

**MESA DE EXPERIENCIA**

**Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud**

**Experiencia de trabajo en terreno con estudiantes de la asignatura de enfermería comunitaria II de la Carrera Lic. en Enfermería, en dos centros de atención primaria de la salud de la ciudad capital de Santiago del Estero durante Abril a Junio de 2017**

.....  
**Carrera Lic. en Enfermería, Facultad de Humanidades, Cs. Sociales y de la Salud**  
.....

**Coordinación:**

Mariela Alejandra Revainera

**Participantes:**

Evelyn Fabiana Cilento, Selva Elizabeth Trejo, Malvina Azucena Lobos - Trejo Cynthia Lorena -Santillán José Alejandro

La siguiente experiencia se desarrolló junto a estudiantes de segundo año, a través de un trabajo en terreno que se articuló con tres cátedras (Enfermería comunitaria II, Salud Mental II y Adulto y Anciano I), correspondientes al tercer módulo de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Salud – UNSE.

Este trabajo en terreno de enfermería fue una experiencia práctica que los estudiantes utilizaron para integrar los contenidos teóricos propuestos por las tres asignaturas donde las personas, la familia, y grupos comunitarios, son el foco de interés teniendo como referente su contexto sociocultural.

Los estudiantes lograron un contacto directo con la población, que les permitió tener más conocimientos y habilidades que son especialmente apropiadas para dar respuestas a las necesidades de salud de la comunidad y de los centros de salud de atención primaria (UPA), de los barrios Vinalar y Gral. Paz (Ciudad Capital).

Abordar y satisfacer las necesidades, aspiraciones y/o problemas de salud de las personas, familias y comunidad desde la multidimensionalidad (biológicas, psicológicas, sociales y culturales), contribuye a promover y preservar la salud de las personas en sus condiciones cotidianas de vida, que requiere de propuestas y abordaje interdisciplinario.

Como método de abordaje, se estableció una relación con el centro de salud, la comunidad, familia y personas con el propósito de realizar diagnóstico de situación real de salud de la población y conocer el funcionamiento del centro de salud, para luego planificar actividades educativas y recreativas, que ayuden a proteger y promover la salud. Y se utilizó como estrategia de trabajo la consulta de enfermería (CE) y la visita domiciliaria (VD).

Cabe destacar que el objetivo principal de este trabajo es que el estudiante al realizar la experiencia práctica logre integrar elementos teóricos de las asignaturas en la práctica comunitaria de aproximación al centro de salud y abordaje a un grupo comunitario, utilizando los elementos básicos de epidemiología clásica y epidemiología comunitaria, para identificar y analizar indicadores de salud-enfermedad del centro de salud y grupos comunitarios.

La utilización de indicadores de la epidemiología clásica, permite conocer el estudio de la distribución y los determinantes de los estados o acontecimientos relacionados con la salud en poblaciones específicas.

### **MESA DE EXPERIENCIA**

#### **Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud**

Por su parte, desde la epidemiología comunitaria se trabaja con indicadores sociodemográficos, creencias de salud, características de la comunidad, sistema de creencias, modos de subsistencia familiar, entre otros, que permitirán dar respuestas a las necesidades de la población, permite además, abordar necesidades percibidas (expresadas por la propia comunidad) y detectadas (identificadas de forma objetiva por el equipo de salud), en las personas, familia y grupos comunitarios que asisten a la UPA. Es importante aclarar que trabajar con la epidemiología comunitaria permite tener como protagonistas a la propia comunidad en la resolución de sus problemas de salud-enfermedad.

Esta práctica, permitió a los estudiantes, conocer y trabajar desde la complementariedad de dichas epidemiologías, ya que ambas se complementan para conseguir un trabajo completo, además supone la integración intersectorial en la comunidad durante el trabajo en terreno, favorece el desarrollo de un pensamiento crítico de la realidad, con la posibilidad de generar estrategias de trabajo a partir de los recursos propios con que cuenta la comunidad.

Esta experiencia pudo lograr la integración de los contenidos de primer año de enfermería comunitaria, desarrollando el proceso de trabajo comunitario. Por otra parte, se utilizó el enfoque de riesgo, método utilizado para el cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades, basado en el concepto de riesgo, el cual permite identificar grupos vulnerables; y los niveles de prevención primario, secundario y terciario, integrando la salud mental. También pudieron usar los elementos teóricos, aprendidos en Enfermería del Adulto y Anciano I, para la valoración de la salud de las personas que asisten a la UPA, y desde la teoría de Necesidades Básicas de Virginia Henderson, desarrollaron acciones de enfermería al grupo de personas, para producir, fortalecer y mantener la salud, permitirles desarrollar y elegir opciones de promoción y protección de la salud y fomentar conductas que mejoren el estilo de vida de los mismos.

