

Investigaciones biomédicas y psicosociales con enfoque comunitario en Ecuador

Biomedical and Psychosocial Research with Community Approach in Ecuador

Justo Reinaldo Fabelo Roche^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-5316-0951>

Tamara Rodríguez Quintana² <https://orcid.org/0000-0002-3008-583X>

Serguei Iglesias Moré¹ <https://orcid.org/0000-0002-3382-428X>

Yusel Iraklys Salazar Guerra³ <https://orcid.org/0000-0002-7104-6773>

Inés Matilde Vera Molina³ <https://orcid.org/0000-0001-6933-455X>

Juan Francisco Beltrán Valdivieso² <https://orcid.org/0000-0001-6542-0805>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

²Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.

³Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Ecuador.

* Autor para la correspondencia: fabelo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Varios miembros del Departamento de Investigaciones en Adicciones de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana participaron en el 2020 y 2021 como docentes, asesores y directores de tesis en dos programas de formación académica de estudiantes ecuatorianos: especialización en Medicina Familiar y Comunitaria y maestría en Psicología Clínica (mención en Salud Mental Comunitaria).

Objetivo: Describir los resultados del estudio y las investigaciones concluidas en ambos programas de formación académica.

Método: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal basado en el análisis de los 69 proyectos de investigación desarrollados. Para la descripción de los resultados se realizó el análisis de contenido del 20 % de las investigaciones.

Resultados: El 63,8 % de los estudios fueron investigaciones biomédicas, y el 36,1 % fueron estudios psicosociales. En ambos casos, el contexto social en las comunidades fue de (84,7 %). Entre las investigaciones médicas predominaron las dirigidas al paciente con hipertensión arterial (39,1 %) centradas en la adherencia terapéutica (32,6 %). En los estudios psicológicos predominaron los dirigidos a niños y adolescentes (23,0 %) y a profesionales sanitarios (23,0 %) centradas en las afecciones mentales (19,2 %).

Conclusiones: Los proyectos desarrollados concluyeron resultados satisfactorios, se describió con mayor sistematicidad el enfoque comunitario en las investigaciones biomédicas. Se abordaron contenidos relativos a la adherencia terapéutica y las afectaciones a la salud mental. El impacto de la COVID-19 fue valorado como generador de dificultades en niños y adolescentes, profesionales sanitarios y en la población.

Palabras clave: investigaciones biomédicas; investigaciones psicosociales; enfoque comunitario; salud mental; estrés postraumático.

ABSTRACT

Introduction: In 2020 and 2021, the Department of Research on Addiction of Havana University of Medical Sciences participated as teachers, advisors and thesis directors in two academic training programs for Ecuadorian students: specialization in Family and Community Medicine and master's degree in Clinical Psychology with a mention in Community Mental Health.

Objective: To describe the results of the study and the research concluded in both academic training programs.

Methods: A descriptive cross-sectional study was carried out based on the analysis of the sixty nine research projects established. The content analysis of 20% of the investigations was carried out to describe the results.

Results: 63.8% of the studies were biomedical research and 36.1% were psychosocial studies. In both cases, communities was the social context (84.7%). Among the medical investigations, those aimed at the patient with hypertension (39.1%) focused on therapeutic adherence (32.6%) predominated. In the psychological studies, those intended at children and adolescents (23.0%) and health professionals (23.0%) focused on mental disorders (19.2%) prevailed.

Conclusions: These projects yielded satisfactory results. The community approach in biomedical research was more systematically described. Contents related to therapeutic adherence and the effects on mental health were addressed. The impact of COVID-19 was assessed as generator of difficulties in children and adolescents, health professionals, and in the population.

Keywords: biomedical research; psychosocial investigations; community focus; mental health; posttraumatic stress.

Recibido: 31/01/2023

Aceptado: 07/07/2023

Introducción

Los investigadores y colaboradores del Centro de Desarrollo Académico en Drogodependencias de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (CEDRO/UCMH)⁽¹⁾ en el período de 2020 a 2021 participaron como docentes, asesores y directores de tesis en dos programas de formación académica que se impartieron en Ecuador: Maestría en Psicología Clínica Mención en Salud Mental Comunitaria⁽²⁾ y Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria.⁽³⁾

Ambos programas de formación académica se desarrollaron en las condiciones complejas que impuso la pandemia de la COVID-19, las cuales determinaron modificaciones en los sistemas de trabajo de la educación superior en todo el mundo, que incluyeron el distanciamiento físico y la virtualidad en los procesos docentes.

La Maestría en Psicología Clínica (Mención en Salud Mental Comunitaria) se impartió en la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí (ULEAM) y se sustentó en promover el bienestar y prevenir las principales alteraciones del estado de salud mental en la población en el período 2020-2021.⁽²⁾

A partir de las actividades de investigación y vinculación con la sociedad se previó una incidencia directa de los cursistas en las comunidades en que intervendrían. La súbita irrupción del SAR CoV-2 en el 2020 impuso la necesidad de realizar ajustes en el diseño inicial, pero se mantuvo el rigor de la labor formativa y se logró una aproximación a los fenómenos psicológicos y psicopatológicos más significativos presentes en el contexto comunitario en Ecuador.

