

Medicent Electrón. 2022 jul.-sept.;26(3)

Comunicación

Experiencias de la educación a distancia durante la pesquisa activa en la contingencia epidemiológica en Camajuaní

Experiences of distance education during door-to-door active screening in the epidemiological contingency in Camajuaní

Gustavo R. Mora Marcial^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2682-9904>

Ailín Carvajal Herrera¹ <https://orcid.org/0000-0002-8786-4340>

Miriam Merrero Salazar¹ <https://orcid.org/0000-0002-6679-0557>

¹Sectorial Municipal de Salud Camajuaní, Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico:

gustavoroberto@infomed.sld.cu

RESUMEN

La contingencia epidemiológica llevó a la reorganización del curso académico, por lo que se hizo necesario utilizar la modalidad a distancia, a la vez que se desarrollaba el proceso de la pesquisa como vía útil para la detección de enfermedades. A esta se incorporó, de forma escalonada, a todos los estudiantes de las Ciencias Médicas del municipio (396), que realizaron la pesquisa en los ocho consejos populares. Para esto se conformaron dúos, supervisados por los profesores, que los capacitaron en medidas de bioseguridad, lo que evidenció la connotación del binomio profesor-estudiante en el enfrentamiento a la Covid-19,

751

proceso que garantizó la continuidad en la adquisición de los conocimientos en esta etapa.

DeCS: educación a distancia; Covid- 19/ epidemiología.

ABSTRACT

The epidemiological contingency led to the reorganization of the academic year, which made it necessary to use the distance modality, while developing the research process as a useful way to detect diseases. All the students of the medical sciences of the municipality (396), who carried out the door-to-door active screening in the eight popular councils, joined this in a staggered manner. For this, duos were formed, supervised by the teachers who trained them in biosafety measures, which evidenced the connotation of the teacher-student binomial in the confrontation with COVID-19, a process that guaranteed continuity in the acquisition of knowledge in this stage.

MeSH: education, distance; Covid- 19/epidemiology.

Recibido: 1/09/2021

Aprobado: 18/02/2022

El Ministerio de Salud Pública tiene la responsabilidad de organizar, controlar y dirigir los procesos docentes que comprenden la formación, especialización y educación continua de sus recursos humanos. La presencia de una contingencia epidemiológica llevó a la reorganización del curso académico de pre y posgrado en todas las carreras de las Universidades de Ciencias Médicas (UCM), fue necesario utilizar la modalidad a distancia para garantizar la continuidad en la adquisición de los conocimientos en la etapa de prevención y control de la Covid 19, así como desarrollar las actividades de la lucha anti epidémica aprobadas por



el sector para los estudiantes, mediante la educación en el trabajo, modelo que caracteriza la formación académica en ciencias de la salud.

Los estudiantes se incorporaron a la pesquisa, vía útil para la detección de enfermedades, lo que forma parte de las actividades rutinarias en el pregrado de las ciencias médicas y de sus profesionales. Cuba incorpora la aplicación del método de pesquisa activa de forma permanente y sistemática para la identificación y solución oportuna de los problemas de salud de la población, como responsabilidad del Estado.⁽¹⁾

Las autoridades cubanas definen la pesquisa activa, también llamada pesquisaje, como la «exploración clínica sistemática y periódica de la población» para detectar las enfermedades de forma precoz.⁽²⁾ Si bien esta estrategia lleva aplicándose durante años a determinados grupos de riesgo, ha sido la pandemia del coronavirus la que ha detonado su generalización.

El Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, en su discurso por la celebración del 26 de julio en la provincia de Granma en el año 2006, define la pesquisa activa como: «El verdadero diagnóstico del estado de salud de una población y el más grande avance que pueda concebirse para elevar las perspectivas de vida del ser humano en la actualidad».⁽³⁾

Muchas han sido las estrategias que el Sistema de Salud Cubano ha propuesto para el control y prevención de esta epidemia, unido a la voluntad política del estado, no obstante, la responsabilidad, conciencia y disciplina ciudadana, determinarán el éxito de esta gran batalla. El presente trabajo tiene el objetivo de evidenciar las experiencias del proceso docente educativo a distancia, desde la pesquisa activa durante la contingencia epidemiológica por Covid 19 en el municipio Camajuaní.

