



Revista de
*Medicina e
Investigación*



ORIGINAL

La promoción de salud en la comunidad

L.F. Lastre Pérez ^{a,*}, S.R. Socarrás Sánchez^b, I. Balibrea Lastre^c, M. Díaz Flores^d

^a Universidad de Ciencias Médicas Carlos Juan Finlay. Camagüey, Cuba

^b Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba

^c Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte y Loynaz, Cuba

^d Universidad Autónoma del Estado de México, México

*Autor para correspondencia: Departamento de Filosofía e Historia. Universidad de Ciencias Médicas Carlos Juan Finlay. Camagüey. Carretera Central Oeste, Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. Correo electrónico: lfastre@iscmc.cmw.sld.cu

Recibido: 2 de febrero de 2016

Aceptado: 24 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

educación superior,
promoción de salud,
comunidad.

KEYWORDS

education higher,
health promotion,
community.

Resumen

En el presente trabajo se analiza el papel que desempeñan las universidades en la transformación y el desarrollo social, con énfasis en el rol de la extensión universitaria como núcleo clave y expresión de su pertinencia, también se estudia el impacto social en la comunidad. La extensión universitaria es una de las vías en donde la Universidad demuestra su carácter de centro cultural significativo para el desarrollo. En el trabajo se valora su importancia en la sociedad, definiciones del concepto de extensión universitaria, se analizan conceptos directamente relacionados con la temática de manera determinante.

The promotion of health in the community

Abstract

In the work the role played by the universities in the transformation and social development, making emphasis on the role of the university extension as the core of the advance and expression of its pertinence, and its cultural impact in the community. University extension is one of the ways through which the university shows being a very important cultural center for guaranteeing the development. In the work its relevance and impact in the society is assessed; concepts directly related to theme of the work are analyzed in a determining way.

Introducción

La extensión universitaria como proceso formativo dinamizador de los vínculos universidad-sociedad, resulta vital en la formación de un profesional preparado para asumir los diferentes escenarios y vivir a la altura de nuestra época contribuyendo a transformarla. Es desde este contexto que se considera necesario asumir una propuesta de gestión de la extensión universitaria, coherente con las necesidades y proyecciones sociales.

La extensión universitaria concentra el nudo crítico de la interrelación entre la universidad y la sociedad como un proceso constante de intercambios activos. Por lo que resulta relevante que los estudiantes universitarios se relacionen con la comunidad, interactúen con sus miembros a través de un lenguaje directo, claro y fluido, logrando una empatía, facilitando así sus acciones educativas para transformar el entorno como meta de la extensión universitaria.

Se refuerza la importancia de producir transformaciones en la Educación Superior frente a su entorno, complejo en lo económico, sociopolítico, cultural y ambiental, y se ha hecho énfasis en su conducción y en el cambio de las mentalidades que la sustentan, resaltando no sólo el papel de los conocimientos y habilidades, sino también la flexibilidad, la creatividad y la preparación y disposición para el propio cambio.

Los estudiantes de las Universidades de Ciencias Médicas cumplen un rol fundamental en la dimensión extensionista y su vinculación con la comunidad, cuyo objetivo es llevar una cultura saludable a la población. Para lograr lo anterior es fundamental que las acciones que se proyecten en la dimensión extensionista sean bien analizadas y elaboradas en el proyecto educativo de las brigadas, facultad y a nivel de institución.

Se ha podido constatar luego del análisis de los proyectos, un insuficiente conocimiento sobre cultura de la salud y una limitada preparación de los estudiantes de Medicina para desarrollar acciones de promoción, prevención y educación para la salud. En consecuencia, el objetivo está encaminado a elaborar un sistema de acciones extensionistas para favorecer la cultura de la salud en la comunidad.

Desarrollo

La misión social de la universidad es aquella que apunta a preservar y desarrollar la cultura, como una necesidad propia de la sociedad que parte en lo esencial de toda la actividad universitaria: la cultura entendida en su acción más amplia como todo el sistema de creación del hombre, tanto material como espiritual, que coloca a esta institución de educación superior como facilitadora para que la comunidad construya, elabore, reelabore, produzca, cree y se apropie de su propia cultura¹.