Por otra parte, el programa de Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria se ejecutó en la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL).⁽³⁾ Se trata de una propuesta aprobada desde 2016 para la formación de cuatro cohortes de estudiantes autofinanciados y becarios del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Durante la formación se les brindó a las profesionales herramientas de metodología de la investigación y de epidemiología, lo que les permitió identificar los principales problemas de salud de la población asignada para desarrollar intervenciones que contribuyan a solucionar y a generar nuevos conocimientos.

La medicina comunitaria se originó en la década del 60 en los Estados Unidos, ejecutada por agencias voluntarias u órganos estatales, con el objetivo de llenar las lagunas entre la medicina privada y la medicina pública y articulada en las escuelas médicas con el sentido de operacionalizar el movimiento de la medicina preventiva.⁽³⁾

La psicología comunitaria también surgió en los Estados Unidos en la década del 60 y la psicología aplicada se orientó hacia la necesidad de dar respuesta a los problemas planteados por el interés en la promoción de salud y la prevención de las enfermedades.⁽⁵⁾ En ese momento se privilegiaba la prevención de las enfermedades mentales (Movimiento por la Salud Mental Comunitaria).

Su basamento teórico fundamental ha sido el modelo de competencia, parte de la idea de que la “incidencia de los problemas de salud que pueda presentar un ciudadano o una comunidad depende, por una parte, de defectos o causas orgánicas y del estrés ambiental, y por otra parte de los sistemas de autoestima y apoyo social”. Según esta perspectiva la incidencia de los problemas de salud está determinada por:

- Desarrollar sistemas comunitarios competentes (escolar, laboral, sanitario).
- Desarrollar competencias en el ciudadano a fin de que éste maneje adecuadamente sus fuentes de estrés y sea hábil en obtener recursos y sistemas de apoyo social.
- A través de ciudadanos competentes y los sistemas comunitarios competentes introducir cambios ecológicos a fin de ejercer algún control sobre el estrés económico y social.

La salud comunitaria ha sido valorada como una simbiosis entre lo individual y lo grupal en una comunidad determinada. Se deben tener en cuenta los factores personales, familiares y ambientales. Este concepto se ha sustentado en un enfoque social del proceso salud

enfermedad que contempla los niveles tanto microsociales como macrosociales y se caracteriza por centrarse en la comunidad para asumir un abordaje multisectorial, promover la participación comunitaria y desarrollar modelos integrados para la atención basados en equipos multidisciplinares que integran la participación de las comunidades, instituciones y sectores en la toma de decisiones.^(6,7,8)

Consecuentemente con ello se ha considerado pertinente entender lo comunitario como una cualidad de las relaciones humanas producidas en un contexto dado, a partir del desarrollo de una conciencia crítica de los sujetos acerca de su realidad y la cooperación con otros para su transformación.

En este sentido lo comunitario tiene como base la participación de los colectivos y se centra en los recursos y motivaciones como palancas del cambio. Esta proyección difiere de la intervención tradicional centrada en el problema, el paciente o la víctima, de acuerdo a una lógica asistencial.

La Salud Mental Comunitaria se apropia de esta perspectiva para actuar sobre las condicionantes sociales de los problemas que afectan el equilibrio biopsicosocial, con un enfoque de promoción y prevención de salud.

La investigación tuvo el objetivo de describir los resultados del trabajo realizado y de las investigaciones concluidas en ambos programas de formación académica.

Métodos

Se realizó un estudio mixto secuencial basado en el análisis de los 72 proyectos de investigación ejecutados. Inicialmente se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal que incluyó la revisión documental de la totalidad de las investigaciones concluidas en ambos programas de formación académica.

Las variables de objeto de estudio fueron:

- Tipo de investigación (biomédica, psicosocial).
- Modalidad de investigación (estudios de campo, búsquedas bibliográficas).
- Diseño metodológico: (cuantitativo, cualitativo o mixto).
- Alcance cognoscitivo: (descriptivo, evaluación, desarrollo o intervención).
- Temática abordada: (salud general, salud mental, salud familiar o salud comunitaria).
- Enfoque predominante: promoción de salud, prevención de enfermedades, atención a enfermos y personas con secuelas, optimización de los servicios .
- Contexto comunitario (comunidades, institución educativa, institución laboral o institución de salud).
- Unidades de análisis (hipertensión arterial, enfermedad terminal, trastornos adictivos, cáncer de mama, insuficiencia renal, enfermedades crónicas avanzadas, familiares cuidadores, personal sanitario, estudiantes afectados, documentos).
- Categorías evaluadas (adherencia terapéutica, riesgo cardiovascular, estrés postraumático, consumo de tabaco, funcionalidad familiar, afectaciones mentales, cuidados paliativos, aislamiento social).

