

# Participación de la biblioteca en el enfoque preventivo de Salud en la comunidad de Iguará

## **Lic. Leydis Luis Medina**

Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Profesora Instructora. Policlínico Iguará.

vponce@bnjm.cu

Tel: 041 547137

Email: leydis@poliguara.ssp.sld.cu

## **Tec. Ismael Luis Medina**

Técnico en Bibliotecología y técnicas documentarias. Especialista en conservación, restauración y encuadernación de libros. Policlínico Iguará.

Tel: 041 547137

## **M.Sc. Danesys Domínguez Díaz**

Licenciada en Rehabilitación Social y Ocupacional. Policlínico Iguará.

Tel: 041 547137

## **M.Sc. Lay de la Caridad Rodríguez Pérez**

Especialista en Medicina General Integral. Máster en longevidad satisfactoria. En la actualidad trabaja en el Policlínico Venegas.

Email: laydelac@ven.ccp.sld.cu

**E**ste trabajo se realiza a partir de una investigación histórico-documental referente al enfoque del trabajo preventivo en Salud en nuestro país. En él, se hace énfasis, a través de diferentes opciones, en la proyección de las acciones de trabajo preventivo directamente con la comunidad. Asimismo, se toma la herramienta de la información en Salud y de sus gestores y gestoras como mediadores para el cambio y la concientización de un área determinada. Se muestran diferentes actividades realizadas en toda la comunidad, que persiguieron el propósito de acercamiento a los principales programas de atención de la población. También es señalada la importancia del dominio de la información por la población en aras de mejoras en indicadores en estado desfavorable en dicha área. El apoyo de los Equipos Básicos de Salud (EBS), dígase médicos y enfermeros de la familia, y el de la promotora, fue esencial en todo el desarrollo de la labor, tanto en las estadísticas aportadas como en la confección de una estrategia para viabilizar la información y ha-

cer diana en las principales dificultades que en esa materia presentaba el área en cuestión. Se lograron resultados satisfactorios que señalan el dominio de la información en Salud y a quienes la manejan como mediadores y entes importantes para lograr revertir indicadores de salud negativos y establecer una comunicación directa con la población en general y hacerla parte, en ese proceso, del trabajo preventivo.

En el análisis del surgimiento y desarrollo del enfoque preventivo comunitario, Cuba no puede deslindarse del contexto histórico-social, político y económico existente en cada una de sus etapas; por ello, al examinar la evolución de la prevención en nuestro país, es necesario tener en cuenta las características propias de la sociedad cubana en el decursar de la historia.

Hablar de prevención y atención social en Cuba antes del 1ro. de Enero en todas las esferas de nuestra sociedad sentó las pautas de la praxis preventiva comunitaria. La necesidad del fortalecimiento de la prevención comunitaria en nuestro país equivalía al fortalecimiento de la autopercepción y protagonismo del desarrollo local, así como al aumento y participación en las decisiones que atañen a la cotidianeidad y al aumento de la integración de todos con la igualdad de oportunidades.

La implantación, desde los primeros años del triunfo revolucionario, de políticas sociales concretas a nivel macrosocial incidió en la estructura, estado y evolución de la criminalidad y todo con carácter preventivo.

Los objetivos de algunas políticas sociales desarrolladas con una orientación preventiva a lo largo de estos años fueron:

- La erradicación de barrios insalubres.
- La organización de comunidades en centros rurales y pesqueros.
- La construcción de viviendas.

Podemos señalar que el aprovechamiento de las potencialidades de las comunidades en cuanto a recursos materiales y humanos, así como la coordinación de acciones y esfuerzos entre todas sus organizaciones e instituciones, para resolver problemáticas sociales específicas, es parte de la prevención comunitaria en Cuba.

Hoy en nuestro país, la prevención descansa en logros y ventajas socioeconómicas, políticas e ideológicas de nuestro proyecto social, del sistema de gobierno, de los sistemas de educación y de salud, la fortaleza de nuestra ideología, la política de empleo, la seguridad y la asistencia social.

