

LA PREPARACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA INTERVENCIONES COMUNITARIAS PREVENTIVAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

The preparation of the professionals of the health for preventive community interventions of infectious illnesses

A preparação do profissionais da saúde para intervenções de comunidade preventivas de doenças infecciosas

Lcda. Iliana Rodríguez Cantillo ^{1*}, <https://orcid.org/0009-0003-1687-4853>

MSc. Judith Kimberly Kimberly Espin ², <https://orcid.org/0009-0000-2961-4004>

Lcda. Ángela Faz Magro ³, <https://orcid.org/0009-0007-7684-847X>

Lcda. Monserrate Gisella Quimi Martínez ⁴, <https://orcid.org/0009-0007-8778-6139>

¹⁻³ Universidad Metropolitana del Ecuador

⁴ Hospital Alfredo Paulson, Ecuador

*Autor para correspondencia. email irodriguez@umet.edu.ec

Para citar este artículo: Rodríguez Cantillo, I., Kimberly Espin, J. K., Faz Magro, A. y Quimi Martínez, M. G. (2026). La preparación de los profesionales de la salud para intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas. *Maestro y Sociedad*, 23(2), 1711-1720. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades infecciosas representan una amenaza para la salud pública global. Su prevención requiere intervenciones comunitarias efectivas, pero los profesionales de la salud en formación presentan limitaciones para planearlas y conducirlas. Materiales y métodos: La investigación cualitativa con alcance descriptivo se desarrolló en la Universidad Metropolitana del Ecuador con 62 estudiantes y 6 docentes de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Se utilizaron análisis documental (Perfil del egresado y Modelo MAIS-FCI), entrevista grupal a estudiantes y encuesta tipo Likert a docentes. La propuesta fue validada mediante consulta a 5 especialistas. Resultados: El 83,8% de los estudiantes se considera preparado para realizar intervenciones comunitarias, pero el 16,1% no lo está. El 100% de los docentes reconoce que el perfil de egreso incluye prevención en comunidades, pero solo el 50% considera que los egresados pueden planear intervenciones; solo el 16,6% considera que pueden liderarlas. Se diseñó una guía metodológica estructurada en seis etapas (preparación del equipo, diagnóstico comunitario participativo, planeación, implementación, monitoreo y ajustes, evaluación participativa y cierre), con enfoques de atención primaria renovada, educación popular en salud e interculturalidad. Los especialistas validaron la guía como pertinente, clara y coherente, destacando la necesidad de preparación docente y ética. Discusión: Los hallazgos coinciden con estudios previos que identifican insuficiencias en la preparación metodológica para intervenciones comunitarias y destacan la necesidad de guías que articulen componentes educativos, éticos y metodológicos. Conclusiones: La guía metodológica constituye una herramienta pertinente para perfeccionar la preparación de los futuros profesionales de enfermería en intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas.

Palabras clave: comunidad, trabajo comunitario de salud, prevención de enfermedades, formación de profesionales de la salud.

ABSTRACT

Introduction: Infectious diseases pose a threat to global public health. Their prevention requires effective community interventions, but healthcare professionals in training face limitations in planning and implementing them. Materials and methods: This qualitative, descriptive study was conducted at the Metropolitan University of Ecuador with 62 students and 6 faculty members from the Higher Technical Degree in Nursing program. Document analysis (Graduate Profile and MAIS-FCI Model), group interviews with students, and a Likert-type survey of faculty members were

used. The proposed intervention was validated through consultation with 5 specialists. Results: 83.8% of students consider themselves prepared to carry out community interventions, while 16.1% do not. 100% of faculty members recognize that the graduate profile includes community-based prevention, but only 50% believe that graduates can plan interventions; only 16.6% believe they can lead them. A methodological guide was designed, structured in six stages (team preparation, participatory community diagnosis, planning, implementation, monitoring and adjustments, participatory evaluation, and closure), incorporating approaches to renewed primary care, popular health education, and interculturality. Specialists validated the guide as relevant, clear, and coherent, highlighting the need for teacher training and ethical considerations. Discussion: The findings align with previous studies that identify shortcomings in methodological preparation for community interventions and emphasize the need for guides that integrate educational, ethical, and methodological components. Conclusions: The methodological guide is a valuable tool for improving the training of future nursing professionals in community-based interventions for the prevention of infectious diseases.

Keywords: community, community health work, disease prevention, health professional training.

