

COMUNICACIÓN BREVE

Estrategia educativa en pro de la salud y calidad de vida en las comunidades

Health education strategy in support of life quality in communities

Lic. Lourdes Gregoria Jústiz de la Rosa,¹ Dra. Ileana Alayo Jústiz² y Lic. Maricela Guevara Cruzata³

¹ Licenciada en Enfermería. Profesora Asistente. Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud, Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Centro Municipal de Higiene y Epidemiología, Santiago de Cuba, Cuba.

³ Licenciada en Enfermería. Facultad de Enfermería, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se muestran estrategias sanitarias educativas para modificar, mediante un enfoque integrador intersectorial y multisectorial, estilos de vida inadecuados y factores de riesgo, entre otras condiciones favorecedoras de daño a la salud. Se acentúa la importancia del Consejo de Salud en todos sus niveles de ejecución: provincial, municipal y comunitario (área de salud y circunscripción) como eje catalizador de las acciones mancomunadas en pro de la salud y la calidad de vida, particularmente a través del movimiento cubano denominado Municipios por la salud.

Palabras clave: promoción de salud, prevención de enfermedades, estrategias sanitarias educativas, Consejo de Salud, Municipios por la salud

ABSTRACT

Health education strategies are shown to modify, through an intersectoral and multisectoral integrative approach, inappropriate lifestyles and risk factors among other conditions contributing to health damage. It is emphasized the importance of the Health Council in all its implementation levels: provincial, municipal and community (health area and district) as a catalyst for concerted efforts towards the health and quality of life, particularly through the Cuban movement called Municipalities for Health.

Key words: health promotion, prevention of diseases, health education strategies, Health Council, Municipalities for Health

INTRODUCCIÓN

Cuba ha experimentado igualmente los cambios ocurridos en el estado de salud de la población mundial en las últimas cuatro décadas, sobre todo en los países desarrollados, como expresión de la alta prioridad y los esfuerzos realizados por la Revolución cubana en la esfera social, en la transformación cualitativa del nivel de vida de sus ciudadanos y en la participación activa de las masas organizadas, que continuarán beneficiando la aplicación de estrategias sanitarias hasta el 2015, encaminadas a modificar actitudes, comportamientos, prácticas y hábitos nocivos a la salud.

En este espacio se mencionan determinadas acciones que pueden llevarse a vías de hecho,¹ a partir del cuadro higiénico-epidemiológico dado, con el concurso de los habitantes de las áreas de salud, liderados por el médico y la enfermera de la familia de los consultorios de tipos I y II, acompañados de los diferentes actores sociales de las comunidades, centros laborales y escolares, así como también de todas aquellas asociaciones y organizaciones que puedan intervenir para lograr los cambios esperados e incrementar la expectativa y calidad de vida de la población cubana, teniendo en cuenta la actividad educativa como elemento esencial para garantizar y potenciar la buena marcha del movimiento comunitario denominado Municipios por la salud.²⁻⁴

ESTRATEGIAS

- Orientar las acciones educativas y los cambios conductuales en pro de la salud y calidad de vida en las comunidades.
- Aglutinar a los participantes directos en las acciones sanitarias educativas que se desarrollan en cada nivel de dirección, con características intersectoriales y multidisciplinarias.
- Organizar, planificar y evaluar las acciones de intervención educativas en la comunidad, realizadas por el personal responsable de los consultorios de tipos I y II y las áreas asistenciales.
- Sistematizar la enseñanza en educación para la salud y comunicación social.
- Profundizar en los estudios investigativos sobre factores de riesgo y su prevención.

ESTRUCTURA

Se analizó la estructura del Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud de Santiago de Cuba y de las instituciones y departamentos municipales con similares funciones, así como su sistema organizativo y metodológico, incluidos el Consejo de Salud en todas sus instancias, con vista a cumplir las metas sanitarias y educacionales propuestas para el 2015 (Experiencias acumuladas en el trabajo del Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud durante los años 1995 – 2008. Santiago de Cuba, 2009).

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Es la disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos promotores de acciones educativas, capaces de influir favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y prácticas personales y comunitarias con respecto a la salud. En la sociedad cubana tiene una importante función político-ideológica, pues contribuye a la formación de la conciencia y el desarrollo integral y armónico de la personalidad.

