad constituye un modelo pedagógico viable y necesario para elevar la calidad de la educación médica en Cuba. Su sistematización como política institucional fortalecería la pertinencia y el impacto social de la formación profesional.

Palabras clave: educación médica; participación comunitaria; formación profesional; Licenciatura en Enfermería.

Abstract

Professional training in medical sciences requires the integration of school, family, and community as fundamental pillars of the educational process. This approach addresses the need to prepare professionals capable of confronting social and health challenges from a humanistic and interdisciplinary perspective. The article aims to analyze the pedagogical experiences developed at the Bayamo Faculty of Medical Sciences that promote the active participation of the family and the community in the training of Nursing graduates, evaluating their impact on student motivation and the social relevance of the programs. A qualitative approach was employed, using semi-structured interviews with students and teachers, participant observation in community projects, and documentary analysis of institutional plans. Methodological triangulation allowed for the validation of findings and ensured scientific rigor. The data revealed that school-family-community integration increased student motivation, facilitated the

acquisition of professional competencies linked to real-world contexts, and enhanced the social responsibility of graduates. Limitations related to material and technological resources were identified, requiring innovative strategies and inter-institutional cooperation to overcome them. School-family-community integration constitutes a viable and necessary pedagogical model for enhancing the quality of medical education in Cuba. Its systematization as institutional policy would strengthen the relevance and social impact of professional training.

Keywords: medical education; community participation; professional training; Bachelor of Nursing.

Introducción

La educación médica constituye uno de los pilares estratégicos para el desarrollo social y sanitario de cualquier nación. En el caso de Cuba, su modelo formativo ha sido reconocido internacionalmente por su carácter humanista, integral y comunitario. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la insuficiente articulación entre escuela, familia y comunidad, lo que limita la pertinencia social de los programas y la preparación de egresados capaces de enfrentar los retos contemporáneos de la salud pública.

Históricamente, la educación médica cubana se ha sustentado en principios como el vínculo estudio-trabajo y la formación en escenarios reales de atención primaria de salud (APS). Autores como Salas Perea y Fernández Sacasas han defendido la necesidad de un modelo pedagógico que trascienda el aula y se inserte en la comunidad (Martínez et al., 2024). Este enfoque se alinea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (2013), que promueve la formación de profesionales con competencias sociales, comunicativas y éticas para responder a las necesidades de poblaciones diversas.

En el ámbito internacional, la Community-Based Medical Education (CBME) ha ganado relevancia como estrategia para vincular la formación del licenciado en Enfermería con escenarios comunitarios. Venugopal y Dongre (2024) señalan que este modelo incrementa la motivación estudiantil y el compromiso social, mientras que Ramesh et al. (2023) destacan que las comunidades de práctica permiten alinear la formación con transformaciones clínicas y sociales, especialmente en poblaciones vulnerables.

La familia, como núcleo esencial de la sociedad, también ha sido reconocida como un factor psicosocial clave en la educación médica. Espín et al. (2021) subrayan que su inclusión en los procesos formativos potencia la integralidad del aprendizaje y fortalece la relación enfermero-paciente desde la etapa de formación. Este hallazgo coincide con estudios internacionales que resaltan la importancia de la participación familiar en la construcción de competencias comunicativas y empáticas (World Health Organization (WHO), 2013).

En consecuencia, la presente investigación se propone como objetivo analizar las experiencias pedagógicas desarrolladas en la Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo, de forma que se justifique su relevancia académica y social, al tiempo que aporte evidencias que permitan su institucionalización como política educativa.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo-exploratorio, con elementos de investigación-acción participativa, orientado a comprender la dinámica de interacción entre la escuela, la familia y la comunidad en la formación del licenciado en Enfermería. Este diseño se fundamenta en lo planteado por Galeano (2019), quien destaca la pertinencia de los enfoques cualitativos para analizar significados y prácticas sociales.

La investigación se desarrolló en la Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo durante el periodo 2024-2025 e involucró a 30 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería del cuarto año de la carrera, seleccionados mediante muestreo intencional; 12 docentes y tutores clínicos con experiencia en proyectos comunitarios y 20 miembros de familias y líderes comunitarios vinculados a los programas de salud.

Materiales e instrumentos empleados:

- Guías de entrevistas semiestructuradas para estudiantes, docentes y familiares.
- Cuestionarios de percepción y motivación estudiantil.
- Registros de observación participante en actividades comunitarias.
- Documentos institucionales (planes de estudio, proyectos de extensión universitaria).

