

# Salud integral en la comunidad “Rafael Caldera” Valera estado Trujillo Venezuela

(Quality of life through comprehensive health care in the community “Rafael Caldera”)

Berioska Sandra Alarcón Tapia y Elina María Rojas Moreno.

Laboratorio de Salud y Ambiente. IE José Witremundo Torrealba, NURR. ULA. Los autores no refieren conflicto de intereses.

## RESUMEN

La promoción de la calidad de vida puede generar indicadores que describen las situaciones deseadas y no deseadas de una comunidad. El propósito de esta investigación fue promocionar la calidad de vida en la comunidad Rafael Caldera a través de la salud integral, empleando la investigación acción participante a fin de crear organización comunitaria desde la concienciación producida por la reflexión colectiva y liberadora, se diseñaron 18 planes de acción, en base a dinámicas grupales, asambleas e integración de fuerzas organizadas cuya ejecución permitió logro de propósitos específicos: 1. Diagnosticar con miembros de la comunidad la problemática existente en el área de salud 2. Construir con la participación de los actores, la visión de salud integral adecuada a la comunidad 3. Conformar espacios de reflexión sobre la calidad de vida a fin de favorecer la transformación esperada. Otros resultados fueron: concepción de salud de la comunidad, espacios para la reflexión: Ludoteca, Comité de Tierras, Asociación CENEDIC, elaboración estatutos Comité de Salud, conformación grupo sembrando salud mediante alianzas con personas diabéticas e hipertensas, actualización reseña histórica creación de redes culturales, sociales y comunicacionales para finalmente en proceso acción – reflexión - acción, construir espacios que han promocionado calidad de vida en el sector Rafael Caldera, dichas acciones están permitiendo que en materia de salud la realidad actual sea diferente.

**Palabras claves:** Reflexión, Acción, Calidad de Vida, Comunidad, Salud Integral

e-mail: berioska@cantv.net

Recibido en versión modificada: 25-02-2014.

Aceptado: 18-03-2014.

## ABSTRACT

Promoting quality of life can generate indicators that describe desired situations and do not want a community. The purpose of this research was to create spaces for reflection on the people of the community Rafael Caldera in the city of Valera to get better quality of life through comprehensive health. The methodology was participatory action research to create community organization from the awareness produced by the collective thinking and liberating, there were designed 18 action plans, using group dynamics, assembly and integration of organized forces whose performance allowed the achievement of specific purposes raised: 1. Diagnose with members of the community the problems in the area of holistic health 2. Develop with the people participation a holistic health vision appropriate to the community 3. Conform spaces for reflection on the quality of life in order to promote the transformation expected. Order results were: design of community health, opportunities for reflection: playroom, land committee, Child Education Center Community Association, development of health committee charter, the group was formed through partnerships with health sowing diabetic and hypertensive people, historical review and creation of a cultural, social and communication networking and finally in a process of action-reflection-action, building spaces that have promoted the quality of life in the sector Rafael Caldera, these actions are allowing a different current health reality

**Key words:** Reflection, Quality of Life, Community, Comprehensive health.

## Introducción

El concepto de salud ha pasado de ser la ausencia de enfermedad a ser una manera de entender la vida como un espacio donde las personas actúan como protagonistas, condicionando muchas de las decisiones y conductas en su entorno.

La salud se puede definir como el estado de bienestar físico, mental, social y espiritual de la persona. Este bienestar integral puede ser alterado por muchos factores incluyendo enfermedades físicas, mentales, problemas personales, familiares y estrés.

Para efectos de ésta investigación se maneja el término "Salud en los niveles IV y V de Gavidia (1997), definida como "aquella forma de vivir autónoma, solidaria y gozosa." y "la capacidad de desarrollar el potencial personal y responder de forma positiva a los problemas del ambiente". De esta manera se busca el aumento de la calidad de vida de las personas cuyos indicadores según la OMS son los siguientes: Esperanza de vida. Mortalidad infantil y materna, Morbilidad y la Prevención, teniendo como factores asociados: la salud, apoyo social, actividades de ocio, satisfacción, calidad de ambiente, entre otras.