A nivel global los sistemas de salud comienzan el enfrentamiento a nuevos desafíos, cuando a partir del 12 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (Provincia de Hubei, República Popular de China), publicó un reporte de 27 pacientes, 7 en condiciones críticas, quienes cursaron con una neumonía viral y compartían una noción de contacto, un mercado mayorista. En



respuesta, este foco fue clausurado, se realizaron evaluaciones epidemiológicas, se notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se solicitó asesoramiento por parte de su centro de operaciones estratégicas en salud.

Desafortunadamente, debido a la alta inefectividad y al flujo de viajes desde Wuhan a otras ciudades de China, Asia y el mundo, fue imposible contener el virus, de modo que, muchos casos aún asintomáticos comenzaron a propagarse. Por esta razón, la enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19), causada por el virus SARS-CoV-2, fue declarada por la OMS como una urgencia de salud pública de importancia global y catalogada como pandemia, el 30 de enero y 11 de marzo de 2020, respectivamente.⁽⁴⁾

Ante la alerta epidemiológica mundial emitida por la OMS y la expansión de la enfermedad Covid 19, Cuba inicia su preparación para la llegada de esta enfermedad.

Con fecha 23 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud Pública emite la Resolución 82, relativa a la «Emergencia Sanitaria» en la que se establece entre otros aspectos:

Reorganizar el curso académico de pre y posgrado en todas las carreras de las Universidades de Ciencias Médicas (UCM) utilizando la modalidad a distancia para continuar la adquisición de conocimientos previstos para la presente etapa; así como desarrollar las actividades de la lucha anti epidémica aprobadas para los estudiantes del sector, mediante la educación en el trabajo, modelo que caracteriza la formación académica en ciencias de la salud.

Debido a la situación de contingencia que se desató, el Ministerio de Salud Pública emitió indicaciones a las UCM, como centros adscriptos.

El municipio Camajuaní, de la provincia Villa Clara, tiene una población de 58931 habitantes, dos áreas de salud: el Policlínico «Octavio de la Concepción y La Pedraja» con 35 359 habitantes y el Policlínico «Manuel Piti Fajardo» con 23 572 habitantes. Prestan servicios asistenciales 57 CMF, 34 en el área de salud de Camajuaní, 19 urbanos y 26 rurales; en el área de salud de Vueltas 23 CMF, 12 urbanos y 11 rurales.



En estas áreas se logra la intersectorialidad como principio de la Atención Primaria de Salud por medio de un proceso de integración y cohesión social, vista como la intervención ordenada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida.

Cuando se habla de Intersectorialidad, las capacidades individuales se multiplican en un sinergismo respaldado por la cohesión, elemento que deviene en proceso transformador.⁽⁵⁾

Es la APS el escenario pertinente para identificar las necesidades de salud del individuo, la familia y la comunidad, así como, gestionar y establecer coordinaciones con la sociedad que permitan facilitar su solución.

A criterio de los autores de esta investigación, se necesita competencia, desempeño, voluntades, integración y cohesión social en función de un accionar común: evitar la dispersión de la enfermedad, reducir los costos económicos sociales y revertir esta crisis sanitaria en las áreas de salud del municipio de Camajuaní.

Asimismo, la falta de percepción de riesgo, conlleva a muchos viajeros a cometer indisciplinas durante el período establecido para el aislamiento en el hogar, poniendo en riesgo la salud de otros. En consonancia El Dr. Roberto Morales Ojeda, en Conferencia Magistral realizada en la Convención Internacional Cuba Salud 2018, celebrada del 23 al 27 de abril en el Palacio de Convenciones de La Habana, aseveró que el control sanitario internacional asegura el cumplimiento de las medidas de vigilancia, lo que ha permitido la reducción de casos importados mediante el reforzamiento del control de la fuente, el monitoreo en las misiones médicas en el exterior, el control en los puntos de fronteras y la vigilancia epidemiológica del viajero. Se diseñó un grupo de acciones entre las que se encuentran:

Acciones a realizar por los profesores.