En específico, la prevención comunitaria se ha desarrollado en diferentes comunidades de la nación caribeña, dirigida, en unos casos, a segmentos de la población: niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores; en otros, se ha centrado en problemáticas concretas, como la prostitución, el alcoholismo, el asedio a turistas por niños.

En estas investigaciones se han utilizado categorías como familias con desventaja social, población con riesgo, menores en circunstancias especialmente difíciles, sectores vulnerables, etcétera.

Asimismo en el entorno de cada área de Salud, es necesario particularizar, en cuanto al conocimiento informado a la población, sobre las diferentes problemáticas en esa materia en el entorno comunitario y hacer un trabajo, primero, de información y propaganda sobre las mismas, y segundo, una labor aunada con los diferentes gestores, dígame personal de información de Salud, enfermeras, médicos y técnicos, para que en equipo se logre un mejor manejo de la información y de las problemáticas en ese sector por la propia comunidad.

Hemos desarrollado, a través de diversas técnicas de información, un trabajo de prevención en Salud en nuestra comunidad Iguará. Nuestro objetivo general: contribuir mediante la información a la prevención comunitaria en nuestra área.

Para sustentar este objetivo, nos propusimos:

- Realizar charlas educativas sobre los principales problemas de Salud, que llegaron a todos los sectores laborales y sociales.
- Implicar a la comunidad y a diferentes sectores laborales y de masas en las actividades de promoción e información en Salud.
- Hacer referencia de estos problemas en matutinos, vespertinos y otros marcos propicios para la población en general.
- Mantener actualizada la información del estado de salud del área, riesgos y acciones en esta.

En el marco del trabajo histórico-documental realizado por la licenciada Danesys Domínguez Díaz, trabajadora de la Sala de Rehabilitación del Policlínico de Iguará, especialista en Rehabilitación Social y Ocupacional, quisimos hacer de forma práctica un conjunto de acciones de prevención en Salud basadas en el manejo de la información como herramienta viable para el apoyo de los principales problemas de Salud del área.

El Área de Salud Venegas del Consultorio Médico Necesario con Servicios Extendidos No. 2 de Iguará,

en el que se ha convertido el Policlínico, realiza una labor de prevención, que se refleja en cada Análisis de Situación de Salud que se informa por el consultorio del Consejo Popular cada año, y más seguidamente en el Plan de Acción mensual.

En la actualidad dicha área ha presentado los problemas siguientes arrojados en los registros anteriores:

- Control insuficiente de los riesgos preconceptionales, lo que lleva a la presencia de embarazadas con factores de riesgo para la salud materno-infantil, como la presencia de hábito de fumar, antecedentes patológicos, hipertensión arterial, asma bronquial y ganancia de peso elevado, así como factores socioambientales.
- Presencia de factores de riesgo cardiovasculares, tales como tabaquismo, alcoholismo e hipercolesterolemia, que no se encuentran totalmente dispensarizados.
- Incremento de ancianos que viven solos, por lo que aumenta el riesgo suicida.
- Efectividad no deseada en el pesquizaje para el diagnóstico precoz de localizaciones frecuentes de cáncer de próstata, mama y cérvico-uterino.
- Inasistencia a consultas planificadas por los pacientes.
- Cultura sanitaria inadecuada, la población es receptiva pero no siempre cumple con las orientaciones del EBS.
- Insuficiente conocimiento de medios para tratamiento individual y/o recursos para llevarlo a cabo.
- Insuficiente conocimiento de la disposición de los residuales líquidos y sólidos en algunas viviendas.
- Presencia de animales domésticos en condiciones inadecuadas, que incrementa los índices de vectores para la Salud en la mayoría de las personas en su vivienda.
- Hábitos alimentarios inadecuados en las familias.

Después de analizados estos problemas del área, los EBS comunican el incremento de índices de varias de estas problemáticas, los casos de infección de transmisión sexual, cáncer cérvico-uterino, tabaquismo y enfermedades reemergentes como la tuberculosis.

En estos momentos y con la ayuda de la Promotora, la biblioteca extensión del área de Salud de Venegas está realizando un trabajo de prevención con un enfoque primordial en la información en salud.