- Propuestas fundamentales: (políticas públicas, participación comunitaria, reorganización de los servicios, ambientes saludables y habilidades personales)
- Repercusión territorial (local, regional o nacional).

La información fue recogida en tablas y procesada para obtener las estadísticas descriptivas correspondientes. Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico basado en el análisis de contenido del 20 % de las investigaciones valoradas (n = 15). A tales efectos se seleccionaron por criterios de factibilidad los siguientes informes de investigación:

- Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del Centro de Salud Velasco Ibarra, Machala 2021. Autor: Carlos Alberto Vela Trejo (UTPL).
- Adherencia terapéutica y afectaciones a la salud mental en pacientes con insuficiencia renal crónica tributarios de hemodiálisis. Autor: Betsy Sonia Rodríguez Véliz (ULEAM).
- Afectaciones de la salud mental en familiares de personas con consumo a sustancias psicotrópicas. Autor: Cindy Maribel López Zambrano (ULEAM).
- Ansiedad y aislamiento social por la COVID-19 en estudiantes de una unidad educativa de Manta. Ecuador, 2021. Autor: Dennys Monserrate Murguesa Chávez (ULEAM).
- Categorización de necesidades de las personas con cáncer de mama avanzado en Ecuador Autor: Karla Mariela Gangotena Costales (ULEAM).
- Consumo de tabaco en el Centro de Salud Venezuela. Autor: Andrea Karina Arriciaga Nieto (UTPL).
- Cuidados paliativos en pacientes con enfermedades crónicas avanzadas en el Centro de Salud n.º 1 de Loja. Autor: Karen del Cisne Ontaneda Cueva (UTPL).
- Efectividad de una estrategia sobre la atención en cuidados paliativos en el Centro de Salud Venezuela. Autor: Lisseth Estefanía Carrión Arias (UTPL).
- Estrategia educativa para abordar la funcionalidad familiar en pacientes hipertensos y diabéticos del Centro de Salud La Pradera Loja 2021. Autor: López Morocho Maricela del Rosario (UTPL).
- Estrés postraumático en profesionales de la salud que atendieron pacientes críticos durante la pandemia de la COVID-19. Autor: Gema Lisette Palma Delgado (ULEAM).
- Factores protectores en adolescentes con riesgo de iniciación en el consumo problemático de sustancias ilícitas en el barrio “Las Américas de Catamayo”. Autor: Jimbo Sotomayor Rubén Alejandro (UTPL).
- Intervención educativa para abordar el riesgo cardiovascular en hipertensos en Loja, Ecuador. 2021. Autor: Verónica Bertha Sarango Varzallo (UTPL).
- Prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años de las comunidades rurales indígenas de Saraguro. Autor: Japón Medina Jorge Luis (UTPL).
- Prevención del pie diabético, implementación de una intervención educativa. Autor: Jimbo Quevedo Lenin Eduardo (UTPL).

- Psicoeducación en pacientes con trastorno por estrés postraumático pertenecientes al Centro De Salud n.º1. Autor: Montoya Pasaca Katuska Ivanova (UTPL).

Resultados

Entre los resultados de mayor interés se encuentra que las 26 investigaciones concluidas en la maestría en Psicología Clínica (Mención en Salud Mental Comunitaria) ULEAM, fueron estudios psicosociales. Entre ellos hubo predominio relativo de las búsquedas bibliográficas (53,8 %), los diseños cualitativos (61,5 %), el alcance cognoscitivo descriptivo (61,5 %) y el alcance territorial internacional (38,4 %). Por otra parte, las 46 investigaciones realizadas en la especialización en Medicina Familiar y Comunitaria (UTPL) fueron estudios biomédicos originales con diseño cuantitativo y alcance cognoscitivo intervención. Hubo predominio relativo del alcance territorial local (52,1 %). De manera global predominaron las investigaciones biomédicas (63,8 %), los estudios de campo (80,5 %), los diseños cuantitativos (75,0 %), las intervenciones (63,8 %) y el alcance territorial local (44,4 %) (tabla 1).

Tabla 1- Descripción de las investigaciones evaluadas en cuanto a tipología, modalidad, diseño, alcance y repercusión territorial

Variable	Clasificación	ULEAM (n = 26)	Porcentaje	UTPL (n = 46)	Porcentaje	TOTAL (n = 72)	Porcentaje
Tipo de Investigación	Biomédica	-	-	46	100	46	63,8
	Psicosocial	26	100	-	-	26	36,1
Modalidad de investigación	Estudios de campo	12	46,1	46	100	58	80,5
	Búsquedas bibliográficas	14	53,8	-	-	14	19,4
Diseño metodológico	Cuantitativo	8	30,7	46	100	54	75,0
	Cualitativo	16	61,5	-	-	16	22,2
	Mixto	2	7,6	-	-	2	2,7
Alcance cognoscitivo	Descriptivo	16	61,5	-	-	16	22,2
	Evaluación	10	38,4	-	-	10	13,8
	Intervención	-	-	46	100	46	63,8
Repercusión territorial	Local	8	30,7	24	52,1	32	44,4
	Regional	5	19,2	22	47,8	27	37,5
	Nacional	3	11,5	-	-	3	4,1
	Internacional	10	38,4	-	-	10	13,8