Ante estos desafíos, las universidades médicas cubanas se orientan a la vinculación estrecha de su estudiantado con las comunidades para transformarlas con acciones extensionistas que potencien la cultura de salud.

En la relación sociedad-cultura, además de preservar y desarrollar la cultura, existe la necesidad de la elevación del desarrollo cultural de la población lo que también forma parte de la misión social de la universidad, pero que no encuentra solución sólo en las funciones de docencia e investigación y tiene entonces que para cumplir dicho encargo, promover la cultura de salud que preserva y desarrolla por medio de la extensión².

... la comunidad la concebimos como la agrupación organizada de personas que se perciben como unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivo o función común, vinculados en muchas ocasiones con problemas de la vida cotidiana: con consecuencias de pertenencia, cuyo grado varía, situadas en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interaccionan más intensamente entre sí que en otro contexto y comparten un cierto sistema de orientaciones valorativas que tienden a homogenizar o regula de manera semejante su conducta².

Esta conceptualización se ha tenido presente cuando los estudiantes de Medicina visitaron los consultorios, realizaron la observación y caracterización de algunas comunidades, identificándose con los problemas existentes y la necesidad de dar solución a los mismos.

En la proyección de la extensión hay que tener presente que no se trata sólo de desarrollar culturalmente a la comunidad extrauniversitaria sino también a la comunidad intra universitaria. El contexto educativo de la Universidad de Ciencias Médicas es el escenario donde se establecen las relaciones sociales entre los profesores y los estudiantes como entes transformadores, a través de la actividad y la comunicación, donde los últimos se forman y desarrollan en correspondencia con las exigencias sociales y del modelo del profesional, mediante la integración docente-asistencial-investigativa. Además de lo físico, se valoran las influencias que inciden en la formación multilateral de los estudiantes, dentro de ellas se encuentran: el lugar de residencia, procedencia social, composición familiar, los espacios formativos de la Atención Primaria de Salud (APS). El contexto está formado por la comunidad intra universitaria y extra universitaria.

La comunidad intra universitaria incluye:² un aula, espacio donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje, generalmente es un salón con espacio suficiente para albergar a los sujetos que intervienen en el mencionado proceso: el docente y los estudiantes.

La residencia estudiantil es un centro de educación formativa que proporciona alojamiento a estudiantes cubanos y de otras nacionalidades, cuenta con los servicios de hospedaje y manutención. Entre los principales objetivos a lograr en la transformación de los estudiantes en la beca universitaria se encuentran la convivencia en la residencia, utilización del tiempo libre y extensionista del becario, la emulación y comunicación con el becario.

En este contexto se conciben a los agentes educativos como el conjunto interactivo de sujetos que participan en el proceso de formación del estudiante donde se destaca el papel protagónico y orientador del profesor guía, el cual propicia la colaboración de los agentes educativos, fundamentalmente de los profesores del colectivo de año, para favorecer el desarrollo multilateral de los estudiantes, a partir de potenciar desde el proyecto educativo la organización de acciones de carácter intencional, planificado y controlado.

Los sujetos que intervienen en este proceso son: los miembros del Colectivo Pedagógico de año en la Universidad de Ciencias Médicas: coordinador de año, jefe de brigada, secretario de la UJC, profesores guías, profesores de todas las asignaturas, además del tutor de la Atención Primaria de Salud que es el Médico General Integral (MGI) quien orienta al estudiante durante toda su carrera, reafirma su vocación profesional y enfatiza en la integración asistencia-docencia e investigación, y que tienen la

misión de garantizar la unidad de las influencias y las exigencias educativas para lograr el desarrollo integral del grupo y de cada estudiante.

Los especialistas de la Unidad de Diagnóstico y Orientación Estudiantil participan en la confección del diagnóstico y reciben a los estudiantes que son remitidos por el profesor guía para que sean valorados y propicien una transformación de sus conductas.

