
Multimed 2018; 22(2)

MARZO-ABRIL

COMUNICACIÓN BREVE

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CELIA SÁNCHEZ MANDULEY

**El trabajo comunitario integrado para revertir la
situación epidemiológica en Granma**

**Integrated community work to reverse the epidemiological
situation in Granma**

**Esp. 2º MGI Yurieth Gallardo Sánchez, Esp. 2º MGI Odalis Norma Tabernilla
Guerra, Esp. MGI Damaris Alarcón Castillo, Esp. MGI Roberto Figueredo
Remón.**

Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

RESUMEN

Con el objetivo de socializar los efectos obtenidos de las acciones ejecutadas en el trabajo comunitario integrado durante el curso académico 2016-2017 para revertir la situación epidemiológica en la provincia de Granma, se realiza esta comunicación breve. Se implementaron acciones de higienización en las áreas vulnerables de todos los municipios en la provincia al obtener que los municipios de Bayamo y Manzanillo se realizaron mayor cantidad de audiencias sanitarias, depósitos destruidos y abatizados. Aportaron casos febriles los municipios Manzanillo (66), Bayamo (32) y Yara (31), los restantes municipios no sobrepasan los diez casos con excepción de los territorios de

Buey Arriba, Guisa, Cauto Cristo y Campechuela que tuvieron cero casos febriles. La intersectorialidad constituyó un pilar importante para cumplir con el llamado de la máxima dirección del gobierno y el partido logrando comunidades saludables y limpias.

Palabras clave: servicios de salud comunitaria, ciudad saludable, enfermedades transmisibles emergentes.

ABSTRACT

With the objective of socializing the effects obtained from the actions carried out in the integrated community work during the academic year 2016-2017 to reverse the epidemiological situation in the province of Granma, this brief communication is made. Sanitation actions were implemented in the vulnerable areas of all municipalities in the province by obtaining that the municipalities of Bayamo and Manzanillo carried out more sanitary hearings, destroyed and abated deposits. The municipalities Manzanillo (66), Bayamo (32) and Yara (31) contributed febrile cases, the remaining municipalities do not exceed ten cases except for the territories of Buey Arriba, Guisa, Cauto Cristo and Campechuela that had zero febrile cases. The intersectorality constituted an important pillar to fulfil the call of the maximum direction of the government and the party achieving healthy and clean communities.

Key words: community health service, healthy city, emerging communicable diseases.

INTRODUCCIÓN

La aparición o reaparición de enfermedades infecciosas, han ocurrido en toda la historia, desde el descubrimiento y colonización de nuevas poblaciones, obedecen a varios factores entre los que destacan, la adaptación y cambios microbianos, la susceptibilidad de los humanos a la infección, cambios climáticos, variabilidad en los ecosistemas, cambios demográficos, el comercio y turismo internacional, el desarrollo de la tecnología e industria, la pobreza e inequidad, las guerras y hambruna, así como la carencia de políticas de salud adecuadas en los países, sobre todo en los que están en vías de desarrollo.¹

Problemas de saneamiento ambiental acumulados por años han propiciado que en Cuba se perciban riesgos elevados: deficiencias en el abasto y la calidad del agua,

manejo inadecuado de desechos tóxicos y biológicos, así como de los desechos domésticos, proliferación de vectores por no hacer sistemático el control de los mismos, entre otros. Sin embargo, el sistema de salud y la voluntad política gubernamental han propiciado que se tomen acciones inmediatas para minimizarlos.²

Es importante destacar entonces que las acciones preventivas, de comunicación, vigilancia y evaluación, promueven cambios positivos en el contexto de la participación según liderazgo, identificación de necesidades, organización, gestión y movilización de recursos, que permiten reducir el índice de infestación por el *Aedes* y las enfermedades transmitidas por el mismo.³

Diéguez Fernández L y otros ⁴ mencionan dos estrategias para eliminar el vector. La primera pretende identificar las manzanas, localidades y áreas con mayor riesgo, lo que dependerá de componentes entomológicos, epidemiológicos, medioambientales, junto al nivel de conocimiento, modo de vida y percepción de riesgo que tenga la población. No se obvia la concentración de esfuerzos en dichos lugares y se trata de reducir el índice de infestación a niveles en los que se puedan evitar casos confirmados, brotes epidémicos y muertes. La segunda estrategia implica cubrir de manera universal, todos los criaderos posibles y disponibles para la especie en el 100 % de las viviendas, manzanas, localidades, áreas de salud, municipios y provincias.