En la ULEAM las investigaciones se centraron en la temática de salud mental (57 %) con un enfoque de promoción de salud (34,6 %) en el contexto comunitario (65,3 %) y con propuestas de optimización de los servicios. Por su parte en la UTPL la temática abordada predominante fue la salud comunitaria (84,7 %) con enfoque preventivo (69,5 %) en el contextos comunitarios (95,6 %) y con propuestas de participación comunitaria (65,2 %). En general predominó la temática salud comunitaria (59,7 %), el enfoque preventivo (51,3 %) el

contexto comunitario (84,7 %) y las propuestas de participación comunitaria (51,3 %) (tabla 2).

Tabla 2- Descripción de las investigaciones evaluadas en cuanto a temática, enfoque, contexto y propuestas derivadas de ellas

Variable	Clasificación	ULEAM (n = 26)	Porcentaje	UTPL (n = 6)	Porcentaje	Total (n = 72)	Porcentaje
Temática Abordada	Salud general	5	19,2	-		5	6,9
	Salud mental	15	57,6	4	8,6	19	26,3
	Salud familiar	2	7,6	3	6,5	5	6,9
	Salud comunitaria	4	15,3	39	84,7	43	59,7
Enfoque predominante	Promoción de salud	9	34,6	11	23,9	20	27,7
	Prevención de enfermedades	5	19,2	32	69,5	37	51,3
	Atención y rehabilitación	6	23,0	-		6	8,3
	Optimización de los servicios	5	19,2	3	6,5	8	11,1
Contexto social	Comunidades	17	65,3	44	95,6	61	84,7
	Institución educativa	6	23,0	-		6	8,3
	Institución de salud	2	7,6	2	4,3	4	5,5
Propuesta fundamental	Políticas públicas	1	3,8	1	2,1	2	2,7
	Participación comunitaria	7	26,9	30	65,2	37	51,3
	Optimización de servicios	9	34,6	8	17,3	17	23,6
	Ambientes saludables	5	19,2	2	4,3	7	9,7
	Habilidades personales	4	15,3	5	10,8	9	12,5

En la ULEAM predominaron las investigaciones centradas en profesionales sanitarios y en niños y adolescentes. En la UTPL las que evaluaron pacientes hipertensos (39,1 %), lo cual se expresó de forma similar al analizarlo de forma global (25 %) (tabla 3).

Tabla 3 - Descripción de las unidades de análisis evaluadas en las investigaciones valoradas

Unidades de análisis valoradas	ULEAM (n = 26)	Porcentaje	UTPL (n = 46)	Porcentaje	Total (n = 72)	Porcentaje
Paciente con hipertensión arterial	-	-	18	39,1	18	25,0
Paciente con diabetes <i>mellitus</i>	-	-	3	6,5	3	4,1
Paciente con trastornos adictivos	4	15,3	5	10,8	9	12,5
Paciente con cáncer de mama	1	3,8	-	-	1	1,3
Paciente con insuficiencia renal	1	3,8	-	-	1	1,3
Paciente con crónicas avanzadas	-	-	9	19,5	9	12,5
Paciente con sobrepeso y obesidad	-	-	1	2,1	1	1,3
Paciente con estrés posttraumático	-	-	2	4,3	2	2,7
Paciente con enfermedades respiratorias	-	-	1	2,1	1	1,3

Familiares cuidadores	2	7,6	2	4,3	4	5,5
Profesionales sanitarios	6	23,0	-	-	6	8,3
Niños y adolescentes	6	23,0	3	6,5	9	12,5
Adultos mayores	2	7,6	2	4,3	4	5,5
Documentos y regulaciones	4	15,33	-	-	4	5,5

En la ULEAM hubo predominio relativo del estudio de las afecciones mentales (19,2 %) mientras que en la UTPL estuvieron más representadas las investigaciones dirigidas a fomentar la adherencia terapéutica (32,6 %). Ello también se puso de manifiesto en el análisis global (22,2 %) (tabla 4).