RESUMO

Introdução: As doenças infecciosas representam uma ameaça à saúde pública global. Sua prevenção requer intervenções comunitárias eficazes, mas os profissionais de saúde em formação enfrentam limitações no planejamento e na implementação dessas intervenções. Materiais e métodos: Este estudo qualitativo e descritivo foi realizado na Universidade Metropolitana do Equador com 62 estudantes e 6 docentes do curso de Técnico Superior em Enfermagem. Foram utilizadas análise documental (Perfil do Graduado e Modelo MAIS-FCI), entrevistas em grupo com os estudantes e um questionário do tipo Likert aplicado aos docentes. A intervenção proposta foi validada por meio de consulta a 5 especialistas. Resultados: 83,8% dos estudantes se consideram preparados para realizar intervenções comunitárias, enquanto 16,1% não se consideram. 100% dos docentes reconhecem que o perfil do graduado inclui prevenção baseada na comunidade, mas apenas 50% acreditam que os graduados podem planejar intervenções; somente 16,6% acreditam que podem liderá-las. Foi elaborado um guia metodológico, estruturado em seis etapas (preparação da equipe, diagnóstico participativo da comunidade, planejamento, implementação, monitoramento e ajustes, avaliação participativa e encerramento), incorporando abordagens de atenção primária renovada, educação popular em saúde e interculturalidade. Especialistas validaram o guia como relevante, claro e coerente, destacando a necessidade de formação de docentes e considerações éticas. Discussão: Os resultados estão em consonância com estudos anteriores que identificam lacunas na preparação metodológica para intervenções comunitárias e enfatizam a necessidade de guias que integrem componentes educacionais, éticos e metodológicos. Conclusões: O guia metodológico é uma ferramenta valiosa para aprimorar a formação de futuros profissionais de enfermagem em intervenções comunitárias para a prevenção de doenças infecciosas.

Palavras-chave: comunidade, trabalho comunitário em saúde, prevenção de doenças, formação de profissionais de saúde.

Recibido: 5/2/2026 Aprobado: 28/3/2026


INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infecciosas provocan cada año altos índices de morbilidad y mortalidad en todo el mundo; las mismas son causa fundamental de muerte, esto hace que el incremento en los últimos años de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes constituya una amenaza para la salud pública global. (Boucourt et al., 2022)

La emergencia y reemergencia de estas enfermedades está determinada por la confluencia de diversos factores entre los que Boucourt et al. (2022) consideran el deterioro de la infraestructura de la salud pública, las transformaciones demográficas, los cambios de conducta y valores sociales (promiscuidad sexual, consumo de drogas), los constantes desplazamientos humanos y las alteraciones ecológicas condicionadas por conductas humanas.

Estos autores coincidiendo con Orozco (2024) destacan además que la mayoría de estas enfermedades tiene un origen zoonótico por lo que consideran el tráfico de animales y las alteraciones en su hábitat como causas fundamentales de su proliferación con el consiguiente impacto en la salud pública mundial.

Con respecto a esto último existe consenso entre gobiernos y autoridades de salud pública, al punto de que específicamente en la República de Ecuador la Ley Orgánica de salud (2006) en su artículo 122 refrenda la responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional en la organización de campañas para enfrentar la proliferación de vectores y otros animales que entrañan riesgos para la salud humana.



Los estudios sobre estas enfermedades coinciden en señalar que las mismas afectan principalmente a las comunidades que habitan en condiciones socioeconómicas deficientes caracterizadas por bajos niveles educativos y culturales, viviendas precarias, insuficiente acceso a servicios básicos y de salud, ubicados fundamentalmente en áreas rurales; factores que influyen decisivamente en la transmisión y prevalencia de infecciones. Dentro de estas comunidades existen sectores de la población con mayores afectaciones como es el caso de niños, indígenas y adultos mayores. (Gamboa et al., 2024)

Específicamente la globalización y la movilidad humana creciente repercuten en la dispersión de los agentes que transmiten las enfermedades infecciosas. (Sánchez et al., 2025)

De manera especial, se considera el cambio climático, proceso que resulta determinante en la dinámica epidemiológica global y que afecta la incidencia, distribución y severidad de los brotes de enfermedades infecciosas.

El cambio climático antropogénico, resultado principalmente de la quema de combustibles fósiles y la deforestación, está provocando alteraciones significativas en los patrones climáticos globales y regionales, lo que a su vez genera fenómenos extremos como huracanes, sequías y olas de calor, que impactan directamente en la incidencia y distribución de enfermedades infecciosas (Sánchez et al., 2025, p. 1954).

En este sentido, Sánchez Vega, J., et al (2025) se refieren a la limitada conciencia ambiental y sanitaria y a la manera en que esto interfiere en la adopción de medidas preventivas eficaces y sostenibles en el tiempo.

Por estas razones los autores consultados coinciden explícita o implícitamente en la importancia de la prevención de estas enfermedades (Vicente, 2022; Morales et al., 2024; Gamboa et al., 2024 y Orozco, 2024).

Vicente (2022) considera que dada su alta prevalencia y sus negativos impactos la prevención de las enfermedades infecciosas constituye uno de los principales objetivos de los sistemas de salud y de los profesionales de la salud, situación que en opinión de los autores de este artículo choca con la insuficiente preparación que en ocasiones poseen estos para desarrollar las acciones preventivas.