Primero se reunió la Promotora y el personal de la biblioteca con el fin de trazar el plan de acción que se debía desarrollar, donde:

1. Se seleccionaron los grupos diana con los que se trabajaron. (Anexo 1)
2. Se recopiló información particularizada para cada problema. (EBS estadísticas)
3. Para cada uno de los grupos se crearon actividades acordes a sus características particulares. (Anexo 2)

Definidas las líneas de información e investigación que permiten evaluar la efectividad de las acciones de promoción, educación para la Salud y comunicación social en correspondencia con el cuadro de Salud, se pasó a la labor de campo.

Se comenzó el trabajo con los grupos de mayor riesgo y de mayor población; las mujeres que no se habían hecho la prueba citológica y los adolescentes de la secundaria local resultaron estar dentro de ellos, con problemas de infección de transmisión sexual y tabaquismo.

No obstante, existen otros grupos que están comprendidos como de riesgo, donde están los fumadores habituales, la población en general que tiene malos hábitos alimenticios, personas con hipertensión arterial, enfermedades diarreicas agudas, infección respiratoria aguda e índices de sobrepeso elevado.

Con todos los grupos en general, primero, se procedió de la manera siguiente:

1. Se utilizaron los espacios interactivos de la institución y de la comunidad para promover conductas o comportamientos saludables.
2. Se emplearon materiales educativos e informativos distribuidos en lugares estratégicos (grandes aglomeraciones) y se procedió a la evaluación de su efectividad.
3. Se mantienen actualizados los murales con mensajes educativos y que cumplan las exigencias establecidas acordes a los problemas de Salud identificados (creatividad local).
4. Se utilizaron los medios audiovisuales disponibles (utilización cooperada de los medios de docencia) para promover Salud.
5. Se coordinó y concertó con los representantes de los medios de comunicación social el plan de comunicación social en Salud según el cuadro higiénico-epidemiológico del territorio, vigilancia epidemiológica y la dispensarización.

6. Se divulgó y conoció de la Línea Confidencial Antidroga, del Grupo Antitabáquico, de la Línea Confidencial de ITS/VIH/SIDA.
7. Se realizaron matutinos, se pusieron murales, se impartieron charlas, etc., donde se han dado a conocer los datos referidos a los principales problemas del área de Salud y las diferentes maneras que tiene la población para revertir estas problemáticas.
8. Se reflejó el impacto de la puesta en marcha de los Programas de la Revolución, incluyendo estadísticas nacionales, provinciales y locales, en el cuadro de Salud.
9. Se divulgaron las fechas más importantes que tienen relación directa con los problemas acuciantes de Salud de la comunidad.

Todo este plan de acción se lleva a cabo regularmente, algunos de manera semanal y otros mensualmente. El grupo de trabajo conformado por la Promotora de Salud y las trabajadoras del personal de información, principalmente, planifica tareas para cumplir con el plan de acción. Se apoyan en los medios de comunicación, esencialmente, la radio municipal, transmitiendo mensajes de bien público relacionados con la Salud. También se hacen matutinos en diferentes centros de trabajos del área y en ellos se apoyan muchas veces en el médico y los enfermeros de la familia. Se planifican actividades populares o igualmente en centros laborales con impacto en algún índice negativo de Salud del Consejo Popular; asimismo, se llevan a cabo actividades conjuntas con Cultura y Educación, para obtener mayor impacto en la labor de información y concientización en los pobladores.

Claramente, este grupo de trabajo: Promotora-Personal de Información siempre se apoya en varias acciones y servicios que ayudan a la labor de información en la población, tales como:

- El aprovechamiento de los espacios interactivos (Salas de espera, Joven Club de Vídeos, Salas de Televisión, Joven Club de Computación, escuelas, centros de trabajo, etcétera).
- También de los servicios educativos que presta el área de Salud: la educación terapéutica (diabetes, asma, hipertensión arterial, etc.), las consejerías de Infección de Transmisión Sexual-Virus de Inmunodeficiencia Humana-Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, antitabáquica, nutrición, adicciones. Existe la planificación familiar, salud bucal y actividad física y funciona la orientación y terapia sexual.