Si seguimos esta ruta del pensamiento, los estudiantes de las carreras de ciencias médicas en Granma no están ajenos al proceso de higienización de la comunidad. En el mes de febrero del año en curso los educandos de la Facultad de Ciencias Médicas de Granma se dieron a la tarea de sumarse a este proceso, calzado por el llamado de la máxima dirección del estado, gobierno y del Ministerio de Salud Pública de incrementar las acciones de lucha antivectorial para enfrentar las enfermedades hemorrágicas transmitidas por el mosquito *Aedes* y en particular el enfrentamiento de la transmisión del virus zika.

Se realizó esta comunicación para socializar los efectos obtenidos de las acciones ejecutadas en el trabajo comunitario integrado durante el curso académico 2016-2017 y poder revertir la situación epidemiológica en la provincia de Granma.

DESARROLLO

A fin de mitigar los graves efectos de estas epidemias, los países deberán darle un lugar prioritario en la agenda nacional a la vigilancia de las enfermedades emergentes y reemergentes y poner en marcha un conjunto de medidas para combatirlas.¹

Se coincide con Loza Saldívar⁵ al caracterizar que el panorama actual es inquietante y refleja la necesidad imperiosa de incrementar las acciones de medicina preventiva, de dar mayor atención al sector salud al proporcionar los recursos y lograr la mejor participación del médico en la solución de los problemas.

A punto de partida de esta premisa y de las indicaciones nacionales, los funcionarios académicos y asistenciales en la provincia realizaron un estudio de mesa para puntualizar una serie de acciones a ejecutar por la comunidad estudiantil, en la semana del 13 al 18 de febrero de 2017, que lograra el cumplimiento de la estrategia nacional. El proyecto lo lideraron los pedagogos del Departamento de Medicina General Integral y el colectivo de profesores de Salud Pública de la casa de altos estudios médicos en Granma, asesorados por el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología.

Las acciones aprobadas por el grupo de expertos e implementadas radicaron en una reunión preparatoria para el diseño de la estrategia provincial con los decisores académicos en la provincia.

Se seleccionaron y agruparon los estudiantes según municipios de procedencia, años por carreras (Medicina, Estomatología y Licenciatura en Higiene y Epidemiología). Al consejo de la FEU y Departamento de Trabajo Educativo se le comunicó la indicación ministerial para lograr trabajo conjunto en la divulgación y organización de la tarea con los líderes correspondientes.

Se realizó una reunión con profesores guías para organizar las acciones de promoción y prevención a nivel de las brigadas, la responsabilidad y el papel a jugar en el terreno. Se aprobó el trabajo comunitario a desarrollar como el tiempo electivo de los estudiantes pendientes a cursarlo en los diferentes años y carreras.

Las acciones se aprobaron por el Consejo de Dirección del Decano para la implementación de las actividades previstas según planificación, una vez celebrada la reunión preparatoria e informativa con el personal implicado: metodólogos, jefes de carreras, jefes de departamentos en la facultad, vicedirecciones de higiene y epidemiología de las unidades en la región y jefes de departamento docentes en los diferentes escenarios.

En la reunión se trataron como temas la indicación ministerial, objetivo e importancia de la misma, la distribución de los estudiantes por años y brigadas para participar en la tarea con sus respectivos profesores guías u otro personal asignado por la facultad en el caso del municipio Manzanillo, en el resto de los municipios fue responsabilidad del jefe departamento docente.

Se notificó mediante un boletín informativo con las acciones de carácter preventivo desde el punto de vista higiénico epidemiológico a entregarles a los estudiantes para su divulgación. Se concientizó a todos los ejecutores del proceso, con cada orientación ofrecida sobre la organización del mismo (lo cual se ajustará según particularidades en cada escenario siempre y cuando se cumpla con el objetivo propuesto), y con la disciplina informativa.

Se incorporó al resto de profesores de los diferentes departamentos a los escenarios para ejecutar las acciones y potencializar las mismas; además se diseñó un sistema de evaluación del trabajo comunitario integrado y la entrega del certificado que acredita a los estudiantes y profesores su participación.

La **figura 1** muestra el comportamiento de las acciones realizadas (charlas educativas realizadas, depósitos abatizados y destruidos) por los estudiantes en cada escenario de la región del Cauto en la provincia; a su vez la **figura 2** sentencia las mismas acciones, pero en la región del Golfo.