Los actuales cambios obligan a mirar no solo el aspecto curativo de las enfermedades sino el aspecto preventivo y educativo, ésta razón permite desplegar estilos de vida más saludables a nivel individual, familiar y comunitario y es en relación a ello que se seleccionó el sector "Rafael Caldera" de la ciudad de Valera a fin de desarrollar la investigación; dicho sector se encuentra enclavado al noreste de la ciudad; está conformado por aproximadamente 1300 personas; su origen se remonta al año 1969, está integrado por familias de escasos recursos económicos y es vital para ellos la prestación de servicios desde el sector público para el mejoramiento de sus condiciones de vida. La investigación se fundamenta en el paradigma socio-crítico, a través de la metodología de investigación acción-participante, en la búsqueda de una mayor conciencia social de sus habitantes para la generación de procesos liberadores que se expresen en la creación de espacios de reflexión que ayuden a desatar las ataduras opresivas de un sistema caracterizado por relaciones de dominación

cuyo eje fundamental ha sido el capital económico y no el capital humano.

La investigación se enmarcó en un proceso que busca describir sucesos complejos en su medio natural, con información preferentemente cualitativa, por ello son estudios que proporcionan una descripción verbal o explicación del fenómeno estudiado (Quiroga, 2007). En el caso que nos ocupa, se aprecia la vida como la creación compartida de los individuos, por lo que fue necesario acompañar a los habitantes del sector Rafael Caldera a promocionar la calidad de vida en la comunidad a través de la salud integral.

Así mismo se impulsaron programas para asumir holísticamente el proceso de salud integral, interviniendo en su solución y logrando el intercambio de opiniones e ideas entre los diferentes actores de la colectividad, en consecuencia la acción investigativa se orienta hacia los siguientes propósitos:

1. Diagnosticar con los miembros de la comunidad la problemática existente en el área de salud integral del sector.
2. Construir con la participación de los actores, la visión de salud integral adecuada a la comunidad.
3. Conformar espacios de reflexión sobre la calidad de vida a fin de favorecer la transformación esperada.

## Metodología

La investigación se desarrolló en un espiral de ciclos y cada uno de ellos se ejecutó en cuatro fases: la observación, la planificación, la acción y la reflexión sobre lo actuado, utilizando para ello las asambleas de vecinos, grupos de discusión y 18 planes de acción para el desarrollo de los propósitos planteados, cuyos resultados fueron sometidos a una discusión reflexiva y colectiva para revisar el logro de cada uno.

Es importante señalar que desde el punto de vista Bioético, Agar (2005) la investigación se fundamentó en los criterios siguientes: a) *Consentimiento informado*, es decir, se solicitó autorización al Consejo Comunal "Comunidad Soberana" para la realización de la investigación; Solicitud de autorización para la toma fotográfica de los diferentes escenarios y actores, así como

para el registro de los testimonios. b) *Beneficencia* que se expresa en la búsqueda de beneficios individuales y colectivos. c) *Principio de Autonomía* que implica el respeto absoluto a la idiosincrasia de la comunidad, es decir, sus saberes, costumbres, tradiciones, espacios y actores.

La temática investigada fue:

1. Reflexión diagnóstica en la cual nos preguntamos y discutimos sobre cuál es el origen y evolución de la problemática planteada, cual es nuestra posición sobre dicha problemática, cuáles son sus aspectos conflictivos entre otras. Fase de planificación que consistió en el plan inicial de la investigación acción y quedó estructurada de la siguiente manera:
  - a) Descripción de la preocupación temática
  - b) Estructura y normas de funcionamiento del grupo de investigación
  - c) Fijación de objetivos de conformidad a los cambios que se pretenden generar en las ideas, las acciones y las relaciones sociales del sector Rafael Caldera.
  - d) Plan de acción
2. Se correspondió esta fase a la ejecución del plan, siendo una acción meditada, controlada, fundamentada e informada críticamente por la interacción del grupo investigativo.

Los factores a considerar en la elaboración de la investigación bajo el método investigación acción participante fueron las siguientes:

- Conocimiento del tema a investigar: en el caso de la comunidad Rafael Caldera, este factor fue determinante ya que debido a la cercanía del sitio de trabajo donde labora una de las investigadoras se conocía en gran medida su realidad.
- Enfoque de la investigadora: dada la postura ideológica de la investigadora, la selección de éste método se debió a que a través de ella se describen sucesos en su medio natural En tal sentido, en el sector Rafael Caldera, la investigadora realizó acercamientos a las diferentes instancias de la comunidad generando un proceso de motivación conducente a una reflexión colectiva que produjo una serie de datos que fueron luego ordenados y agrupados para su debido análisis e

interpretación, direccionándose así al conocimiento de la situación comunitaria que se expresó a través de un diagnóstico; de esta forma se dio cumplimiento a la primera fase del proceso investigativo.