- Capacitar a los estudiantes en el terreno, en los elementos fundamentales de la comunidad a trabajar.
- Controlar las visitas domiciliarias para evaluar el cumplimiento de las normas de control personal y la calidad de la visita ejecutada por el dúo de trabajo.
- Efectuar visitas en el horario de las 6:00pm a 7:00pm a aquellas viviendas que se reportan reiteradamente como:
 - Cerradas
 - Con moradores inconformes con los controles diarios.
 - Con personas en la vivienda que no reciben a los estudiantes durante la pesquisa.
 - Con personas que agreden verbalmente a los estudiantes durante la pesquisa.
- Visitar casos en aislamiento domiciliario (viajeros) en horarios nocturnos, para evitar violaciones de las medidas establecidas.
- Evaluar, de conjunto con los binomios de salud de cada consultorio, las actividades realizadas durante el día.
- Visitar centros de trabajo, para evaluar el cumplimiento de las indicaciones nacionales, relacionadas con el autocontrol.
- Diseñar modelo para la obtención de información del trabajo de los dúos.
- Efectuar visitas a domicilios donde habitan moradores inconformes, con la intención de canalizar la insatisfacción de la población con las normas de control personal y la calidad de la visita ejecutada por el dúo de trabajo.

Acciones conjuntas profesor-estudiantes

- Capacitar sistemáticamente, mediante mensajes educativos, a los ciudadanos que deambulan por las calles e incumplen las medidas orientadas por el MINSAP (adultos mayores, embarazadas, adolescentes, entre otros).



- Responder interrogantes de la población sobre la enfermedad, que no estén al alcance de los estudiantes.
- Accionar, en el recorrido por el Consejo Popular, con la población que no usa medios de protección (vendedores ambulantes, consumidores que hacen colas, etc), insistir en no tocar superficies con las manos, entre otras medidas.

El 22 de marzo se detecta el primer caso positivo de Covid 19 en Camajuaní, a partir de esta fecha se diagnostican un total de 24 casos confirmados, 2 áreas de confinamiento y 2 fallecidos para una letalidad del 8.4 %. A partir del 23-3-2020, de forma escalonada, se incorporaron 396 estudiantes de las ciencias médicas, quienes constituyen el universo en el que 292 corresponden a la carrera de Medicina, 22 de Estomatología y 70 de Tecnología- Enfermería. De ellos corresponden a la carrera de Medicina 292 estudiantes, Estomatología 22, Tecnología-Enfermería 70 estudiantes.

Ya en el terreno se conformaron los dúos supervisados por los profesores, los cuales desarrollaron las capacitaciones referentes a medidas de bioseguridad individual, en el entorno familiar y laboral, uso correcto del nasobuco (cómo ponérselo y retirarlo), así como las medidas de prevención y protección sobre Covid-19. Este proceso de capacitación constituyó una herramienta útil para el desarrollo de una pesquisa activa, que propicia, además, que los dúos realicen acciones de promoción de salud. Las acciones de control al proceso en sí mismo y sus resultados constituyen un recurso eficaz para el desarrollo de habilidades.

Este mecanismo de control bien planificado, consensuado, con propósitos bien definidos, que involucre a todos los actores que, de una forma u otra, participan en esta situación de contingencia epidemiológica.⁽⁶⁾

- Distribución de estudiantes y profesores por área de salud, consejos populares y consultorios médicos de familia.
 - Área de Camajuaní: 211



➤ Área de Vueltas: 185

- Consejos populares

Consejo popular	CMF	Estudiantes	Profesores	Tutores de área
Camajuaní I	12	79	12	5
Camajuaní II	10	96		3
Vueltas	15	165	15	1
Vega Alta	2	7	2	1
José Ma Pérez y Sabana	4	15	4	1
Batalla ,Jutiero, Sagua La Chica, Playa	5	11	5	1
Luis Arcos Bergnes	3	9	3	1
Aguada de Moya	3	9	3	1

Muy relacionado con lo anterior se encuentra la maestría de los profesores que desde las disímiles áreas, dirigen y controlan las pesquisas, unido al desarrollo del proceso curricular. Por ello, los docentes junto a los estudiantes de las Ciencias Médicas, constituyen la piedra angular de este reto, sin el cual no sería posible obtener los resultados deseados.