- Paralelamente está el funcionamiento de las Redes de Apoyo Social, Grupo de Ayuda Mutua, círculos de abuelos, adolescentes, embarazadas, grupo pro lactancia, etcétera.

## Análisis de los resultados

Se logró disminuir los índices de riesgo en las principales problemáticas de Salud del área y además se logró insertar a la población en las actividades del grupo de trabajo. (Anexo 2) Esto quedó evidenciado en el Análisis de Situación de Salud y en las estadísticas de los Equipos Básicos de Salud.

Es de señalar que de los nuevos programas de Salud, el de la lucha contra la tuberculosis ha sido efectivo, y se demostró, en el área, que el trabajo de promoción-información y de educación realizado previamente contribuyó en gran medida, en los casos que aparecieron en el área de Salud, a que los afectados y la población en general reaccionaran positivamente ante esa situación presentada y que en estos momentos haya un interés general por conocer más sobre esta enfermedad reemergente, cómo combatirla con mayor eficacia y qué medidas tomar ante las sospechas de aparición de la tuberculosis.

En general, se tocan, en el accionar del grupo de trabajo, a todas las problemáticas de Salud del área y ha habido una concientización sistemática sobre

estas, la comunidad se ha visto implicada en este proceso y diversos organismos e instituciones han apoyado el accionar del equipo de trabajo.

Las acciones organizadas sobre la base de Proyectos de intervención educativos que se ejecutan en los grupos de riesgo muestran su efectividad e impacto, lo que se hace visible en la disminución de los índices de riesgos de salud después de varios meses de haberse conformado el grupo de información y prevención.

Hubo inserción en las consultas de atención integral al paciente oncológico, diabético, a las de infección de transmisión sexual–Virus de Inmunodeficiencia Humana–Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, consultas de riesgo de prematuridad, consultas multidisciplinarias de las gestantes, consulta de atención al niño con enfermedades no transmisibles, consulta integral del lactante y consulta de riesgo nutricional, etcétera.

La extensión universitaria ha estado en función de fortalecer los vínculos universidad-sociedad desde la promoción de Salud en educación al trabajo.

De esta forma quedó conformado todo un plan informativo donde se hace partícipe a la comunidad fuera de las fronteras del centro de salud, dígase consultorios o policlínicos; él contribuye, con la información, a crear una conciencia diferente en la población en lo que a Salud respecta. ■

## Bibliografía consultada

*Gaceta Oficial de la República de Cuba. La Habana: Consejo de Estado. 1959, 1960, 1961, 1962, 1963, 1967, 1973, 1982 y 1983.*

"Documento Técnico sobre Terapia Ocupacional". La Habana: Ministerio de Salud

Pública. Abril 1999.

Cultura, educación y prevención". Proyecto de investigación. La Habana : Ministerio de Justicia.

"Sociología y trabajo social". *Revista Cuba-*

*na de Salud Pública. 2 (1996).*

"Estadísticas mensuales". Sancti Spiritus: Equipo Básico de Salud. Policlínico Iguará. Septiembre-diciembre de 2010; enero-mayo de 2011.

## Anexo 1

### Grupos Diana

1. Niños menores de siete años con signos de enfermedades diarreicas agudas (EDA) e infecciones respiratorias agudas (IRA).
2. Embarazadas con factores de riesgo para la Salud Materno-Infantil con la presencia de hábito de fumar, antecedentes patológicos: hipertensión arterial (HTA), asma bronquial y ganancia de peso elevado, así como con factores socioambientales.
3. Efectividad en el diagnóstico precoz de localizaciones frecuentes de cáncer de mama, próstata y cérvico-uterino.
4. Pobladores con factores de riesgo cardiovasculares, tales como tabaquismo, alcoholismo e hipercolesterolemia.
5. Ancianos que viven solos.

## Anexo 2

### Evidencias

Se realizaron varias actividades, juegos participativos y de conocimiento, todos vinculados a la problemática en particular; en cada actividad se recogió la asistencia y se tomaron fotos de evidencia.