El colectivo estudiantil es una agrupación social donde sus integrantes comparten ciertas características y trabajan en conjunto por el cumplimiento de un objetivo en común, toma decisiones con base al consenso y ejerce su liderazgo en la aprobación del proyecto educativo y ejecución de actividades correspondientes a las dimensiones curricular, extensionista y sociopolítica, dentro del mismo se destaca el Grupo de Trabajo Educativo integrado por el presidente de la FEU de la brigada y el secretario general del comité de base de la Unión de Jóvenes Comunistas, desempeñan un rol protagónico en la labor educativa del colectivo estudiantil y brindan apoyo al trabajo educativo del profesor guía².

Al caracterizar su esencia como proceso universitario y función de la Educación Superior se debe tomar en cuenta los postulados de Azócar Añez R E³, al señalar que entre las características de la extensión universitarias se destacan las siguientes:

- La extensión universitaria como función integradora y como proceso pedagógico se expresa fundamentalmente a través de programas y proyectos, los cuales se gestionan a partir de la metodología de la promoción cultural;
- se aboga por que la extensión universitaria se asuma como un proceso desde el ser humano y para el ser humano;
- la extensión universitaria es una vía para potenciar el capital activo y el elemento socializador para el desarrollo sostenible;
- la extensión se hace factible desde el intercambio de saberes entre las comunidades intra y extra universitarias;
- el estudiante debe ser el principal agente de cambio y por tanto protagonista de la extensión.
- Todo proyecto educativo es en esencia un proyecto cultural.

“Estos rasgos cobran significación en la educación médica superior cubana cuando asociamos la gestión extensionista a los fundamentos del modelo del profesional, que vincula dialécticamente lo curricular y lo extracurricular en la formación profesional, para abrir cauces a los proyectos de intervención comunitaria como modalidad de la praxis extensionista que guarda una relación directa con la transformación higiénico sanitaria de las comunidades, los cambios en los estilos y la calidad de vida de la población, la búsqueda de alternativas para el desarrollo autosustentable desde la participación comunitaria, el protagonismo de los líderes sociales y la funcionalidad de los Consejos de Salud en las comunidades, la divulgación de salud en patrones comunicativos comprensibles para la población a través de recursos de educación popular y el protagonismo del estudiante de ciencias médicas como agente social del cambio a través de la promoción de salud”².

El proceso extensionista como resultado de las relaciones sociales que se dan entre los sujetos que en él participan, está dirigido de un modo sistémico y eficiente: ²

- A la promoción de cultura para la comunidad intra y extra universitaria (objetivo).

- Con vistas a la solución del (problema) social: necesidad de contribuir al desarrollo cultural de la comunidad, mediante la apropiación de la cultura que ha acumulado la sociedad (contenido).

- A través de la participación activa de la comunidad universitaria y extra universitaria (método).

- Planificada en el tiempo y observando ciertas estructuras organizativas (forma).

- Con ayuda de ciertos objetos (el medio).

Instrumentando indicadores que permitan medir la calidad (evaluación), cuyo movimiento está determinado por las relaciones causales entre sus componentes y de ellos con la sociedad (leyes) que constituyen su esencia.

Los estudiantes de Medicina reciben en su programa de estudio la asignatura Filosofía, donde se incluye en el tema V: “Cultura y cultura de la salud. El sentido de la vida y su determinación social”. A pesar de que se estudia la necesidad de una cultura de la salud en las comunidades y en la población en general, se asume por los estudiantes como una asignatura más, restándole importancia y no se tienen en cuenta estos conocimientos de base para su ejecución práctica, no se profundiza y los trabajos investigativos que se presentan en las jornadas científico estudiantiles no abordan la cultura de salud en las comunidades.

Visto en el contexto de la carrera de Medicina, la dimensión curricular posibilita la salida metodológica a través de las diferentes asignaturas y disciplinas a la educación en valores y a los principios de la ética médica, igualmente a las estrategias curriculares con especial atención la de Medicina Nacional Tradicional (MNT), sostenibilidad y medio ambiente. Permite estructurar los diferentes componentes para el desarrollo de habilidades clínicas, la implicación en el cuidado del paciente y la vinculación de la actividad práctica asistencial. Garantiza el proceso formativo en los escenarios hospitalares, policlínicos y otros contextos de salud, con la posibilidad de aplicar el método de trabajo de la profesión, el cuidado a la persona, la familia y la comunidad.