La importancia de la prevención de las enfermedades infecciosas se corroboró aún más a partir de las experiencias de la pandemia de COVID-19, la cual, según criterio de Silva et al. (2024) puso al descubierto las vulnerabilidades en la preparación para dar respuesta a brotes epidémicos.

Entre los factores que inciden en estas vulnerabilidades se reconoce la insuficiente sostenibilidad de los programas de promoción de salud y la poca coordinación intersectorial que limitan la efectividad de las intervenciones preventivas fundamentalmente en las comunidades. (Córdova et al., 2025)

En la prevención de las enfermedades en general y las infecciosas en particular las prácticas de participación y empoderamiento de la comunidad tienen grandes potencialidades, de ahí que las intervenciones comunitarias sean consideradas una vía potencialmente eficaz.

Sin embargo, estas no siempre logran ser efectivas al presentar insuficiencias como:


- Escasa participación de los miembros de la comunidad lo que incide negativamente en su empoderamiento.
- Insuficiente sostenibilidad en el tiempo.
- Débil impacto que incide en la reemergencia de las enfermedades.

Estas insuficiencias tienen entre sus causas: falta de recursos, de coordinación intersectorial, de preparación de los profesionales de la salud y de aprovechamiento de las potencialidades de la interculturalidad.

La constatación de estas insuficiencias en la práctica profesional de los autores y en el proceso de formación de los profesionales de la salud, en este caso los que se forman como licenciados en enfermería, motivó la investigación para dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Cómo perfeccionar la preparación de los futuros profesionales de la salud (Técnico Superior en Enfermería) para desarrollar intervenciones comunitarias para la prevención de enfermedades infecciosas? La investigación se propuso como objetivo diseñar una guía metodológica para el desarrollo de intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación tiene un enfoque cualitativo y un alcance descriptivo, la misma se desarrolló en la Universidad



Metropolitana del Ecuador, con estudiantes y docentes de la carrera Técnico Superior en Enfermería; se utilizaron diversos métodos y técnicas de investigación, entre los métodos teóricos el análisis y la síntesis y el método inductivo; los cuales permitieron el procesamiento de la información contenida en la literatura para la elaboración del marco teórico referencial y el artículo con el que se socializan los resultados; entre los métodos y técnicas empíricas el análisis documental (Modelo de atención integral del Sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural y Perfil del egresado), entrevista grupal a estudiantes y la encuesta a docentes de la carrera Técnico Superior en Enfermería de la Facultad de salud y cultura física, Unidad académica de formación técnica y tecnológica.

La población la conforman 107 estudiantes de la carrera elegida, de la cual se seleccionó una muestra no probabilística, intencional o de criterio de 62 estudiantes; además de 6 docentes de los que también se seleccionó una muestra casual, en ambos casos teniendo en cuenta la disposición y posibilidades de participar en la investigación. Para corroborar la pertinencia y factibilidad de la guía diseñada se utilizó la consulta con especialistas.

RESULTADOS

El análisis de la literatura sobre el tema permitió profundizar en los conceptos centrales de la investigación y sus relaciones. Con respecto a las enfermedades infecciosas se parte de reconocer que los brotes de estas enfermedades históricamente han estado relacionados con contactos entre individuos y que a través de la historia han tenido una estrecha relación con los ambientes, los animales y los humanos (Orozco, 2024). Hay consenso en que la mayoría de las enfermedades infecciosas emergentes son de origen zoonótico (Galindo, 2024); esto debe ser tomado en consideración en la planeación y desarrollo de intervenciones para su prevención.

La prevención de enfermedades en general es un componente fundamental de la salud pública; la misma incluye una gran diversidad de estrategias con el propósito de evitar o minimizar su prevalencia, morbilidad y mortalidad; esta abarca acciones y medidas dirigidas a individuos y a comunidades (Morales et al., 2024)

Boucourt et al. (2022) refiriéndose específicamente a la prevención de enfermedades infecciosas emergentes señalan la necesidad del diseño de proyectos, programas e intervenciones en las que cooperen organizaciones públicas y privadas con los sistemas de salud, además plantean la necesidad de realizar transformaciones en los sistemas de salud pública. Gamboa et al. (2024) puntualizan que, en Ecuador, es esencial considerar políticas y estrategias de salud pública para abordar la problemática de las enfermedades infecciosas y destacan la importancia de la educación sanitaria y la promoción de prácticas de higiene personal y social.


En este sentido, Orozco (2024) aclara que los esfuerzos deben ser sistemáticos e integrales y no circunscribirse a la contención de los brotes. Vicente (2022) y Morales et al. (2024) se refieren a los tipos de prevención: primaria, secundaria y terciaria y a la necesidad de combinarlas en las intervenciones.