Seguidamente, se planificaron los 18 planes de acción, en conjunto con la comunidad y especialistas a fin de ejecutarlos. Todo ello sin dejar la reflexión constante en cada parte, empleando técnicas e instrumentos ampliamente conocidos como: Observación participante, Notas de campo, Reuniones, Entrevistas, Guías de observación, Registros Gráficos, Grupos de discusión: en ellos los asistentes a las reuniones fueron divididos en (4 grupos focales) integrados por 8 personas cada uno, en cada grupo focal se nombró un director de debate y un relator y se entregó material generador de la discusión; finalmente dichos grupos se reunieron en plenaria para poner en común lo discutido y reflexionado, extrayendo así una conclusión general en base a lluvia de ideas.

Finalmente los participantes como grupos focales evaluaron la situación de salud en base a las 9 preguntas epidemiológicas de la OPS (1994).

## Resultados

El proceso de triangulación se realizó según se muestra.

### 1. Una Mirada Desde La Comunidad

Conformación del Comité de Salud.

Organización de talleres.

Charlas.

Cursos

Jornadas en: Medicina. Alimentación sana.

Manualidades. Atención a madres. Adolescentes.

Orientación Sexual. Autoestima.

Conformación del Comité de Salud.

Mayor integración de la comunidad: creación del centro de salud.

### 2. Evaluación de la Salud por los especialistas

Sobre la base de los datos obtenidos en la jornada de salud comunitaria realizada en el sector Rafael Caldera se puede afirmar que el comportamiento del Índice de Masa Corporal, indica que el 32,64% de la población atendida está en condiciones de peso normal; 34,68% tiene

sobrepeso y 26.55 está en condiciones de obesidad tipo I ó II, de allí se deduce que el 61.23% de la población atendida está fuera del rango de peso recomendado por las organizaciones de la salud. En cuanto al contenido porcentual de grasa, se obtuvo que el 85,71% de la población tiene valores por encima del rango para su sexo y edad, solamente el 8,16% tiene los valores dentro del rango recomendado y el 6,12% tiene dicho valor por debajo de los niveles recomendados. Por otro lado, las mujeres presentan el mayor porcentaje de grasa corporal fuera de rango, con un 75,5%, mientras que los hombres presentan un 10,20%. Todos los datos anteriormente señalados convierten al sector Rafael Caldera en una población con potencial riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares o metabólicas.

### 3. Cruce de información

Los resultados de la investigación según la tabla 1 fueron resumidos en tres que listamos a continuación:

1. A través de un proceso de discusión reflexiva la mayoría de los habitantes de la comunidad, analizaron y concluyeron sobre la problemática existente en salud del sector Rafael Caldera, en base a coincidencia de pareceres que en la comunidad se observa: Inexistencia de centro de salud, Escasa educación sobre salud, Reducida dirigencia comunal.

Debilidades	Fortalezas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca integración en algunos sectores de la comunidad.</li> <li>• Debido a la ausencia del centro de salud, se genera dispersión y desorientación en los sectores de la comunidad con respecto a los problemas de salud</li> <li>• El manejo de los desechos sólidos indica vulnerabilidad educativa de la comunidad en materia ambiental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entusiasmo por parte de los habitantes</li> <li>• Frente al alto costo de la medicina tradicional, se observa apertura hacia la <i>medicina verde</i>.</li> <li>• Disposición de gran parte de la comunidad para asumir las recomendaciones de especialistas del área salud y educación adaptándolas a sus realidades.</li> <li>• Participación sobresaliente de las personas de la tercera edad, generándose así modelos de liderazgo y participación para las nuevas generaciones.</li> </ul>

Tabla 1. Cruce de información para la triangulación en base a las debilidades y fortalezas obtenidas en la comunidad Rafael Caldera-Valera, Venezuela.