Tabla 4- Descripción de las categorías estudiadas en las investigaciones valoradas

Variable: Categorías evaluadas	ULEAM (n = 26)	Porcentaje	UTPL (n = 46)	Porcentaje	TOTAL (n = 72)	Porcentaje
Adherencia terapéutica	1	3,8	15	32,6	16	22,2
Riesgo cardiovascular	-	-	4	8,6	4	5,5
Estrés postraumático	1	3,8	2	4,3	3	4,1
Consumo de tabaco	-	-	4	8,6	4	5,5
Funcionalidad familiar	3	11,5	1	2,1	1	1,3
Afecciones mentales	5	19,2	1	2,1	6	8,3
Cuidados paliativos	-	-	9	-	9	12,5
Aislamiento social	3	11,5	-	-	3	4,1
Rasgos de personalidad	1	3,8	-	-	1	1,3
Riesgo suicida	1	3,8	-	-	1	1,3
Necesidades de atención	2	7,6	2	4,3	4	5,5
Violencia social	3	11,5	-	-	3	4,1
Sobrecarga del cuidador	1	3,8	2	4,3	3	4,1
Desgaste profesional y <i>engagement</i>)	2	7,6	-	-	2	2,7
Automedicación	-	-	1	-	1	1,3
Medicina alternativa	-	-	1	2,1	1	1,3
Nutrición	-	-	2	4,3	2	2,7
Pie diabético	-	-	1	2,1	1	1,3
Publicaciones	3	11,5	-	-	3	4,1
Enfermedades transmisibles	-	-	1	2,1	1	1,3

En el análisis de contenido del 20 % de las investigaciones valoradas se evidenciaron el predominio del abordaje de las enfermedades crónicas no trasmisibles como objeto de interés por los estudiantes de posgrado de ambas universidades. No obstante, las afecciones clasificables dentro del área de la salud mental fueron objeto de estudio por casi la mitad de los participantes. El estudio de la adherencia terapéutica, los trastornos adictivos y el impacto de la COVID-19 acapararon el interés de la mayoría de los investigadores valorados.

El enfoque preventivo y la preferencia por el desarrollo de propuestas educativas cuya efectividad fue verificada a partir de procedimientos estadísticos confiables fueron asumidos fundamentalmente por los cursistas de la UTPL.

Discusión

Los estudios biomédicos se realizan en el contexto sanitario y evalúan variables relacionadas con los diagnósticos, tratamientos y comportamientos de los pacientes. Incluyen los estudios observacionales, los colaborativos, las intervenciones experimentales y los ensayos clínicos. También se consideran aquellos destinados a valorar el desenlace ante una intervención psicológica no probada.⁽⁹⁾ A partir de dichos presupuestos los estudiantes de la UTPL abordaron los factores sociales e individuales determinantes de la salud y lograron aproximarse a temáticas como la adherencia terapéutica, el consumo de tabaco y el riesgo cardiovascular en pacientes con hipertensión arterial, enfermedades crónicas y trastornos adictivos.

En las investigaciones biomédicas basadas en el modelo de igual nombre, suele considerarse la salud como ausencia de enfermedad y consecuentemente con ello se desarrollan propuestas terapéuticas dirigidas a combatir los agentes causales de las principales afecciones crónicas involucradas en el cuadro de morbilidad y mortalidad internacional.

En los años 2020 y 2021 la prioridad ha sido prevenir la propagación del SARS-CoV-2, así como encontrar un tratamiento y una vacuna para la COVID-19.

La mayoría de las editoriales y revistas científicas del mundo han permitido el acceso abierto de las publicaciones relacionadas con la pandemia, ha reconocido la necesidad de compartir información científica sobre este tema.^(10,11,12)

Los estudios psicosociales se centran más en la promoción de salud y en la prevención de las enfermedades. La totalidad de las investigaciones programadas en la ULEAM también eran originales, no obstante, la pandemia de la COVID-19 determinó que la mitad de ellas fuera necesario cambiar la modalidad de revisión sistemática.

Se debe tener en cuenta que mientras el trabajo de los residentes de medicina en la comunidad se mantuvo en dichas circunstancias por la propia naturaleza de la profesión y su participación esencial en el tratamiento de los pacientes afectados por el SARS-CoV-2, en el contexto de las ciencias psicológicas, muchos profesionales se vieron precisados a trabajar a distancia ya que se limitaron los accesos a las instituciones en donde programaron sus estudios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde muy temprano consideró la amenaza de la COVID-19 y la influencia acerca de las medidas para su prevención como motivo potencial y real en el impacto psicológico.⁽¹³⁾ En ese sentido avizoró que se generarían trastornos psicosociales en los enfermos confirmados o sospechosos, en los integrantes del equipo de salud que los atiende y en la población en general. La (OMS) consideró necesario potenciar la resiliencia, el mejoramiento humano y la atención contextualizada a los grupos vulnerables para así, minimizar el impacto psicosocial en la población.⁽¹⁴⁾

Otra diferenciación importante entre las investigaciones en ambos programas de formación académica fue que mientras en la ULEAM predominaron investigaciones sobre la salud mental con énfasis en la promoción de salud y propuestas de optimización de los servicios de salud que se le brindan a la población; en la UTPL predominaron estudios sobre salud

general, prevención de la enfermedad y propuestas de participación comunitaria. En ambos casos los escenarios para la realización de los estudios lo constituyeron las comunidades.

Las investigaciones realizadas evidenciaron el impacto de la enfermedad en las personas en su contexto social, en su sentido de identidad comunitaria y en la participación de actividades colectivas y de colaboración con los demás.