- Prevención primaria: se orienta a evitar que se presente la enfermedad bloqueando el contacto con el agente patógeno o factor de riesgo.
- Prevención secundaria: se orienta al diagnóstico precoz y tratamiento de la enfermedad en los primeros estadios.
- Prevención terciaria: se desarrolla para tratar las secuelas de la enfermedad y está orientada a la recuperación de las funciones afectadas

Según Morales et al. (2024) al implementar estrategias integradas de prevención primaria, secundaria y terciaria, es posible reducir la carga de enfermedades, mejorar los resultados de salud y promover la equidad en el acceso a la atención médica (p. 41). Estos autores consideran además que la efectividad de las acciones de prevención requiere de la colaboración intersectorial y la participación comunitaria.

Entre los retos de la prevención se identifican la incorporación de herramientas tecnológicas de vigilancia epidemiológica, la prevención de zoonosis a partir de programas que promuevan la conservación de ecosistemas (Sánchez et al., 2025), el logro de un abordaje integral de las labores de prevención y la atención a los determinantes sociales de la salud (Córdova et al., 2025)

Entre las estrategias de mitigación y control de enfermedades infecciosas existe una gran diversidad de enfoques (Morales et al., 2024) muchos de ellos exitosos y probados por ejemplo durante la pandemia de



COVID-19 (vacunas, medidas de higiene, distanciamiento físico). No obstante, durante la experiencia de la COVID-19 se evidenció la necesidad de realizar investigaciones para comprender mejor las dinámicas de las enfermedades infecciosas y desarrollar estrategias de prevención más efectivas; además de investigar la interacción entre las causas biológicas, ambientales y sociales que posibiliten anticipar y prevenir brotes (Silva et al., 2024)

Precisando sobre las estrategias de prevención en las comunidades en el Manual del modelo de atención integral del Sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural (Ministerio de salud pública, 2018) se aboga por la construcción de lineamientos técnicos a través de guías metodológicas tomando en consideración las peculiaridades sociales y culturales de la comunidad que se pretende intervenir; además enfatiza en tener en cuenta las prácticas de terapeutas tradicionales y/o promotores de salud comunitarios.

Morales et al. (2024) insiste en la necesaria gestión de recursos, la comunicación efectiva y la educación sanitaria.

Gamboa et al. (2024) y Aparicio et al. (2022) como resultado de experiencias prácticas acotan la necesidad de desarrollar programas de prevención en comunidades vulnerables y en la colaboración con organismos y sectores de la comunidad respectivamente.

Un aspecto importante es definir qué entender por comunidad, a los efectos de esta investigación se asume que la vida comunitaria, lo comunitario, la comunidad, no son un estado fijo o flujo permanente de relaciones entre las personas... son un conjunto de relaciones procesuales que se establecen periódicamente (Weber, 2002, p. 33, citado por Osorio, 2023, p. 66).

Se asume que el término comunidad alude a formas de actuar en comunidad no se refiere a algo fijo sino a la acción social cargada de sentido; esto significa que no se trata de una definición geográfica sino de una relación social en movimiento (Osorio, 2023), un escenario de cambio y desarrollo que incide decisivamente en el desarrollo y bienestar social (Del Pino & Díaz, 2022). La intervención comunitaria tiene como principal objetivo el desarrollo comunitario y como pilar la participación (Bernal et al., 2024), la misma es una herramienta significativa para el fortalecimiento de la salud pública. (Carrillo et al., 2022). Según Cuenca y Román (2023) es además un posicionamiento político que busca el empoderamiento de los comunitarios y tiene un sólido fundamento ético.

Específicamente las intervenciones comunitarias de salud constituyen mecanismos para desarrollar proyectos comunitarios y fomentar la resiliencia (Carrillo et al., 2022) Su desarrollo implica conocer y conectar con la comunidad (identificar fortalezas, necesidades y debilidades), elaborar un diagnóstico comunitario, diseñar e instrumentar acciones que generen soluciones a los problemas identificados y evaluar el proceso. (Carrillo et al., 2022); la selección de una u otra forma de intervención depende de diversos factores (Cuenca y Román, 2023).

Siguiendo la ruta metodológica en el presente estudio, se realiza un diagnóstico mediante la aplicación de técnicas empíricas desde la Unidad académica de formación técnica y tecnológica, de la Facultad de salud y cultura física en la Universidad Metropolitana del Ecuador.

Análisis documental

Se valoraron dos documentos; el Perfil del Egresado (Tecnología Superior en Enfermería) y el Modelo de atención integral del Sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural, a partir de considerar como indicadores: Consideración del trabajo preventivo de salud, Consideración del trabajo preventivo de salud en la comunidad y Concepción de la prevención de enfermedades infecciosas en las comunidades.

Según se establece en el Perfil del egresado Técnico Superior en Enfermería, esta carrera está diseñada para formar profesionales de tercer nivel capaces de brindar cuidados integrales de salud bajo supervisión, con alto sentido ético y responsabilidad. En su formación deberá desarrollar competencias asociadas a la atención y el cuidado; la gestión y asistencia; competencias técnicas, promoción y prevención, esta última delimitada como: Ejecuta acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en comunidades.