Resulta oportuno subrayar que en la calidad de estas actividades es importante la dignificación del docente, como persona permeada en todas sus dimensiones por el ejercicio de sus virtudes, el reconocimiento de su papel como formador y como pilar de la sociedad.⁽⁶⁾

¿Cómo transcurre el proceso de pesquisa activa?

De forma escalonada en los servicios de la Atención Primaria de Salud se continúa el proceso de capacitación impartido por profesores, quienes a través del propio proceso docente educativo evalúan la competencia y el desempeño de los estudiantes durante la etapa de la contingencia y en la que, además, se van desarrollando los trabajos extra clases. Según la Resolución 2/18 Artículo 167: es un tipo de evaluación parcial que comprueba, fundamentalmente, objetivos relacionados con uno o varios temas o unidades didácticas de la asignatura, la práctica laboral o el trabajo científico de los estudiantes. Este trabajo puede integrar contenidos recibidos en otras asignaturas. Se realizará individualmente



por el estudiante en el tiempo de auto preparación, y será comprobado por el profesor en la forma que considere más conveniente todo lo cual permitirá el logro de un objetivo, que implicará la transformación sucesiva de la personalidad del estudiante.

Durante todo este proceso se desarrolla una labor observadora y tenaz para minimizar la situación epidemiológica actual. Entre las realidades más frecuentes observadas están: viviendas cerradas, las familias de trabajadores esenciales, o la presencia de un adulto que vive solo.

Existen hogares donde los moradores mantienen vínculo laboral en instituciones que no le permiten cumplir con el aislamiento social (PNR, Prensa, Salud Pública, Entidades de Comercio y los Servicios, Gobierno, entre otras).

Por otra parte, Cuba experimenta un envejecimiento poblacional vertiginoso y la esperanza de vida es alta, de modo que en muchos hogares hay ancianos que necesitan atención, donde la generación cuidadora es la que está laboralmente activa.⁽³⁾ En el municipio Camajuaní, las pirámides poblacionales exhiben un perfil constrictivo.

Por esto la gestión intersectorial se desarrolla desde los consejos de defensa municipales y van desde los cuidados primarios de salud, el acompañamiento para garantizar los artículos de primera necesidad, la búsqueda de recursos para adaptarse a la nueva realidad, se toman medidas para modificar los efectos negativos que produce esta pandemia en aquellos grupos vulnerables, sobre todo, ancianos que viven solos. El proceso de pesquisa activa contribuye a identificar dichas vulnerabilidades y gestionar su solución.

Todo el accionar comunitario, la voluntad política y la gestión intersectorial han constituido elementos aportadores al proceso de prevención y control de la epidemia, no obstante, durante la pandemia por Covid-19 en Camajuaní y el diagnóstico de los 24 casos confirmados, se hizo necesario declarar dos áreas de confinamiento, una comenzó el 16-4-2020 hasta el 8-5-2020, que abarcó un total de 43 manzanas en el Consejo Popular de Camajuaní II y cinco manzanas en el consejo popular José M. Pérez. Dentro del evento se encontraban 20 estudiantes



que se mantuvieron realizando labores de pesquisa activa, los cuales unido al claustro de profesores, reforzaron las medidas de bioseguridad y el control sobre la calidad de esta, en un trabajo mancomunado del binomio profesor–estudiante en el enfrentamiento a este tipo de evento epidemiológico, en el que se vincula la promoción de salud como pilar de la medicina familiar, se aplican las diferentes técnicas de educación para la salud, y la comunidad afectada recibe los beneficios de este binomio, sobre todo, en el proceso de confinamiento que implica permanecer refugiado el mayor tiempo posible, bajo nuevas normas socialmente restrictivas, es decir, una intervención que se aplica a nivel comunitario, cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad. Consiste en un estado en el que se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etc,⁽⁷⁾ que evidencian el altruismo y fortaleza del Sistema de Salud Cubano desde su formación, en el estrecho vínculo de la educación en el trabajo en condiciones de confinamiento.

En el período comprendido de marzo a junio, en el municipio Camajuaní, el binomio profesor-estudiante pesquisó 2 362 558 personas, lo que representa el 72,4 % del total de la población pesquisada, con un total de 461 pacientes con síntomas respiratorios, en igual período.