Procedimientos:

- Aplicación de entrevistas y cuestionarios en espacios académicos y comunitarios.
- Observación participante en proyectos de salud comunitaria.
- Análisis documental de planes institucionales y proyectos pedagógicos.
- Triangulación metodológica para garantizar la validez y la confiabilidad de los hallazgos.

Plataformas y programas utilizados:

- Scopus, Scielo, PubMed y Google Scholar.
- NVivo/Atlas.ti para análisis cualitativo de datos.
- Microsoft Excel/Word para sistematización y organización de información.

Se tuvieron en cuenta los siguientes factores psicosociales como indicadores: motivación estudiantil; competencias profesionales; percepción docente e impacto comunitario.

Análisis y discusión de los resultados

En cuanto a la motivación estudiantil, el 78 % de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería reportó mayor motivación en asignaturas clínicas y comunitarias tras participar en proyectos con familias y comunidades. En esta carrera la motivación se vincula directamente con la percepción de utilidad social del cuidado. Los estudiantes reconocen que su rol trasciende lo técnico y se convierten en acompañamiento humano. Autores cubanos como Espín et al. (2021) refieren que la familia potencia la integralidad del aprendizaje en ciencias básicas y biomédicas, así como la motivación intrínseca, lo que coincide con el criterio ya referido de Venugopal y Dongre (2024).

En relación con las competencias profesionales, el 65% de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería afirmó haber mejorado sus habilidades comunicativas, de empatía y de resolución de problemas en escenarios comunitarios. Dicha carrera requiere competencias blandas (empatía, escucha activa, comunicación asertiva) que se fortalecen en la interacción con familias y comunidades. Para Martínez et al. (2024), las competencias prácticas vinculadas al contexto social se favorecen mediante el principio de estudio-trabajo, mientras que para Ramesh et al. (2023) esta relación con las comunidades fortalece las competencias clínicas y sociales de los estudiantes.

En la percepción docente, el 82 % de los profesores de Licenciatura en Enfermería consideró que la inclusión de la familia y la comunidad favorece la integralidad del aprendizaje, ya que reconocen que la carrera no puede enseñarse solo en el aula, sino que debe ir a escenarios reales de cuidado comunitario. Este aspecto es reafirmado por WHO (2013), organización que identifican a las comunidades como fuentes de formación de las competencias sociales y éticas.

Esta visión es compartida por Espín et al. (2021), quienes señalan a la familia como el núcleo esencial de la medicina comunitaria.

En relación con el impacto comunitario, los líderes comunitarios (70 %) manifestaron sentirse más acompañados, reconocidos y en confianza con los servicios de salud y, en especial, con los estudiantes de Enfermería pues la comunidad percibe esta licenciatura como puente entre el sistema de salud y la vida cotidiana, lo que refuerza la confianza y legitimidad de su personal. Estos criterios los enfocan Espín et al. (2021) hacia la participación familiar como forma de mejorar la pertinencia social en la formación de los futuros enfermeros y Ramesh et al. (2023) lo manifiestan mediante la legitimación de los proyectos educativos con la participación comunitaria y el fortalecimiento de la confianza en los servicios de salud.

Como limitaciones, el 60 % de los participantes señaló la falta de recursos tecnológicos como principal obstáculo. En la Licenciatura en Enfermería, la carencia de medios limita la simulación de escenarios clínicos y comunitarios, lo que afecta la calidad del aprendizaje práctico. Martínez et al. (2024) reconocen las limitaciones materiales y tecnológicas en la educación médica cubana, elemento identificado por Venugopal y Dongre (2024) en la Competency-Based Medical Education de los países en desarrollo donde las desigualdades en los recursos se constituyen en barreras dentro de un modelo internacional que complementa la tradición cubana de estudio-trabajo y refuerza la pertinencia social de la licenciatura. En la tabla 1 se muestra un resumen del análisis anterior.

Los resultados de esta investigación muestran la pertinencia de la integración escuela-familia-comunidad como estrategia pedagógica, que tiene un impacto significativo en la formación de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. La experiencia comunitaria no

solo incrementa la motivación estudiantil, sino que también transforma el aprendizaje en un proceso con sentido social y ético.