Se explican los procesos de Promoción de la salud y prevención, diagnóstico, evaluación, prescripción y tratamiento sobre la base del estado de enfermedades, y se conoce la información y las áreas de educación necesarias, en conductas de prevención y manejo de la enfermedad a pacientes, cuidadores y sus familias. Participa en proyectos sanitarios para mejorar el nivel de salud de comunidades y grupos sociales

El Manual del modelo de atención integral del Sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural (2018) define la comunidad como un conjunto de personas que comparten un interés o un problema común y no solamente como un lugar delimitado geográficamente y demográficamente. Delimita, además, la categoría de epidemiología comunitaria como la herramienta para el análisis de la realidad y su transformación, con la participación de sus miembros, considerándola como elemento clave para la implementación del Modelo de Atención.

En su concepción sobre la participación comunitaria queda delimitada la estrecha relación de la atención primaria de salud (APS) con procesos de organización y participación social que se construyan desde las necesidades y demandas más sentidas de los seres humanos. Se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, a través de procesos de información, educación permanente y activa participación, facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud.

De ahí que la generación de condiciones saludables no es posible sin participación de las personas como sujetos de derecho. Ambos documentos consultados constituyen referentes teórico-legales que justifican el estudio.

Entrevista grupal a estudiantes

Para la entrevista grupal se asumen como indicadores: pertinencia de la formación profesional en el conocimiento de las enfermedades infecciosas para la prevención de salud en las comunidades durante su formación.

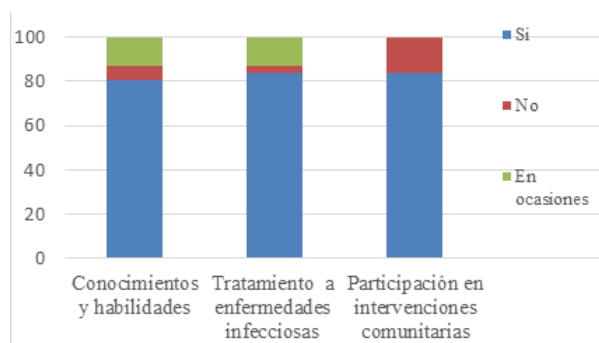


Gráfico 1. Prevención de salud en las comunidades.

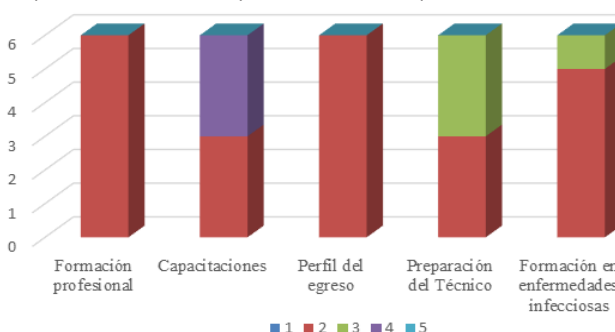
Nota: Datos obtenidos de la entrevista grupal realizada a los 62 estudiantes de la muestra en el Técnico Superior en Enfermería en la Universidad Metropolitana de Ecuador (2026).

El 80,6% de los estudiantes afirman poseer conocimientos y habilidades para identificar, prevenir y dar tratamiento a las enfermedades infecciosas, no solo por el conocimiento en clases sino por la gestión en la práctica preprofesional, mientras que el 6,4 dice que y el 12,9 manifiesta que lo recibe solo a veces. Sin embargo, al indagar acerca del tratamiento especial recibido a las enfermedades infecciosas de mayor incidencia en Ecuador el 83,8% dice que sí, el 3,2 % lo niega y el 12,9% refiere que solo se da a veces. Irregularidad que esta ocasionada, a juicio de los autores, por insuficiencias en la sistematicidad acerca del tratamiento a las enfermedades infecciosas solo desde la concepción de un tema específico.

Llama la atención que si bien el 100% de los estudiantes, expresan participar en la práctica preprofesional en intervenciones comunitarias preferentemente en charlas, jornadas comunitarias, campañas sanitarias bajo supervisión docente, solo el 83,8% se considera preparado para realizarlas y así contribuir a prevenir enfermedades infecciosas, el 16,1% se considera no estar preparado.

Al indagar acerca de las principales fortalezas y debilidades que delimitan en su formación, reconocen como fortaleza el trabajarse en clases a utilizar, no obstante, observados como insuficiencias en el trabajo de campo, así como la falta de experiencia en la comunidad de práctica, así como la falta de recursos para la implementación de determinados procedimientos.