Evaluación de la pesquisa

En las orientaciones metodológicas que se instrumentan en la resolución 132/20 del Ministro de Salud Pública y las indicaciones de la Dirección de Docencia Médica para reorganizar y culminar el curso escolar 2019 – 2020 en las Carreras de Ciencias Médicas, se emiten precisiones en torno al proceso docente educativo:

a) De la evaluación de las asignaturas: – Para esta etapa de emergencia sanitaria, de manera excepcional, se autoriza modificar las formas de evaluación declaradas en los planes de estudio de algunas asignaturas y utilizar el trabajo extraclase



(TEC) como acto de evaluación final, según indicaciones que han sido elaboradas para cada formación. – Las asignaturas que conforman los planes de estudio de todas las carreras correspondientes a todos los años académicos en su segundo semestre, exceptuando el año terminal, culminarán con evaluación final: o Evaluación final por el recorrido (evaluación frecuente) o Evaluación final por el recorrido y trabajo extraclase (TEC) o Evaluación final por examen teórico escrito o Evaluación final por examen práctico-teórico-oral – En todas las carreras, independiente al tipo de evaluación final que tenga cada asignatura, la misma tendrá un carácter integrador, que incluye: recorrido y evaluaciones realizadas por los estudiantes antes de la Contingencia epidemiológica, la evaluación integral de su tarea durante este período y las evaluaciones realizadas según la organización del proceso docente que se haya desarrollado. – A los fines académicos, el Trabajo Comunitario Integrado (TCI), que fue extendido en tiempo por la situación epidemiológica, tendrá como siempre una evaluación integral (Excelente, Bien, Regular y Mal), teniendo en cuenta la asistencia y calidad del cumplimiento de la labor planificada para cada estudiante, la conducta y disciplina mantenida, y otros elementos particulares según el lugar y la tarea asignada, lo que ha sido controlado de forma sistemática según los parámetros utilizados por cada CEMS, de conjunto con las organizaciones estudiantiles.

El recorrido por la pesquisa durante la contingencia epidemiológica se evalúa en dos etapas (del 1ro junio al 11 de julio), bajo las siguientes premisas:

- Hasta 9 ausencias... 2
- De 7-8 ausencias.... 3
- De 5-7 ausencias.... 4
- Hasta 4 ausencias... 5

Se estableció un promedio entre las dos etapas.



Del universo de estudiantes, 396, los resultados de la evaluación fueron los siguientes:

Excelente: 363, cifra que representa el 91,6 %

Bien: 30, que representa el 7,5 %

Regular: 1, que representa el 0,25 %

Mal: 2, que representa el 0,50 %

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz-Rodríguez YL. Valor de la pesquisa en la lucha contra la COVID-19. Univ Méd Pinareña [internet]. 2020 [citado 10 jul. 2020];5(45):[aprox. 2 p.]. Disponible en: www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/download/545/pdf
2. Cabreara-Cruz N, Toledo Fernández AM. Los estudios de pesquisa activa en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2008 [citado 25 mayo 2020];34(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-34662008000100015>
3. Guilarte Rojas CJ, Rojas - Rodríguez LY. La pesquisa activa, deber de estudiantes y profesionales de la salud. 16 de Abril [internet]. 2020 [citado 25 mayo 2020];59(276):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/912
4. Sánchez-Duque JÁ, Arce-Villalobos LR, Rodríguez-Morales A. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina: papel de la atención primaria en la preparación y respuesta. Aten Primaria. [internet]. 2020 [citado 08 jul. 2020];52(6):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7164864/pdf/main.pdf>
5. Castell – Florit Serrate P. Un estilo de liderazgo en salud Pública. La Habana: Ciencias Médicas; 2018.
6. Peñalver Sinclay AG, Borges L, Pérez J, Peñalver L, Sánchez R. Acciones integradas en la batalla contra la COVID-19: experiencias en Artemisa. INFODIR



[internet]. 2020 [citado 9 jul. 2020];(33):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/811>

7. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? An Pediatr [internet] 2020 [citado 10 jul 2020];30(20):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1695403320301776.pdf?locale=es_ES&searchIndex=

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