La protección de la salud ciudadana constituye una de las tareas más importantes del Estado cubano y posee un carácter multidisciplinario.¹

Al convertirse las enfermedades crónicas no transmisibles y los accidentes en el objetivo estratégico de mayor prioridad entre las necesarias transformaciones sanitarias para enfrentarlos, se impone aplicar nuevas formas de trabajo educativo con un enfoque integrador e interdisciplinario para conseguir los cambios deseados en los estilos de vida y las condiciones favorecedoras de procesos morbosos y discapacidades.

Para garantizar el cumplimiento de esas acciones se crearon en 1992, en la provincia de Santiago de Cuba, los Consejos de Salud (**figura 1**).^{3, 4}

CONSEJO DE SALUD

Es el órgano que dirige, planifica y controla las actividades que en materia de promoción y educación para la salud se desarrollan en los niveles primario y secundario de atención.



Figura 1. Componentes del Consejo de Salud

• Organización y estructura

Está constituido como sigue:

1. Área de salud

- Director (presidente)
- Responsable de Educación para la Salud (secretario ejecutivo)
- Representante del Consejo Popular
- Jefa de personal de enfermería
- Trabajadora social
- Jefe del Grupo Básico de Trabajo
- Médico de familia
- Psicólogo

- Estomatólogo
- Estadística
- Frente de Educación
- Director de la Casa de Cultura
- Responsable de deportes y recreación (INDER)
- Organizaciones políticas y de masas

• **Funciones**

- Deviene el eslabón básico de trabajo para alcanzar indicadores positivos de salud.
- Realiza funciones muy ejecutivas.
- Analiza el diagnóstico de salud del área.
- Traza la estrategia general educativa para los consultorios del médico y enfermera de la familia.
- Promueve la participación comunitaria a través de sus líderes.
- Orienta efectuar intervenciones comunitarias a los grupos de riesgo.
- Controla a los sectores del médico y enfermera de la familia y a los restantes recursos de su universo de acción, así como las modificaciones de los factores de riesgo, estilos de vida, hábitos y costumbres.
- Planifica los canales educativos a utilizar.
- Diseña el plan de perfeccionamiento permanente y de investigación.
- Evalúa el impacto por etapas razonables.
- Ejecuta bimestralmente sus reuniones ordinarias.

2. Unidad Administrativa Municipal

- Director municipal (presidente)
- Educador en salud (secretario ejecutivo)
- Representante de la Asamblea del Poder Popular Municipal
- Presidente de la Comisión de Cultura Alimentaria
- Presidente de la Comisión de Educación y Orientación Sexual
- Jefa de personal de enfermería
- Servicio Social
- Estomatología
- Jefe del Grupo Básico de Trabajo
- Responsable de Educación
- Responsable de Cultura
- Responsable de Deportes y Recreación
- Medios masivos de comunicación (MMC)
- Comité de Defensa de la Revolución (CDR)
- Federación de Mujeres Cubanas (FMC)
- Asociación Nacional de Agricultores Pequeños (ANAP)
- Organización de Pioneros "José Martí" (OPJM)

• **Funciones**

- Analiza el diagnóstico de salud de su territorio.
- Elabora el diagnóstico educativo.
- Traza la estrategia educativa y de promoción sanitaria para todos los integrantes y las funciones que les deben corresponder en las acciones integrales de educar en salud.
- Evalúa sistemáticamente, mediante un muestreo, el trabajo educativo sanitario que realizan médicos, enfermeras, maestros, organismos y organizaciones sobre promoción de salud y prevención de enfermedades.

- Valora la marcha de los Programas a través de encuestas a pacientes, familiares, acompañantes, educandos y población en general.
- Planifica cursos y talleres sobre educación permanente y en salud, técnicas participativas y comunicación social para médicos, enfermeras, maestros, líderes de organizaciones de masas y otros.
- Ejecuta mensualmente sus reuniones ordinarias; pero en circunstancias especiales, puede convocarlas cuantas veces se requieran.

3. Unidades asistenciales provinciales y municipales

- Vicedirector Docente (presidente)
- Educador en Salud (secretario ejecutivo)
- Jefa de personal de enfermería
- Representante de las especialidades médicas
- Trabajadora social
- Psicólogo
- Epidemiólogo
- Estomatólogo
- Capacitador
- Jefe de Servicio General
- Otras personas vinculadas a la actividad

• Funciones

- Elabora el diagnóstico educativo del hospital.
- Traza la estrategia y el plan de acciones educativas por cada servicio.
- Diseña el plan de perfeccionamiento, basado en el conocimiento de técnicas educativas participativas, comunicación social para médicos, enfermeras y otros profesionales.
- Evalúa, a través de encuestas, el resultado de la intervención educativa a pacientes, familiares y trabajadores de la institución.
- Ejecuta bimestralmente sus reuniones ordinarias.