Se aplica una encuesta (t) indicadores como: Formación profesional, Capacitaciones, Perfil del egreso, Preparación del Técnico, Formación en enfermedades infecciosas.



eterminados procedimientos la comunidad de práctica, así como la falta de recursos para la implementación de determinados procedimientos. Se aplica una encuesta (t) indicadores como: Formación profesional, Capacitaciones, Perfil del egreso, Preparación del Técnico, Formación en enfermedades infecciosas.

Gráfico 2 . Preparación del docente.

Nota: Datos obtenidos de la encuesta realizada a 6 docentes de la muestra en el Técnico Superior en Enfermería en la Universidad Metropolitana de Ecuador (2026). Donde el 1: Muy de acuerdo 2: De acuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: En desacuerdo 5: Muy en desacuerdo

El 100% de los docentes está de acuerdo en que la formación profesional le ha permitido adquirir conocimientos sobre la prevención de enfermedades infecciosas en la comunidad, el 80% afirma que ha recibido capacitaciones sobre la prevención de enfermedades infecciosas asociados a su trabajo comunitario, dígase, Prevención y control del VPH (virus del papiloma humano), del cáncer de mama, de enfermedades no trasmisibles del adulto mayor en la comunidad, Manejo del desecho de residuos, entre otros. A pesar de ello son insuficientes los niveles de transformaciones en la comunidad a la cual deberá prestarse atención. Reconocen, además, insuficiencias en la socialización de alternativas en estudiantes desde el proceso formativo hacia la comunidad asociada al desarrollo de la ciencia y técnica, y los cambios medioambientales generados, aspectos que demandan actualización.

El 100% de los docentes coincide que en el perfil de egreso de su carrera se incluye el trabajo de prevención de salud en las comunidades, por tanto, se ofrece preparación para el desarrollo de intervenciones comunitarias de salud, sin embargo, solo el 50% consideran que está de acuerdo con la idea de que el Técnico Superior de enfermería, una vez graduados, están en condiciones de planear y desarrollar intervenciones comunitarias de prevención de salud. El 16,6% de los docentes considera que los estudiantes de técnico superior en enfermería están en condiciones de liderar intervenciones comunitarias de prevención de salud, faltan habilidades pues, según ellos es insuficiente la formación sobre las enfermedades infecciosas y su prevención.

A partir de los resultados obtenidos se elabora una guía metodológica para intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas, que orienta la actuación de los estudiantes en la práctica, estructurada en introducción, nombre de la intervención, enfoque, competencias a desarrollar, etapas y evaluación por el docente a través de una rúbrica por competencias.

Guía metodológica para intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas

Introducción

La presente guía metodológica tiene como objetivo proporcionarles algunas orientaciones para planear y desarrollar intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas; las orientaciones que contiene tienen un carácter general y deben ser contextualizadas teniendo en cuenta las características de la comunidad (a partir de un diagnóstico) y de la enfermedad infecciosa de que se trate (emergente o reemergentes, agentes patógenos que la transmiten, incidencia de las condiciones ambientales, signos y síntomas, tratamiento)

Nombre de la intervención: (sugerente, corto adecuado a la enfermedad/es que se pretende prevenir, consensuado con los comunitarios).

Enfoque: Atención primaria de salud renovada, Educación Popular en Salud, Interculturalidad en salud. (Modelo de atención integral del Sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural).

Competencias para desarrollar: (gestión de procesos, comunicación intercultural, trabajo en equipo, pensamiento crítico, solución de problemas profesionales).

Primera etapa: Preparación del equipo de trabajo

- Formación de equipos interdisciplinarios (definición de roles rotativos: coordinador, registrador, comunicador, gestor de recursos).
- Identificar y gestionar colaboración de instituciones de salud y otros actores sociales.
- Análisis de los fundamentos éticos de la intervención (consentimiento informado, confidencialidad, respeto a saberes locales).

Segunda etapa: Diagnóstico de la comunidad con la participación de los comunitarios (socio económico, cultural y epidemiológico; identificar recursos disponibles)

- Revisar informes realizados por instituciones de salud.
- Utilizar técnicas participativas con miembros de la comunidad.
- Observación.

- Entrevistas a informantes clave (líderes comunitarios, promotores, parteras, farmacéuticos).
- Elaborar informe breve de caracterización de la comunidad.

Tercera etapa: Planeación

- Definición del problema prioritario (validado con la comunidad).
- Formulación de objetivos.
- Selección de actividades.
- Asignación de tiempos, responsables y recursos.
- Definición de indicadores para medir impacto (cambios en prácticas, morbilidad, participación y satisfacción de los comunitarios).
- Elaborar plan de intervención (actividades, participantes, responsables, recursos, tiempos).

Cuarta etapa: Implementación

- Desarrollo de las actividades planeadas.

Quinta etapa: Monitoreo y ajustes

- Desarrollo sistemático a partir de los análisis de los equipos de trabajo y la retroalimentación en la comunidad (establecer tiempos).

Sexta etapa: Evaluación participativa y cierre

- Sistematización de lecciones aprendidas (no solo resultados, sino proceso).
- Devolución a la comunidad utilizando técnicas participativas.