Al observar ambas figuras se asevera que los municipios con mayor cantidad de audiencias sanitarias realizadas, depósitos destruidos y abatizados son, en orden decreciente, Bayamo y Manzanillo debido; a juicio de los investigadores, ser territorios con mayor densidad poblacional y constituir las cabeceras regionales en la provincia de

Granma. En las restantes áreas de salud existió déficit de abate para colocarlo en los depósitos.

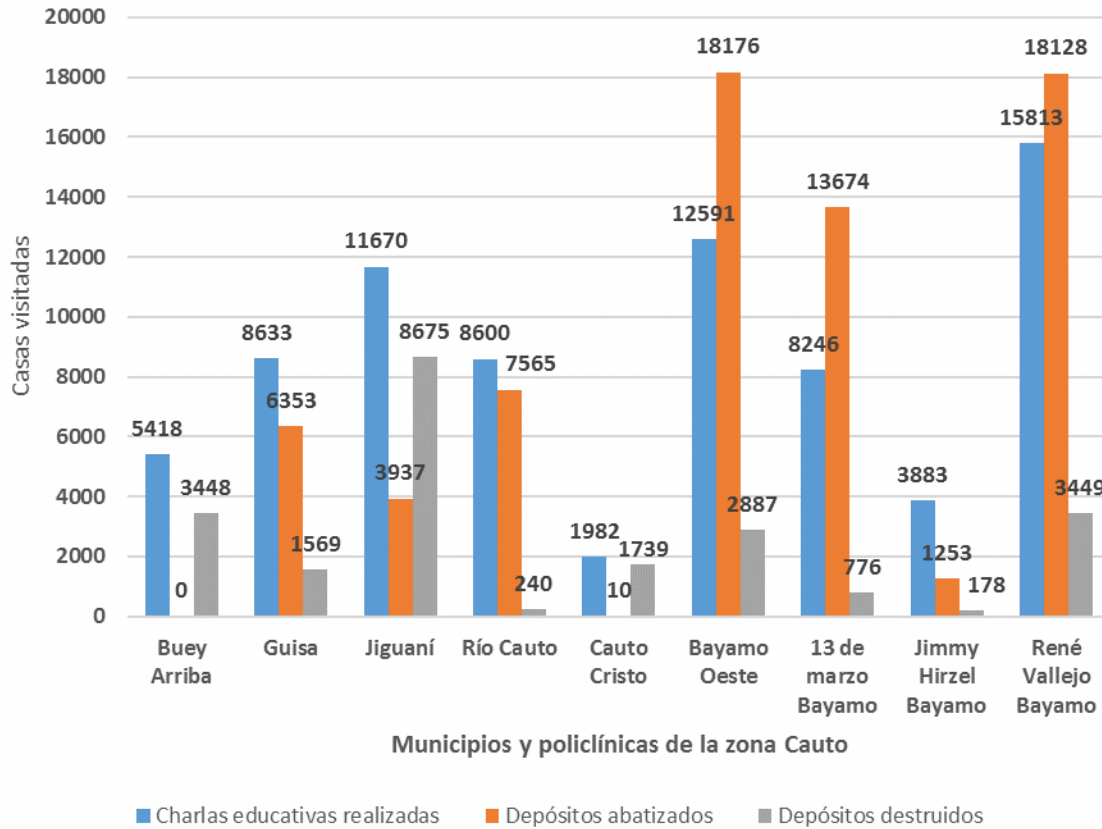


Fig. 1. Actividades realizadas por los estudiantes según municipios y policlínicas en la zona Cauto. Granma.