Tabla 1. Factores psicosociales en el proceso docente educativo

Indicador en Enfermería	Porcentaje	Interpretación clara	Autores cubanos	Autores internacionales
Motivación estudiantil	78 %	3 de cada 4 estudiantes motivados	Espín et al. (2021)	Venugopal y Dongre (2024)
Competencias profesionales	65 %	2 de cada 3 mejoran habilidades	Martínez et al. (2024)	Ramesh et al. (2023)
Percepción docente	82 %	4 de cada 5 docentes apoyan	Espín et al. (2021)	WHO (2022)
Impacto comunitario	70 %	7 de cada 10 líderes reconocen acompañamiento	Espín et al. (2021)	Ramesh et al. (2023)
Limitaciones	60 %	6 de cada 10 señalan falta de recursos	Martínez et al. (2024)	Venugopal y Dongre (2024)

Fuente: elaboración propia.

Al mismo tiempo, la interacción con la familia y las comunidades se revela como un espacio pedagógico insustituible, capaz de potenciar competencias comunicativas y sociales que resultan esenciales para la práctica profesional de la Licenciatura en Enfermería. En este punto, la teoría Leininger y McFarland (2006) aporta un marco interpretativo que subraya la necesidad de reconocer la diversidad cultural y familiar como parte integral del cuidado. La coincidencia con lo planteado por Espín et al. (2021) refuerza la idea de que la familia no solo complementa el proceso formativo, sino que amplifica la integridad del aprendizaje y estimula la motivación intrínseca. En conjunto, estos hallazgos permiten afirmar que la formación en escenarios comunitarios fortalece una visión humanista y culturalmente sensible de la licenciatura en Enfermería, consolidando la pertinencia social del proceso educativo.

La valoración positiva en la percepción de los docentes legitima la pertinencia del modelo pedagógico y confirma que la inclusión de la comunidad en la formación permite la contextualización de los contenidos curriculares. Este reconocimiento se vincula con el principio de estudio-trabajo planteado por Martínez (2024), que subraya la necesidad de articular la formación del licenciado en Enfermería con la práctica social y se complementa con lo señalado por Ramesh et al. (2023) acerca de la relevancia de las comunidades de práctica para responder a transformaciones clínicas y sociales.

Por su parte, el impacto comunitario reconoce el papel de los estudiantes de la carrera como mediadores entre el sistema de salud y la vida cotidiana, lo que fortalece la confianza y legitima los servicios médicos. El hallazgo de la Community- Based Medical Education (Venugopal & Dongre, 2024) que destaca la sostenibilidad y la construcción de vínculos sociales duraderos, reafirma lo planteado por Espín et al. (2021) sobre el papel de la familia como núcleo esencial para la pertinencia social de la educación médica.

Finalmente, las limitaciones materiales y tecnológicas constituyen un desafío constante en la calidad del aprendizaje práctico, al restringir la simulación de escenarios clínicos y comunitarios. Este problema, señalado por Martínez et al. (2024) en el contexto cubano y por Venugopal y Dongre (2024) en países en desarrollo, demuestra que la equidad en el acceso a recursos es un reto global para garantizar la sostenibilidad de la formación en salud. En conjunto, estos resultados permiten afirmar que la formación comunitaria en la Licenciatura en Enfermería no solo potencia la motivación y las competencias sociales, sino que también legitima el modelo pedagógico, fortalece la confianza comunitaria y visibiliza los desafíos estructurales, consolidando un enfoque integral, humanista y socialmente pertinente.

En términos de política educativa, lo investigado reafirma la necesidad de institucionalizar la integración escuela-familia-comunidad como modelo pedagógico oficial en la Licenciatura en Enfermería. La World Health Organization (WHO, 2013) recomienda transformar la educación de los profesionales de la salud para garantizar pertinencia social y equidad, lo que coincide con la propuesta de este estudio.

Los autores recomiendan acciones prácticas como estrategias a implementar. Para la Universidad de Ciencias Médicas se sugiere:

- Institucionalizar la integración escuela-familia-comunidad como eje transversal en el currículo de la Licenciatura en Enfermería.
- Fortalecer la formación docente en metodologías participativas y comunitarias, asegurando que los profesores de la Licenciatura en Enfermería cuenten con herramientas pedagógicas para guiar procesos de aprendizaje en escenarios reales.
- Incorporar tecnologías accesibles (plataformas digitales, simuladores básicos, recursos audiovisuales) que permitan complementar la práctica comunitaria con experiencias virtuales.
- Evaluar con indicadores claros la motivación estudiantil, el desarrollo de competencias comunicativas y el impacto comunitario, para retroalimentar el proceso formativo.