El análisis de cualquier fenómeno social requiere, como condición básica, un tratamiento teórico. El término cultura ha sido ampliamente examinado por antropólogos, etnólogos, psicólogos, sociólogos y filósofos. Para Mayoral M⁴, la creación de una teoría general acerca de la cultura no es tarea fácil teniendo en cuenta la complejidad del objeto en cuestión. Esta complejidad le viene dada por lo polifacético y multifactorial del organismo social.

[...] los criterios sobre la cultura suelen caracterizarse por dos extremos, uno que se expresa en una interpretación ilimitadamente ampliada la cual se identifica con la vida social de los hombres en su conjunto y el otro que se encuentra mucho más a menudo, que se manifiesta por el contrario, en una interpretación limitada de la cultura, la cual conduce a la identificación de dicho fenómeno con uno u otros ámbitos y aspectos particulares del mismo⁵.

Otra de las concepciones difundidas es la que proviene del Antropologismo Cultural⁶. Aquí se dejan a un lado las fuerzas humanas, creadoras de la cultura y el autodesarrollo del hombre en la actividad. Únicamente admite a la cultura como una continuidad y no como expresión dialéctica de ruptura y continuidad.

Sólo comprendiendo el proceso de objetivación-subjetivación, admitimos la cultura como un modo específicamente humano de actividad, “[...] un nivel históricamente determinado de desarrollo de la sociedad y de las fuerzas y capacidades creadoras del hombre”⁷. Kelle V y Kovalzon M⁸ expresan regularidades al establecer la relación de cultura con la actividad humana. Al decir de Rodríguez C R.⁹ “[...] la cultura es ante todo una forma de vida”.

Existen criterios con respecto a la salud que afirman “no existen individuos sanos, sino prácticamente sanos”¹⁰. Esta concepción es sumamente pragmática a la hora de comprender la esencia de la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1946, llega a definirla como “un estado de completo bienestar físico, mental, y social y no solamente la ausencia de enfermedad, el grado máximo que todo ser humano puede lograr”¹¹.

Para algunos estudiosos del tema, la salud es una categoría que refleja los límites de la potencialidad de la actividad sana genética de un individuo, grupo social o la población en su conjunto¹². Resulta significativo la comprensión por parte de la población de la salud, su concientización, en el marco de la actividad social, resultando un producto de cultura de la salud, en la cual van implícitas la educación de la población. Entendida así la salud, se puede comprender que la salud positiva se refiere a aquella que descansa en la responsabilidad social y en la autoresponsabilidad del individuo o grupo social con su cuerpo y medio natural, al conocimiento, costumbres, hábitos, estilos de vida cualitativamente positivos que asuma consciente y responsablemente el individuo.

La promoción de salud “constituye una estrategia que permite recuperar la importancia del entorno social en el desarrollo de la salud”¹³ propiciando cambios en los estilos de vida de las personas hacia una vida sana.

Rojas Ochoa¹⁴, quien parte de la definición dada por Winslow¹⁵, modificada por Terris¹⁶ donde se encierran las funciones que Sigerist¹⁷, definió en 1945 en cuatro tareas principales: la promoción de la salud, la recuperación del enfermo, la rehabilitación y la prevención de las enfermedades.

Según la Carta de Ottawa, “las condiciones y recursos fundamentales para la salud son la paz, la vivienda, la educación, los alimentos, los ingresos, un ecosistema estable, recursos sostenible, la justicia social y la equidad. La mejora del sector salud requiere fundamentarse de un modelos firme en estos prerrequisitos básicos”¹⁸. En los momentos actuales caracterizados por un mundo globalizado no existen las condiciones objetivas y subjetivas ni la voluntad política de los Estados para garantizar una salud adecuada. Sin embargo, en Cuba a pesar de las limitaciones es abanderada en el sector de la salud.