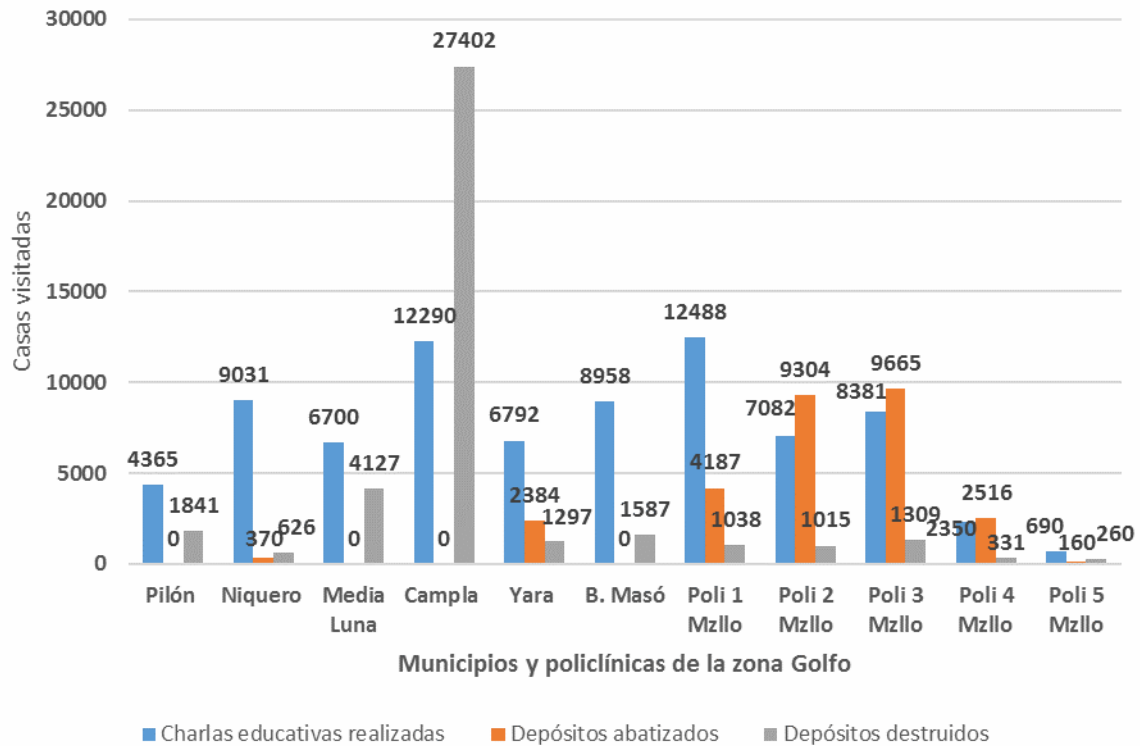


Fig. 2. Actividades realizadas por los estudiantes según municipios y policlínicas en la zona del Golfo. Granma.

El sistema de salud ha ratificado la necesidad de intensificar la lucha antivectorial que se realiza en toda Cuba, por lo que se hace imprescindible que en cada vivienda y centro laboral se garanticen las acciones necesarias para eliminar los posibles criaderos de estos vectores. La prevención y el control se basan en gran medida en la reducción del número de depósitos de agua, naturales y artificiales que puedan servir de criadero de los mosquitos. Para ello es necesario movilizar a las comunidades afectadas.

Durante los brotes se pueden aplicar insecticidas, sea por vaporización, para matar los mosquitos en vuelo, o bien sobre las superficies de los depósitos o alrededor de estos, donde se posan los mosquitos; también se deben utilizar insecticidas para tratar el agua de los depósitos, a fin de matar las larvas inmaduras. Estas acciones descritas por Placeres e investigadores⁶ la demuestran los estudiantes de las ciencias médicas en Granma y con una calidad exhaustiva si se analizan los resultados encontrados y vertidos con anterioridad.

El éxito en la erradicación de las arbovirosis reside en la eliminación y control del vector. En América Latina, el *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* son los responsables de la propagación de estas enfermedades. Sin *Aedes* no existe zika, ni dengue, ni chikungunya, ni fiebre amarilla. Pensemos que las acciones de salud, por sí solas, no resolverán el problema, esta es una tarea de todos, en la que la labor intersectorial - sabiamente orientada- premiará nuestros esfuerzos.⁷

En el enfrentamiento al vector en esta fase intensiva, merece destacarse una de las varias acciones de impacto positivo en el control y la eliminación en tiempo breve, la pesquisa activa de febriles, realizada por personal calificado es crucial en la detección temprana y el aislamiento de los casos por una enfermedad infecciosa.

La **figura 3** evidencia la cantidad de dúos de estudiantes participantes y la cuantía de los síndromes febriles detectados en la semana de trabajo comunitario integrado, en las áreas de salud circunscritas a la región del Cauto; a su vez, la **figura 4** declara las mismas variables, pero en la región del Golfo en la provincia.

Aportaron mayor cantidad de casos febriles los municipios de Manzanillo (66), Bayamo (32) y Yara (31), los restantes municipios no sobrepasan los diez casos exceptuando a los territorios de Buey Arriba, Guisa, Cauto Cristo y Campechuela que tuvieron cero casos febriles.