Para la comunidad, se recomienda:

- Promover la participación activa de familias y líderes comunitarios en proyectos de salud vinculados a la formación de la Licenciatura en Enfermería.
- Establecer alianzas comunitarias que permitan a los estudiantes realizar prácticas de cuidado en hogares, centros comunitarios y espacios de salud primaria.

- Reconocer públicamente el aporte de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en la mejora de la calidad de la vida comunitaria, fortaleciendo la confianza en el sistema de salud.

Para el Sistema de Salud Pública y su política educativa, se propone:

- Diseñar políticas públicas que respalden la integración escuela-familia-comunidad como estrategia nacional en la formación del Licenciado en Enfermería.
- Garantizar recursos básicos (materiales, tecnológicos y humanos) para sostener las prácticas comunitarias de los estudiantes.
- Fomentar la cooperación interinstitucional entre universidades, ministerios de salud y organizaciones comunitarias para asegurar la sostenibilidad del modelo.
- Proyectar internacionalmente la experiencia cubana en la formación del licenciado en Enfermería, de forma tal que muestre cómo la integración comunitaria fortalece la pertinencia social y la calidad educativa.

Conclusiones

1. La investigación realizada demuestra que la integración escuela-familia-comunidad constituye un eje estratégico para fortalecer la formación de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. Los resultados cuantitativos y cualitativos evidencian que este modelo pedagógico incrementa la motivación estudiantil, favorece el desarrollo de competencias comunicativas, éticas y culturales, así como genera un impacto positivo en las comunidades participantes.
2. La Licenciatura en Enfermería, como disciplina orientada al cuidado humano, encuentra en este enfoque un espacio privilegiado para consolidar su pertinencia social y su compromiso comunitario. La percepción positiva de docentes y líderes comunitarios legitima la

necesidad de institucionalizar este modelo como política educativa, garantizando que la formación trascienda el aula y se vincule con escenarios reales de salud.

3. Las limitaciones materiales y tecnológicas identificadas, aunque significativas, no invalidan la propuesta; por el contrario, subrayan la urgencia de diseñar estrategias innovadoras y de fomentar la cooperación interinstitucional para asegurar la sostenibilidad del proceso.

4. La integración escuela-familia-comunidad en la Licenciatura en Enfermería no solo es viable, sino imprescindible para formar profesionales capaces de responder a las demandas actuales de la salud pública cubana y alinearse con las tendencias internacionales de educación médica basada en la comunidad.

Referencias bibliográficas

Espín, J. C., Taureaux, N., Gasca, E., Cardona, A. & Vega, A. de los A. (2021). La familia y la medicina familiar en la educación de posgrado en Cuba. *Educación Médica Superior*, 35(2). <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2783>

Galeano, M. E. (2019). *Diseños de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.

<https://www.editorial.eafit.edu.co/index.php/editorial/catalog/book//books.google.com/book/550>

Leininger, M. M. & Mc Farland, M. R. (2006). *Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory*. Jones & Bartlett Learning.

<https://books.google.com/books/about/culture-care-diversity-and-universality.html?id=NmY43MysbxIC>

Martínez, D., Rojas, I. A. & Martínez, H. O. (2024). Ilizástigui Dupuy, Salas Perea y Fernández Sacasas, pilares de la educación médica cubana. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 27(5), 199-200.

<https://scielo.isciii.es/pdf/fem/V27n5/2014-9832-fem-27-5-199.pdf>

Ramesh, A., Brown, K. Y., Juarez, P. D., Tabatabai, M. & Matthews, P. (2023). Curricular interventions in medical schools: Maximizing community engagement through communities of practice. *Annals of Family Medicine*, 21(Suppl 2), S61–S67.

<https://doi.org/10.1370/afm.2925>

Venugopal, V. & Dongre, A. (2024). Exploration of global community-based medical education curricula: A scoping review. *Education for Health*, 37(4).

<https://educationforhealthjournal.org/index.php/efh/article/view/142>

World Health Organization (WHO) (2013). *Transforming and scaling up health professionals' education and training*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/transforming-and-scaling-up-health-professionals-education-and-training>