El distanciamiento físico impuesto por la COVID-19 no siempre implicó distanciamiento social, ya que motivó la realización de acciones de ayuda y solidaridad. No obstante, también se pusieron de manifiesto las desigualdades sociales y la impronta de la perspectiva de género y la procedencia cultural. Por ejemplo, se identificó que las mujeres y los extranjeros debieron afrontar mayores obstáculos.

Estos resultados coinciden con los encontrados por otros investigadores que verificaron que la participación comunitaria durante la pandemia de la COVID-19 se caracterizó por la existencia de un alto nivel de desinformación sobre las actividades y las decisiones que afectaron a las comunidades, lo que concuerda con el bajo nivel de participación de las estructuras y los proyectos colectivos.⁽¹⁵⁾

Aun cuando en la ULEAM se estudiaron diversas problemáticas de salud, la insistencia en las afectaciones a la salud mental a causas de la COVID-19 en niños y adolescentes y en profesionales sanitarios fue mayoritaria. Dichos sujetos fueron vulnerables y especialmente impactados. La salud mental de la población infantojuvenil se afectó por las consecuencias adversas de la pandemia de la COVID-19. Sin embargo, no todas las respuestas psicológicas constituyeron enfermedades, ya que también se constataron reacciones normales ante una situación anormal que con frecuencia fue eficazmente modulada por sus familiares.

Ello coincide con lo referido por otros investigadores que sostienen que el factor protector por excelencia de los niños y adolescentes durante la pandemia lo constituyó la familia, siempre y cuando incluyera adultos responsables y estables que pudieran ofrecer el apoyo necesario, establecer rutinas y hábitos saludables y promover la resiliencia.⁽¹⁶⁾

Los resultados obtenidos en las propuestas desarrolladas confirmaron que el estado de alerta sostenido genera estrés psicosocial y problemas psicológicos asociados al aislamiento físico.⁽¹⁷⁾ Fueron dos años de contactos limitados durante los cuales las urgencias, las consultas, los hospitales de día y las unidades de hospitalización que atienden a niños y adolescentes tuvieron una alta demanda. Según diversos investigadores la situación generada en el referido grupo poblacional pudo incrementar notablemente la demanda de atención en salud mental a mediano y largo plazo.⁽¹⁸⁾

Una de las investigaciones desarrolladas en la ULEAM se basó en la evaluación de los estudiantes de la Unidad Educativa Fiscal “Pedro Atanasio Balda” de la ciudad de Manta (Ecuador). Entre ellos predominó el nivel de ansiedad media fundamentalmente en los que cursaban el sexto año de Educación General Básica.

La mayoría de los participantes declararon haberse sentido estresados, preocupados, asustados y tristes. También fue predominante que les disgustara el no poder asistir a la escuela de manera regular ni poder visitar a su familia.

Resultó de especial interés que la mayor parte de los estudiantes manifestaron que empleaban su tiempo en juegos a través de los medios tecnológicos como: laptops, tabletas y celulares.

Prácticamente no dedicaban tiempo a actividades educativas y físicas lo que constituyó un factor de riesgo para su salud y el bienestar.⁽¹⁹⁾

En el caso de los profesionales sanitarios fue especialmente estresante el trabajo en la llamada zona roja, sobre todo en Servicios de Urgencias, Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y Neumología. Ello implicó, no solo mayor riesgo de contraer la enfermedad, sino además, una mayor susceptibilidad para desarrollar afecciones psiquiátricas. A pesar de tratarse del personal médico y paramédico entrenado para afrontar situaciones críticas y emergencias, la novedad de esta problemática y la inexistencia de protocolos de actuación probados determinó afectaciones en la salud mental y el estrés postraumático.⁽²⁰⁾

Otra de las investigaciones concluidas en la ULEAM se dirigió precisamente a valorar la presencia de estrés postraumático en profesionales de la salud que atendieron pacientes críticos durante la pandemia de la COVID-19 en hospitales de la ciudad de Quito. Entre los participantes predominaron los que presentaban afectaciones cognitivas y estado de ánimo negativo, niveles de estrés agudo, evitación experiencial, ansiedad y depresión. Ello los hace tributarios de tratamiento psicoterapéutico mediante un sistema de entrenamiento en habilidades y técnicas para el afrontar situaciones difíciles con el objetivo de evitar que se consoliden afectaciones en la salud mental.⁽²¹⁾

En la UTPL la mayor parte de las investigaciones consideradas se centraron en el paciente con hipertensión arterial. Se trata del principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, las cuales representan la principal causa de muerte en el Ecuador. Se estima que al menos el 20 % de la población mayor de 19 años tiene hipertensión arterial en el país. Según la OPS, *uno de cada cinco ecuatorianos de 18 a 69 años tiene hipertensión arterial de ellos aproximadamente el 45 % desconoce que padece esta enfermedad.*⁽²²⁾