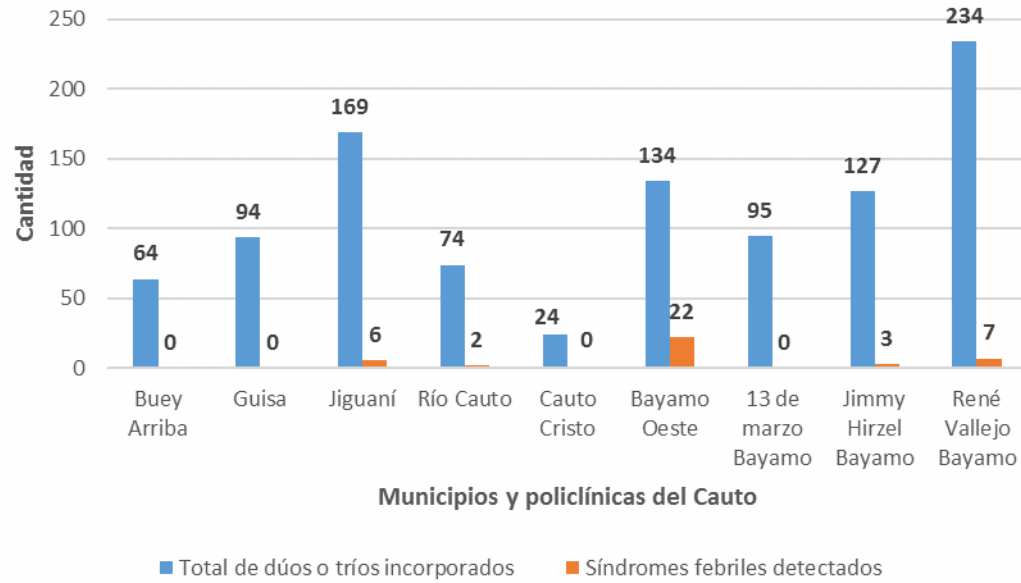


Fig. 3. Dúos de estudiantes por municipios y síndromes febriles detectados. Zona Cauto. Granma.

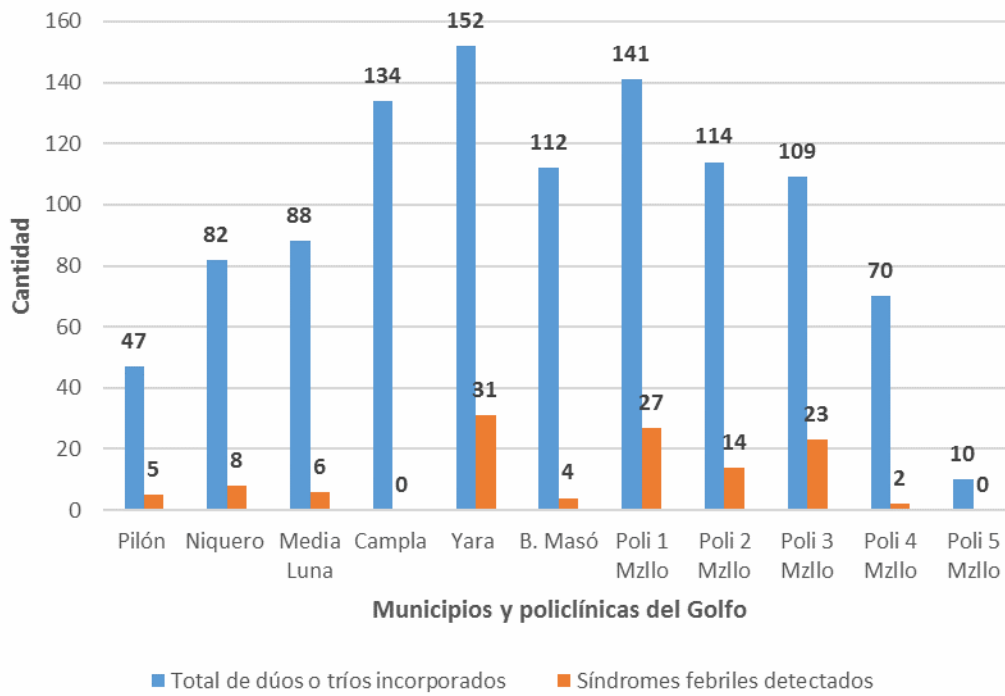


Fig. 4. Dúos de estudiantes por municipios y síndromes febriles detectados. Zona del Golfo. Granma.