La elaboración del diagnóstico de salud integral realizada por los habitantes de la comunidad, implica indudablemente un primer paso para la educación de la salud la cual según OPS/OMS, 1991, “es una disciplina que estudia y desarrolla los procesos que permiten generar pautas de conducta

- individuales y colectivas - favorables a la salud a través de distintos niveles de acción que van desde la transmisión de información hasta la reflexión y participación conjunta de los integrantes de dicho proceso” La creación de la Ludoteca Simón Rodríguez por un grupo de estudiantes de la UNESR y de integrantes de la C.E.N.E.D.I.C. (Asociación Civil Centro Educativo Infantil Comunitario) es el resultado de alternativas de solución en relación a lo encontrado en el diagnóstico.

2. Se construyó desde y con la comunidad la visión sobre la salud familiar y comunitaria que los habitantes desean tener: Comunidad sana, Alimentarse más natural, Aprender a cuidar el cuerpo, Comunidad limpia, Jóvenes alejados del alcohol y drogas, Niños en actividades productivas y Comunidad solidaria frente a problemas de salud.

Toda esta visión está perfectamente cónsona al concepto de Salud como Estilo de Vida, según el Congreso de médicos y biólogos en Perpignan 1978, la cual consiste en aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y profundamente gozosa y con profunda dimensión social.

3. Los espacios de reflexión que se conformaron para mejorar la calidad de vida de los habitantes de la comunidad fueron:
  - C.E.N.E.D.I.C. (Asociación civil Centro Educativo Infantil Comunitario).
  - Ludoteca “Simón Rodríguez”.
  - Rescate de terreno de la comunidad.
  - Club de ex alumnos del Simoncito Libertador.
  - Comité de tierras: censo y legalidad.
  - Comité de salud: elaboración preliminar de estatutos.
  - Construcción de reseña de la comunidad hasta el 2011.
  - Conformación de redes.
  - Recopilación digitalizada de las diversas actividades comunitarias al igual que la evolución del grupo de ex alumnos del Simoncito Libertador.

Como consecuencia de la creación de éstos espacios de reflexión y conocimiento sobre el cuidado de la salud como una alternativa hacia la consolidación de la promoción, se lograron cambios de conductas en familias del sector, en relación al tratamiento de desechos sólidos, prevención de algunas enfermedades parasitarias transmisibles y alimentación más natural. Se construyeron los lineamientos estratégicos para la conformación del Comité de Salud.

En estos espacios aparte de la constante reflexión sobre temas de salud integral, también permitió la conformación del grupo "Sembrando Salud" el cual nació como alternativa de mejorar la calidad de vida de pacientes hipertensos y diabéticos Romero (2012), lo cual evidencia que la conformación de espacios de reflexión favorece la creación de otros grupos organizados beneficiando al colectivo.

### Conclusiones

Revisados los propósitos específicos alcanzados, se concluye, que se logró con la comunidad el diagnóstico de la problemática en salud, conduciendo a la construcción de la visión de la salud integral para finalmente en un proceso de acción – reflexión - acción, construir espacios de reflexión que han colaborado en la promoción de la calidad de vida en el sector Rafael Caldera.

### Referencias

Agar, Lorenzo. La Ética de la Investigación en Ciencias Sociales en el Contexto de la Globalización. Acta Bioethica. 2005; 10(1), 65-68.

Gavidia, Valentín. Salud, Educación y Calidad de Vida. Ed. Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano. Bogotá. Colombia. 1977.

Organización Panamericana de Salud. Enseñanza sobre el uso de la Epidemiología en la programación de los Servicios Locales de Salud (SILOS). Cuadernos Paltex. 1994. 120 pp.

Organización Panamericana de Salud. Manual de Comunicación Social para Programas de Promoción de la Salud de los Adolescentes. Washington, DC. 2001. 250 pp.

Quiroga. E. Los tres paradigmas en Investigación. 2007. Documento en línea: <http://www.slideshare.net/EstebanQuiroga/los-tres-paradigmas-en-investigacin>. Consultado: 17-04-2012.

Romero. R. Promoción de Calidad de Vida en pacientes diabéticos e hipertensos del sector "Rafael Caldera", Valera, Estado Trujillo, Venezuela. Trabajo Especial de Grado para optar al título de Especialista en Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria: ULA NURR. Pp. 40. 2012.