En América Latina las cifras de falta de adherencia terapéutica son alarmantes ya que el 60 % al 90 % de los pacientes no cumplen con su tratamiento antihipertensivo no farmacológico mientras que el esquema farmacológico se cumple en solo el 40 %. Varios factores están involucrados en el momento de reportar una adherencia inadecuada como: factores relacionados con el paciente, equipos de atención primaria en salud, factores socioeconómicos, la terapéutica y factores relacionados con el sistema de salud.⁽²³⁾

En las investigaciones concluidas en la UTPL se le prestó especial atención a dicha problemática por lo que se desarrollaron 15 estudios sobre el tema. Por ejemplo, en el Centro de Salud “Velasco Ibarra” de Machala se evaluó el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico de 94 pacientes hipertensos que se encontraban en dificultades para adherirse al tratamiento en 75 de ellos.

En esos casos se desarrolló una intervención educativa que incluyeron la utilización de trípticos informativos como: pastilleros para la organización de fármacos y demostración de cómo utilizarlos, recursos para potenciar el recuerdo de los horarios en que deben tomar los medicamentos, comprobación de la comprensión de la información brindada, reforzamiento del cumplimiento del tratamiento con apoyo familiar e intercambios acerca de los beneficios del tratamiento y sus efectos secundarios. Esto resultó efectivo porque incrementó el conocimiento de los pacientes acerca de su enfermedad y el control de su presión arterial para disminuir el perfil de riesgo de dicha población.⁽²⁴⁾

El estudio de las afecciones mentales prevaleció en la ULEAM, mientras que en la UTPL la adherencia terapéutica fue la categoría más valorada. La OPS sostiene que en Ecuador los trastornos mentales, neurológicos por consumo de sustancias y el suicidio (MNSS) causan el 19 % de todos los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y el 36 % de todos los años vividos con discapacidad (AVD).⁽²⁵⁾

Las dificultades financieras para acceder a medicamentos y a dietas saludables prescritas constituye la mayor limitante para lograr un nivel apropiado de adherencia terapéutica. También es afectada por el bajo nivel de instrucción de los pacientes valorados. Según los estudios consultados para una aproximación realista a las causas de falta de adherencia al tratamiento es necesario direccionar acciones orientadas con el fin de consolidar un sistema sanitario basado en la promoción y prevención en salud para aumentar la calidad de vida de los pacientes.⁽²⁶⁾

Se concluye en el estudio que la mayoría de los proyectos desarrollados en ambos programas de formación académica finalizaron con resultados satisfactorios, se describió con mayor sistematicidad el enfoque comunitario en las investigaciones biomédicas y en las que abordaron las enfermedades crónicas no transmisibles. Además, se abordaron contenidos relativos a la adherencia a los tratamientos, la atención al adulto mayor, los cuidados paliativos y los trastornos adictivos. El impacto de la COVID-19 fue valorado como generador de dificultades para la adherencia terapéutica, la ansiedad y de estrés postraumático.

Referencias bibliográficas

1. Fabelo-Roche JR, Iglesias-Moré S. Gómez-García AM. La promoción de salud en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2017 [acceso 12/10/2022];16(1):91-100. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1268>
2. Consejo de Educación Superior (Ecuador). Resolución RPC-SO-08-No.154-2020. Magíster en Psicología Clínica con Mención en Salud Mental Comunitaria. 2020 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: https://educacionsuperior.net/wp-content/uploads/2022/02/6_RPC-SO-08-NO.154-2020-2.pdf
3. Consejo de Educación Superior (Ecuador). Resolución: RPC-SO-33-No.662-2016. Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria. 2016 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: <https://dokumen.tips/documents/especialidad-en-medicina-familiar-y-comunitaria-5-especializacin-en-medicina.html?page=1>
- 4 Silva Paim J. Medicina comunitaria: introducción a un análisis crítico. Salud colectiva. 2009 [acceso 12/10/2022];5(1):121-6. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652009000100008&lng=es.
- 5 Morales Calatayud F. Introducción a la Psicología de la Salud. Editorial Paidós. 1999 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/cnmn5n>
- 6 Jaime Gofín y Rosa Gofín. Salud comunitaria global: principios, métodos y programas en el mundo. Barcelona: Elsevier 2012. Gac Sanit. 2013 [acceso 12/10/2022];27(6):569. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv27n6/recension1.pdf>