Tanto la promoción como la prevención de la salud, descansan en la educación para la salud como una de las principales en su desarrollo. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la educación para la salud como la “disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos que

han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo y de la comunidad con relación a la salud”¹⁸.

En el Diccionario Terminológico Internacional de Educación para la Salud se define como “actividad formativa y educativa, dirigida al desarrollo de una actitud consciente y responsable por parte del hombre...”¹⁸. La promoción, prevención y educación para la salud constituyen acciones y estrategias que permiten el fomento y desarrollo de la cultura de la salud, ésta no se reduce a ninguna de ellas. Constituye más bien el resultado general, las consecuencias principales de la aplicación de dichas estrategias.

Para lograr una cultura de la salud en la comunidad es necesario dar tratamiento teórico al término Trabajo Comunitario. Muchas investigaciones consultadas se vinculan al trabajo comunitario, sin embargo, se observa poco tratamiento teórico al término y por ende desconocimiento del mismo.

En investigaciones consultadas en el Centro de Estudios para el Trabajo Comunitario, los autores Montero Reyes¹⁹, García Rodríguez Y.²⁰, plantean la importancia de integrar al adulto mayor al trabajo social comunitario, Patiño Díaz Y.²¹ en su investigación hace una propuesta de acciones culturales donde los jóvenes ocupan un lugar importante en la transformación de su comunidad, Hernández Vento Y.²² propone acciones de trabajo social familiar específicas para la atención a familias de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) con el apoyo familiar y social. Feble Hernández M A²³ enfatiza en la utilización de la radio municipal como herramienta para el trabajo social dirigido a la gestión ambiental. Zayas Carbonell G²⁴ dirige su investigación hacia la repercusión que tiene en los niños la violencia intrafamiliar. Todas estas investigaciones van dirigidas al trabajo comunitario, constituyendo referentes bibliográficos y material de consulta para la capacitación de los profesores guías puntualizando en los conceptos de comunidad y trabajo comunitario, logrando una adecuada orientación a los estudiantes universitarios.

“El resultado del trabajo comunitario contribuirá a mejorar las condiciones de salud de la población con un enfoque de desarrollo integral”²⁵. Las universidades médicas y el extensionismo en salud son agentes significativos en la transformación de la sociedad en su accionar con la comunidad.

En la “Metodología para el Trabajo Comunitario en Salud”²⁵, posibilita dirigir las acciones a los grupos más vulnerables, logrando mayor efectividad en la labor comunitaria.

Es preciso tener presente no sólo una clasificación de los grupos de riesgos, también las condiciones medioambientales, el propio entorno, la cultura de salud que posean los habitantes de la comunidad, el papel del consultorio del médico de la familia y de los promotores culturales entre otros aspectos, para desarrollar el sistema de acciones que posibiliten la promoción, prevención y educación para la salud de los comunitarios.

Para alcanzar una cultura de la salud en la comunidad se debe profundizar en los conceptos de promoción, prevención y educación; para la efectividad de las acciones en los grupos de riesgos.

Las acciones deben estar dirigidas a:

- Acciones de superación profesional dirigidas a los profesores guías para favorecer la promoción de la salud en la comunidad desde la extensión universitaria.

- Acciones dirigidas al consultorio del médico de la familia de la comunidad.
- Acciones encaminadas a enriquecer el conocimiento de los miembros de la comunidad respecto a la salud ambiental.
- Acciones dirigidas a una mejor atención al adulto mayor.
- Acciones encaminadas a disminuir los índices de alcoholismo y tabaquismo en la comunidad.
- Acciones dirigidas a pacientes con hipertensión arterial y diabetes Mellitus.
- Acciones encaminadas a enfrentar el VIH-SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Acciones encaminadas a evitar el embarazo en la adolescencia.
- Acciones para orientar a las familias como prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las enfermedades de la piel.
- Acciones para orientar a las familias con personas discapacitadas en el hogar.
- Acciones dirigidas a los niños.
- Acciones dirigidas a pacientes con enfermedades oncológicas.