Kenyon Ault⁸ sentencia que los avances hacia el control y la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas son más eficientes cuando las autoridades de un país elaboran e implementan programas, políticas y planes intersectoriales integrados en colaboración con socios y aliados clave. Los autores de esta comunicación están de acuerdo con lo planteado por Kenyon, pues sobre esta base Cuba implementa sus políticas de salud y obtiene resultados satisfactorios como lo alcanzado en esta semana de lucha antivectorial y de focal intensivo en las comunidades granmenses.

Varios investigadores⁹ promueven que, ante el estado actual epidemiológico en el continente americano y la posibilidad real de su presencia en la mayor de las Antillas, se debe engendrar en las áreas de salud del país la adopción de una serie de medidas para su vigilancia y prevención, como los implementados en Granma, a través de la realización de cursos o talleres de adiestramiento y superación al personal de salud; la explicación a través de charlas educativas de las acciones de vigilancia estrecha y medidas de prevención contra la enfermedad viral zika y otras enfermedades infecciosas como las realizadas por los estudiantes en la provincia en febrero último; el cumplimiento con las acciones sanitarias en la comunidad, pesquisas de estados febriles, así como atención médica y vigilancia a colaboradores y personal que arriba del exterior. Se debe brindar información a la población sobre la enfermedad por el virus del zika y otras a través de los medios de divulgación masiva y vallas informativas con el objetivo de que las personas tengan percepción del riesgo antes estas situaciones y adoptar las medidas de protección antivectorial y acudir al médico ante la presencia de cualquier síntoma.

En los casos febriles pesquisados en cada municipio, los estudiantes lo condujeron hasta el Consultorio del Médico de Familia, donde se tomó una conducta en cada caso, este indicador fue muy positivo y se corroboró la consolidación de los valores en los educandos durante un primer semestre académico como la solidaridad y el humanismo.

Al concluir se implementó y socializó una serie de acciones de higienización, a través del trabajo comunitario integrado, en las comunidades vulnerables en la provincia Granma por parte de los estudiantes de las Ciencias Médicas con apoyo de los

restantes sectores existentes en las áreas de salud induciendo a comunidades saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabezas C. Enfermedades infecciosas emergentes-reemergentes y sus determinantes [editorial]. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2015; 32(1): 7-8.
2. Martínez Abreu J. La lucha antivectorial: acción permanente de las comunidades para lograr entornos saludables. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 [citado 09 Jul 2017]; 38(4): 638-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400015&lng=es.
3. González Rodríguez R, Cardentey García J. Challenges and threats unraveled in the antivectorial struggle. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 [citado 09 Jul 2017]; 38(5): 747-50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500011&lng=es.
4. Diéguez Fernández L, Cruz Pineda C, Acao Francois L. *Aedes (St.) aegypti*: relevancia entomoepidemiológica y estrategias para su control. AMC [Internet]. 2011 [citado 15 Jul 2017]; 15(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000300018&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
5. Loza Saldívar A de la. La importancia de la medicina preventiva. Salud Pública de México [Internet]. 2014 [citado 15 Jul 2017]; 21(1): 1606-16. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/978/964>.
6. Placeres Hernández JF, Martínez Abreu J, Chávez González L, Rodríguez Rodríguez E, de León Rosales L. Fiebre causada por el virus Chikungunya, enfermedad emergente que demanda prevención y control. Rev Med Electrón [Internet]. 2014 [citado 15 Jul 2017]; 36(5): 596-609. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500007&lng=es.

7. Alvarez Lam I. Alert in the Americas, Zika virus infection. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2016 [citado 15 Jul 2017]; 88(4):403-5. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000400001&lng=es.

8. AULT, Steven Kenyon et al. He road to elimination: an overview of neglected infectious diseases in Latin America and The Caribbean. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 15 Jul 2017]; 31(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000200020&lng=es&nrm=iso.

9. González Rodríguez R, Cardentey García J. Vigilancia y prevención de la enfermedad viral Zika desde la Atención Primaria de Salud. Rev Electr Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2016 [citado 15 Jul 2017]; 41(2). Disponible en:

<http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/648>.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Recibido: 6 de enero de 2018.

Aceptado: 8 de febrero de 2018.

Yurieth Gallardo Sánchez. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba. Email: yurieth@ucm.grm.sld.cu.