- 7 Restrepo-Vélez O. Salud comunitaria: ¿concepto, realidad, sueño o utopía? Avances en Enfermería. 2003 [acceso 12/10/2022];21(1):49-61. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-480411>
8. Cotonieto-Martínez E, Rodríguez-Terán R. Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. JONNPR. 2021;6(2):393-410. DOI: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3816>
9. Cabo Salvador J. Investigación biomédica. Conceptos generales. Gestión Sanitaria. 2023 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: <https://www.gestion-sanitaria.com/1-investigacion-biomedica-conceptos-generales.html>
- 10 The New England Journal of Medicine. Coronavirus (Covid-19). All Journal content related to the Covid-19 pandemic is freely available. 2020 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: <https://www.nejm.org/coronavirus>
11. The Lancet. Covid-19 Resource Center. 2020-2023 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: <https://www.thelancet.com/coronavirus>
12. Novel Coronavirus Information Center. Elsevier Information. 2020 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/connect/coronavirus-information-center>
13. Organización Mundial de la Salud. OMS: El impacto psicológico de la COVID-19 en la sociedad no debe ser ignorado. 2020 [acceso 17/10/2022];26(3). Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-el-impacto-psicologico-del-covid-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado/a-52925095>
14. Terry-Jordán Yvette, Bravo-Hernández Niursy, Elias-Armas Karla Sucet, Espinosa-Carás Irene. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por la COVID-19. Rev. Inf. Cient. 2020 [acceso 17/10/2022];99(6):585-95. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000600585&lng=es.
- 15 Ferrer-Aracil J, Giménez-Bertomeu VM, Cortés-Florín EM. Participación comunitaria durante la pandemia por la COVID-19: un estudio exploratorio en la provincia de Alicante. Cuadernos de Trabajo Social. 2022;35(2):307-17. DOI: <https://dx.doi.org/10.5209/cuts.79403>
16. Galiano MC, Prado RF, Mustelier RG. Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de la COVID-19. Rev Cuban Pediatr. 2020;92(Suppl1):e1342. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500016&lng=es
17. Sánchez Boris IM. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN. 2021 [acceso 12/10/2022];25(1):123-41. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192021000100123&lng=es
18. Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA, *et al*. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2021 [acceso 12/10/2022];18:34-32. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33810225/>
19. Murguesa DM, Fabelo JR. Ansiedad y aislamiento social por la COVID-19 en estudiantes de una unidad educativa de Manta, Ecuador. 2021. En: Salud Mental Comunitaria: Experiencias Investigativas. Salazar Guerra YI, Vera Molina IM. Editorial Global Knowledge. 2022 [acceso 12/10/2022]:203-16. Disponible en: <https://egk.ccgecon.us/index.php/egk/catalog/download/11/9/30?inline=1>

20. Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. Med Clin (Barc). 2021;156(9):449-58. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-pdf-S0025775320308253>
21. Palma GL, Fabelo JR. Estrés postraumático en profesionales de la salud que atendieron pacientes críticos durante la pandemia COVID-19. En: Salud Mental Comunitaria: Experiencias Investigativas. Salazar YI, Vera IM. Editorial Global Knowledge. 2022 [acceso 12/10/2022];217-31. Disponible en: <https://egk.ccgecon.us/index.php/egk/catalog/download/11/9/30?inline=1>
22. Organización Panamericana de la Salud. Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión. Quito. 2021 [acceso 18/10/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension>
23. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharm. 2018;59(4):251-8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n4/2340-9894-ars-59-04-251.pdf>
24. Vela CA. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del centro de salud Velasco Ibarra, Machala. 2021. Trabajo de Titulación como Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador. 2021.
25. Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas: Perfil de Ecuador. 2020 [acceso 12/10/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/MentalHealth-profile-2020%20Ecuador%20esp.pdf>
26. Rincón AC, Gusñay NX, Rodríguez VI. Adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas del club de adultos mayores de un centro de salud. Ecuador. An Real Acad Farm. 2020 [acceso 20/10/2022];86(2):125-31. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-193548>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe de conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Justo Reinaldo Fabelo Roche.

Curación de datos: Justo Reinaldo Fabelo Roche, Tamara Rodríguez Quintana, Serguei Iglesias Moré, Inés Matilde Vera Molina, Juan Francisco Beltrán Valdivieso.

Análisis formal: Justo Reinaldo Fabelo Roche, Tamara Rodríguez Quintana, Yusel Iraklys Salazar Guerra, Inés Matilde Vera Molina, Juan Francisco Beltrán Valdivieso.

Investigación: Justo Reinaldo Fabelo Roche, Yusel Iraklys Salazar Guerra, Inés Matilde Vera Molina, Juan Francisco Beltrán Valdivieso.

Metodología: Justo Reinaldo Fabelo Roche.

Administración del proyecto: Justo Reinaldo Fabelo Roche.

Software: Serguei Iglesias Moré.

Supervisión: Tamara Rodríguez Quintana, Serguei Iglesias Moré, Yusel Iraklys Salazar Guerra, Inés Matilde Vera Molina, Inés Matilde Vera Molina, Juan Francisco Beltrán Valdivieso.

Validación: Tamara Rodríguez Quintana, Serguei Iglesias Moré.

Visualización: Justo Reinaldo Fabelo Roche.

Redacción del borrador original: Justo Reinaldo Fabelo Roche.

Redacción, revisión y edición: Tamara Rodríguez Quintana, Serguei Iglesias Moré, Yusel Iraklys Salazar Guerra, Inés Matilde Vera Molina, Juan Francisco Beltrán Valdivieso.