Evaluación por el docente a través de una rúbrica por competencias.

Una vez elaborada la guía metodológica se seleccionó a un grupo de especialistas para buscar pertinencia de la propuesta a partir de considerar como indicadores: Correspondencia de las orientaciones de la guía metodológica con los objetivos de la formación del Técnico Superior en Enfermería; Claridad, coherencia y pertinencia de las orientaciones; Posibilidades de su instrumentación en el proceso formativo e Insuficiencias y sugerencias de perfeccionamiento.

Se delimitaron un total de 5 especialistas pertenecientes al proyecto “Tecnología en salud al servicio de poblaciones vulnerables a lo largo de la vida desde la APS en el contexto comunitario”. Se reconoce en los especialistas su preparación académica y científica, la estabilidad en el trabajo y conocimiento de la temática.

El 100% de los especialistas consideran válidas las precisiones pues orientan metodológicamente la formación profesional del docente de la carrera Técnico Superior en Enfermería en el conocimiento de las enfermedades infecciosas para la prevención de salud en las comunidades. Se observa claridad y lógica en su concepción para una correcta aplicabilidad a nivel de colectivos pedagógicos.

Insisten en la necesidad de una adecuada preparación de docentes y estudiantes para la implementación de la propuesta. Opinaron, además, sobre la necesidad de generalizar los resultados en otras carreras similares. Consideraron insuficiente la preparación de los estudiantes y la necesidad de ponderar entre ellos la ética lo cual aseguraría mejores resultados.

DISCUSIÓN

La preparación de los profesionales de la salud para intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas resulta un tema actual y de interés, en tanto estos profesionales en su práctica pueden actuar como agentes de cambio e intermediarios entre los servicios de salud y la comunidad, en la promoción de salud y prevención de enfermedades.

Los resultados del estudio dan respuestas a la investigación desarrollada por Gaetano, S et al (2025) donde refiere la aparición y reaparición de múltiples enfermedades infecciosas para las que existe escasez de medidas preventivas, oportunas y eficaces, situación que demanda la preparación de los profesionales de la salud de las diversas especialidades.

Se ha podido constatar las limitaciones que hoy existen en la formación del Técnico Superior en Enfermería en el orden metodológico, lo que ha permitido proponer una guía metodológica, orientadora. En este sentido, Aparicio, Hernández, Igarza & Rafael (2022) realizaron un estudio de intervención comunitaria para reducir los índices de infestación por *Aedes aegypti*, donde se combinaron componentes educativos y técnicos: vigilancia, tratamiento focal, perifocal y adulticida, resultado que tuvo por base la elaboración de una estrategia con elementos metodológicos que se acercaron a una guía que logró factibilidad del empoderamiento de los implicados.

Los criterios emitidos por especialistas han sido promisorios y reveladores de concordar lo educativo, ético y metodológico, y promover la posibilidad de transformaciones en el proceso formativo del Técnico Superior en Enfermería, lo que indica que la guía metodológica es contentiva de criterios certeros capaces de contribuir a incentivar la atención a pacientes con enfermedades infecciosas.

CONCLUSIONES

El estudio realizado en torno a la preparación de los profesionales de la salud para intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas, como parte del proceso de formación en el estudiantes de la carrera Técnico Superior en Enfermería, evidenció las limitaciones prácticas que aún existen con respecto a esta problemática, constatadas en el diagnóstico de su estado actual en la Universidad Metropolitana del Ecuador; esto permitió evidenciar insuficiencias en el trabajo metodológico y justificar la necesidad de proponer una guía metodológica.

Guía metodológica para intervenciones comunitarias preventivas de enfermedades infecciosas como contribución del trabajo, se erige en una propuesta pertinente para representar las peculiaridades de este proceso en los estudiantes que deberá ajustarse a las condiciones del contexto.