Este trabajo comunitario se dividió en diferentes momentos, que consistió en buscar información a través de fuentes primarias (observación, entrevistas a informantes claves, visitas domiciliarias, consulta de enfermería,) y secundaria (libros, revistas, internet, boletines, etc) con el propósito de realizar una valoración historia del barrio, características sociales, características de saneamiento ambiental, características culturales, cantidad de personas, tipos de familias (tamaño, vínculo, ciclo de vida familiar, genograma), necesidades sentidas, necesidades detectadas, recursos propios de la comunidad que posibilitaron la identificación de factores de riesgo y factores protectores de la comunidad.

Un segundo momento del trabajo comunitario, consistió en identificar la necesidad prioritaria del grupo de personas con problema de salud crónico como es la diabetes e hipertensión arterial. Este momento se llevó a cabo utilizando un instrumento de valoración, durante la consulta de enfermería y la visita domiciliaria. Estas son técnicas de trabajo importantes para enfermería, ya que forman parte de las acciones independientes del profesional. La visita domiciliaria orientada a tomar contacto con la familia o uno de sus integrantes en su hogar para proporcionar atención y orientación para su autocuidado, con la previa planificación y vinculación con la familia para su desarrollo. Otra técnica, la consulta de enfermería es una actividad de encuentro entre persona-familia- grupos y el profesional de enfermería la cual se desarrolla en un consultorio, con el objetivo fundamental de ofrecer cuidados a la población desde el fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. La entrevista personal herramienta de trabajo esencial en enfermería, que consiste en la comunicación que se establece entre las personas con un fin preestablecido.

Estas técnicas permitieron, identificar factores protectores, factores de riesgos, necesidades básicas insatisfechas sentidas y detectadas desde el cuidado de la salud, motivando y fortaleciendo el autocuidado, a través de de los recursos disponibles de la comunidad en estudio.

El tercer momento del trabajo comunitario consistió en realizar un plan de trabajo, considerando las necesidades sentidas por las familias visitadas, lo que originó la realización de talleres educativos, planificados y desarrollados por los estudiantes en compañía de los docentes responsables de la cátedra,

---

**MESA DE EXPERIENCIA**

**Eje 4: Estado, ciudadanía y Salud**

en el barrio Vinalar, sobre hipertensión arterial y en el barrio General Paz, sobre diabetes, los principales ejes trabajados en los talleres fueron conceptos y definiciones de las patologías, la alimentación equilibrada, el ejercicio físico, controles frecuentes en cada una, y cuidados de enfermería orientados a las patologías. Todas las actividades realizadas en comunidad y Centro de salud, permitieron a los estudiantes realizar propuestas de trabajo a la UPA.

Cabe aclarar que este trabajo en terreno permitió a las asignaturas orientar al estudiante hacia la atención integral de la persona, familia y comunidad y el análisis crítico del ejercicio profesional analizando problemas de salud epidemiológicamente relevantes para la realidad sanitaria de la provincia trabajando con la población adulta, lo que posibilitó a los estudiantes aplicar cuidados integrales en los diferentes niveles de prevención.

Por otro lado, durante el desarrollo de este trabajo integrador los estudiantes analizaron e integraron contenidos y desarrollaron destrezas técnicas que les permitieron resolver problemáticas de su incumbencia profesional, promoviendo el trabajo interdisciplinario que es tan importante en el ámbito de la salud, permitiendo de esta forma intervenir con valores éticos, responsabilidad social y acabada competencia profesional, en cada uno de los espacios laborales que el sistema sanitario local le ofrece.

Todas estas intervenciones son actividades de tipo directas porque están orientadas al cuidado directo con el individuo, familia, grupos. Estas acciones pueden ser desarrolladas en los diferentes ámbitos (en este caso en particular comunitario), orientada a la promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud.

Estas actividades son posibles realizarlas a través del desempeño de diferentes roles del profesional de enfermería, todos ellos independientes en la práctica comunitaria, dependiendo del trabajo con la comunidad.

Por último, es importante rescatar que este trabajo en terreno permitió el crecimiento y aprendizaje no sólo en los estudiantes sino también para las docentes, ayudantes, que guían y acompañan la experiencia en todo momento, donde hubo que trabajar para fortalecer las relaciones humanas en el trabajo en equipo, dejando de lado las diferencias y favoreciendo el apoyo mutuo y la articulación entre las distintas cátedras, siendo conscientes que no habrá superación, innovación, mejora, modificación y crecimiento si no hay una ruptura del paradigma dominante y se avance a formas alternativas de trabajo que vayan en contra de la estructura tradicional.

Se debe generar una nueva forma de pensar el enseñar y el aprender en una perspectiva emancipadora. Poder mirar y reflexionar aspectos del lugar donde se realiza la práctica, de los estudiantes, de las didácticas docentes, es favorecer la posibilidad de construir una nueva relación entre el enseñar y el aprender en el cual la cognición, el afecto y la ética sean compañeros de una significativa tarea en el proceso de enseñanza aprendizaje.