VENTAJAS DE LA INTERSECTORIALIDAD (figura 2)

1. Muestra a profesionales, técnicos y otros trabajadores, organismos y organizaciones, la importancia de la actividad educativa sanitaria como elemento primario en el logro de los objetivos, propósitos y directrices para el 2015.
2. Responsabiliza a otros organismos y organizaciones con el cambio de estilos de vida, hábitos y costumbres inadecuados de la población, para lograr lo cual deben vincularse estrechamente con ella en su radio de acción.
3. Desarrolla autorresponsabilidad en los miembros del entorno comunitario con respecto a la protección de su salud y la de su familia y personas que les rodean.
4. Capacita en comunicación social a todos los que deben educar a otros, con vista a lograr que la modificación de patrones conductuales adversos al estado de salud, eleve la calidad de la vida de los pobladores del área.

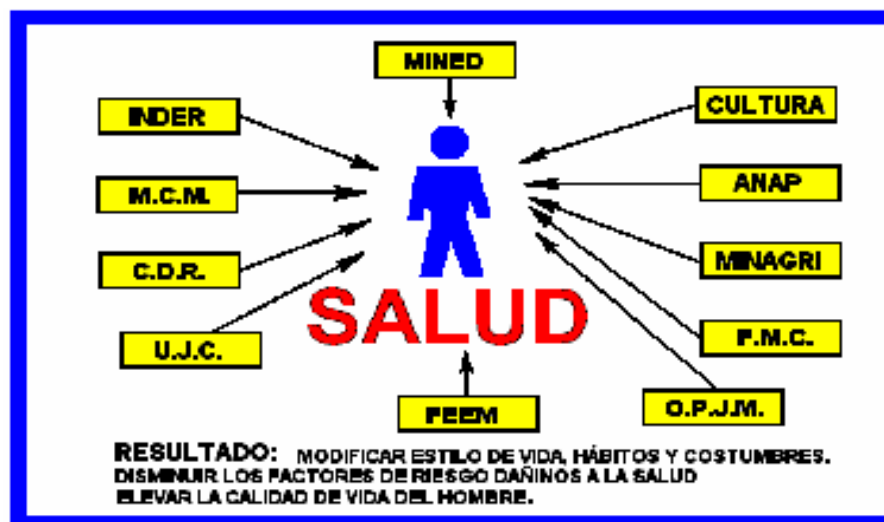


Figura 2. Ventajas de la intersectorialidad

MINED: Ministerio de Educación
MINAGRI: Ministerio de la Agricultura
FEEM: Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media
UJC: Unión de Jóvenes Comunistas

CONSIDERACIONES FINALES

Entre las proyecciones para el 2015, la promoción y educación sanitarias constituyen los aspectos claves en la estrategia ministerial y estatal en pro del bienestar y la calidad de vida en las colectividades; por tales razones, fortalecer los consejos y municipios por la salud, respectivamente, permitirá unificar a todos los funcionarios, profesionales y personas que de una forma u otra deben velar por la sanidad comunitaria.

De hecho, tan importantes metas solo podrán alcanzarse con el concurso mancomunado de la población y el buen funcionamiento de la intersectorialidad, pues la solución de los problemas más acuciantes desde el punto de vista sociosanitario radica en no perder la visión holística del fenómeno para poder defender, por encima de todo, los beneficios que se derivan del bien público ejercido en los grupos poblacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castell Florit P. La intersectorialidad: conceptualización, panorámica internacional y de Cuba. Comprensión conceptual de la intersectorialidad. La Habana: Escuela Nacional Salud Pública, 2002.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución 154. La Habana, 1998.
3. Dirección Nacional de Promoción y Educación para la Salud. Orientaciones metodológicas. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 2008.
4. Conceptos sobre promoción de salud. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, 1995.

MEDISAN 2010;14(6):879

Recibido: 21 de diciembre de 2009

Aprobado: 14 de enero de 2010

Lic. Lourdes Gregoria Jústiz de la Rosa. Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud, Heredia No. 359 entre Reloj y Calvario, Santiago de Cuba, Cuba
Dirección electrónica: edusalud@medired.scu.sld.cu