Conclusiones

El trabajo comunitario resulta de vital importancia en el contexto de la carrera de Medicina, posibilitando la salida metodológica a través de las diferentes asignaturas y disciplinas a la educación en valores y a los principios de la ética médica, igualmente a las estrategias curriculares con especial atención la de Medicina Nacional Tradicional, sostenibilidad y medio ambiente.

Las Universidades Médicas deben incluir en los proyectos educativos acciones encaminadas a la promoción, prevención y educación para la salud en las comunidades, por lo que es necesario capacitar a los profesores guías para orientar adecuadamente a los estudiantes de Medicina en esta labor.

Financiación

No se recibió patrocinio para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Jover Capote A. La extensión universitaria: herramientas en la formación de profesionales socialmente responsables [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2014.
2. Lafaurié Ochoa Y, Garrido Lena L, Figuredo Llera R, Cossio Figueroa RN, Francisco González J, et al. El trabajo educativo y la extensión universitaria en las Ciencias Médicas. Manual metodológico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
3. Azócar Añez R E. La extensión universitaria en la sociedad moderna en el marco de las universidades de modalidad a distancia [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2014.
4. Mayoral Olazábal M. Una aproximación teórica al análisis de la cultura de la salud. Rev Hum Méd [Internet]. enero-abril 2010, 10 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202010000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Consultado el 2 de octubre de 2014.
5. Markarian E. Teoría de la cultura. Problemas del mundo contemporáneo. Moscú: Editorial Nauka; 1987.
6. Hernández Julián G. Importancia de la antropología cultural en la formación de los actores del desarrollo local: el promotor de la cultura [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Superación para la Cultura Disponible en http://www.archivocubano.org/educa/importancia_antropologia.html. Consultado el 20 de septiembre de 2013.
7. Romero Pérez C, González Reina R. Problemas actuales de la cultura. La creación y la cultura. Matanzas; 1987.
8. Kelle V, Kovalzon M. Teoría e historia. Moscú: Editorial Progreso; 1985.
9. Rodríguez CR. A la cultura por la revolución. IV Congreso de la UNEAC. Periódico Granma. 29 enero 1988; Secc. Culturales.
10. Barrera A. Filosofía y ciencia de la Salud. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.
11. Gegase P. La salud una vaga noción. Correo de la UNESCO. Agosto 1987. p. 5.
12. Departamento de Psicología. Cultura de la salud de la población, condición necesaria para hacer de Cuba una potencia médica [Tesis]. Camagüey: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1997.
13. Carta de Otawa para la promoción en Salud. 1986. Ottawa. Ontario. Canadá.
14. Rojas Ochoa F. Salud Pública. Medicina Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
15. Winslow C E. Términos de Referencia. En: La crisis de la Salud pública: reflexiones para el debate. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo [Internet]. 1993 Feb. 35(1): 44-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003646651993000100019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-46651993000100019>. Consultado el 10 de septiembre de 2014.
16. Terris M. Tendencias Actuales en Salud Pública de Las América. En: La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate. Washington: OPS; 1992.
17. Sigerist H E. Historia y sociología de la medicina. Bogotá: Editorial G. Molina; 1974.
18. Álvarez Sintés R. Manual de Educación para la Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
19. Montero Reyes Y. Dinamización de la vida sociocultural de la comunidad El Carmen en Camagüey en el periodo del 2008 al 2010. [Tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 2010.
20. García Rodríguez Y. La integración del adulto mayor desde el trabajo social. [Tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 2011.
21. Patiño Díaz J. La participación de los jóvenes del reparto José Martí en la transformación de su comunidad. Una propuesta de acciones culturales. [Tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 2009.

22. Hernández Vento Y. Atención a familias de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Manuel Ascunce Doménech. Una propuesta de trabajo social. [Tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 2011.
23. Feble Hernández M A. La Radio municipal: Herramientas para el trabajo social en función de la gestión ambiental [Tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 2011.
24. Zayas Carbonell G. La Violencia intrafamiliar y su incidencia en los niños. Un estudio de caso en el Consejo Popular la Belén [Tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 2011.
25. Metodología para el Trabajo Comunitario en Salud. [Internet]. Cajamarca Ministerio de salud 2008. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/21.pdf>. Consultado el 27 de noviembre de 2013.