La aplicación del criterio de especialistas permitió valorar la pertinencia de la guía, y corroboran su necesidad para el trabajo de los estudiantes por parte del colectivo de docentes lo que contribuirá al perfeccionamiento del trabajo en la práctica preprofesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aparicio Meneses, L. M., Hernández Méndez, O., Igarza Varona, R., & Rafael Cruz, Y. M. (2022). Evaluación de una estrategia de intervención comunitaria para reducir el dengue. *Revista Médica Electrónica*, 44(1), 56-68.
- Bernal Ordoñez, L. K., Niño Gutiérrez, E. L., Casanova, M. L., Treviño del Campo, F., Rodríguez, A., & Jiménez García, D. A. (2024). Participación y empoderamiento comunitario en la atención primaria en salud en América Latina: revisión sistemática exploratoria. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 48, e135, 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.135>
- Boucourt Rodríguez, E., Izquierdo Cirer, A., Bernal Martínez, E., & Acosta Gaibor, M. P. (2022). Vigilancia epidemiológica y prevención de las enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes. *Journal of Science and Research*, 7, 338-366. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7725609>
- Carrillo Ramírez, V., Cruz González, T., Jiménez Herrera, L. G., León Salas, A., & Quesada Morúa, M. S. (2022). Desarrollo de intervenciones comunitarias de salud pública por estudiantes de Farmacia de la Universidad de Costa Rica durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista Educación*, 46(2), 1-19.
- Córdova Loor, F. J., Urdaneta Rivero, E. M., Oscuez, A. C., Rodríguez, O., & Loor, D. A. (2025). Determinantes sociales de la salud y su impacto en la atención primaria en el Ecuador: Desafíos y estrategias en intervención. *Revista Científica Internacional Arandu UTIC*, 12(1), 1863-1876. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.714>
- Cuenca Silvestre, M., & Román Maestre, B. (2023). Principios éticos para la práctica del trabajo social comunitario. *Cuadernos de Trabajo Social*, 36(1), 145-154.
- Del Pino García, J., & Díaz Bolaños, C. D. (2022). La importancia del contexto comunitario en la intervención con la familia: una revisión sistemática desde el trabajo social. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 29(1), 152-180. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.20422>
- Ecuador. (2025). Plan de estudio. Perfil del egresado. Técnico Superior en Enfermería. Universidad Metropolitana de Ecuador. <https://umet.edu.ec/tecnologia-superior-en-enfermeria/>
- Gaetano, S., et al. (2025). Tendencias mundiales y medidas para la prevención y el control de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. *Revista Higiene*, 5(2), 18. <https://doi.org/10.3390/higiene5020018>

Galindo González, A. (2024). Zoonosis, enfermedades infecciosas y pandemias: ¿qué está pasando? *Bioagrobiencias*, 17(2), 86-93. <https://www.revista.ccba.uady.mx>

Gamboa Camacho, N. C., Del Valle Peña Rosas, G., & Castro Demera, D. A. (2024). Impacto de enfermedades infecciosas parasitarias en niños: Estudio en una comunidad indígena en Ecuador. *Más Vida. Revista de Ciencias de la Salud*, 6(4), 8-20. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0247>

Ministerio de Salud Pública. (2006). Ley Orgánica de salud. Ley No. 2006-67. Asamblea Nacional del Ecuador. Suplemento del Registro Oficial 423 (22 de diciembre de 2006). <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>

Ministerio de Salud Pública. (2018). Manual del modelo de atención integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15135>

Morales Vargas, A., Guzmán Muñoz, B., Legorreta Núñez, J., & Ortiz Crisostomo, A. (2024). Prevención y Manejo de Enfermedades: Enfoques Integrados para la Salud Pública. *TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río*, 11(22), 40-46.

Orozco, M. (2024). Enfermedades emergentes y reemergentes: Un recorrido por los brotes más significativos hasta la actualidad. *Revista Methodo: Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas*, 9(2), 27-30.

Osorio Pérez, O. (2023). El concepto de comunidad en los proyectos de intervención comunitaria: disonancias, opacidades y rupturas. *Alteridades*, 33(65), 61-72. <https://doi.org/10.24275/uam/izt/dcsh/alteridades/2023v33n65/osorio>

Sánchez Vega, J., Sánchez Aguilar, J. H., Morales Galicia, A. E., Pérez Campos, E., Cabrera Fuentes, H., & Jarquín González, E. (2025). Cambio climático y enfermedades infecciosas emergentes: Riesgos, vectores y adaptación sanitaria. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(3), 1943-1963. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15726

Silva Guayasamín, L. G., Silva Sarabia, Ch. A., Silva Orozco, G. S., & Romero Orellana, Z. (2024). Tendencias actuales en la epidemiología de enfermedades infecciosas emergentes: Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19. *Imaginario Social*, 7(3), 318-335. <https://doi.org/10.59155/is.v7i3.223>

Vicente Martínez, Y. (2022). El profesional de la salud en la promoción y prevención de enfermedades. *Con-Ciencia Serrana. Boletín Científico de la Escuela Preparatoria Ixtlahuaco*, 4(8), 14-16.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Declaración de responsabilidad de autoría

Los autores del manuscrito señalado, DECLARAMOS que hemos contribuido directamente a su contenido intelectual, así como a la génesis y análisis de sus datos; por lo cual, estamos en condiciones de hacernos públicamente responsable de él y aceptamos que sus nombres figuren en la lista de autores en el orden indicado. Además, hemos cumplido los requisitos éticos de la publicación mencionada, habiendo consultado la Declaración de Ética y mala praxis en la publicación.

Lcda. Iliana Rodríguez Cantillo, MSc. Judith Kimberly Kimberly Espin, Lcda. Ángela Faz Magro, Lcda. Monserrate Gisella Quimi Martínez: Proceso de revisión de literatura y redacción del artículo.