

Estrategia de intervención comunitaria con enfoque “Una Salud” en un barrio vulnerable en transformación de Pinar del Río

Autores: Guillermo Alejandro Herrera Horta guillermoalejandroherrerahorta@gmail.com

Zurelys Gutiérrez García

Guillermo Luís Herrera Miranda

Dania María Horta Muñoz

Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río. Cuba

RESUMEN

Introducción: La implementación del enfoque Una Salud en la estrategia sanitaria implica mayor preparación de la comunidad en todos los sectores, para el logro de la salud óptima de las personas, los animales, las plantas y el ambiente, sobre todo en los barrios vulnerables. **Objetivo:** diseñar una estrategia de intervención comunitaria con enfoque “Una Salud” en el barrio vulnerable en transformación “5 de Septiembre” de Pinar del Río, de abril a diciembre de 2023. **Métodos:** estudio no observacional, cuasi experimental de intervención educativa con participación comunitaria con un universo de 1703 personas mayores de 18 años de edad, de los Consultorios Médicos No 8 y 10 del policlínico “Pedro Borrás Astorga” del municipio Pinar del Río y la muestra de 45 personas a través de un Muestreo por Conglomerados Bietápico. Se aplicó una encuesta antes y después de la intervención educativa. **Resultados:** existió una mayor participación de personas con edades entre 30 y 44 años, del sexo masculino 23 personas, y con nivel de escolaridad secundaria básica (27 personas). Los desafíos del

enfoque “Una Salud” con mayor desconocimiento antes de aplicar la intervención fueron la resistencia antimicrobiana (91,9 %) y la inocuidad de los alimentos (71,1 %). Se incrementó el número de personas que participaban en acciones para la sostenibilidad de la salud comunitaria desde el enfoque “Una Salud” (95,5 %). **Conclusiones:** la estrategia de intervención comunitaria desarrollada en el barrio vulnerable en transformación “5 de Septiembre” de Pinar del Río, logró un impacto en la transformación del conocimiento comunitario acerca del enfoque “Una Salud”.

Palabras claves: Conocimiento, Escolaridad, Inocuidad de los Alimentos, Personas, Plantas, Salud

INTRODUCCIÓN

La Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, reunida en Alma-Ata, URSS, el 12 de septiembre de 1978, expresó la necesidad de una acción urgente de todos los gobiernos, profesionales sanitarios e implicados en el proceso salud - enfermedad a nivel mundial para proteger y promover la salud de todas las personas y comunidades del mundo.¹

En las últimas décadas se reconoce a la salud como un resultado de los sistemas socioecológicos. Ante esta situación, se ha consolidado la necesidad de adoptar un enfoque interdisciplinario y multisectorial en el manejo de la salud de los seres humanos, los animales y los ecosistemas. A nivel internacional se ha coincidido en denominar “Una Salud” a esta nueva manera de enfrentar los desafíos que plantea en la actualidad la promoción de la Salud a nivel global desde una perspectiva sistémica y multidisciplinaria.²

Entre los desafíos a abordar desde la perspectiva de “Una Salud” se encuentran la reemergencia y propagación de las zoonosis, la seguridad e inocuidad alimentaria, la

resistencia antimicrobiana, disponibilidad e inocuidad de agua, la disposición final de los desechos sólidos, la contaminación ambiental y el cambio climático.³

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 11 (ODS 11) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fija en su meta primera “asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles, y mejorar los barrios marginales”.⁴

Se consideran como barrios vulnerables aquellos que presentan carencias de infraestructura en forma de servicios y equipamientos básicos como agua, saneamientos, alcantarillado, electricidad y servicios de vialidad, entre otros.⁵

En Cuba se han identificado mil 236 comunidades en situación de vulnerabilidad y el 95 % de ellas se encuentran en proceso de transformación integral, en las que se llevan a cabo proyectos de transformación encaminados a la búsqueda de soluciones a las principales problemáticas y que se logre así propiciar cambios en los estilos de vida de las personas que en estos lugares habitan.⁶

La necesidad de contribuir a la transformación de las condiciones presentes en los barrios vulnerables de Pinar del Río, relacionadas con los crecientes desafíos ante la emergencia, prevención y control de peligros para la salud de personas, animales y cultivos, ha servido de estímulo para realizar esta investigación, que tiene como objetivo diseñar una estrategia de intervención educativa con participación comunitaria con enfoque “Una Salud” en el barrio vulnerable en transformación “5 de Septiembre” del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río, en el período abril – diciembre de 2023.

MÉTODOS

Se realizó un estudio, cuasi experimental, de intervención educativa con participación comunitaria en el período abril – diciembre de 2023, en el barrio vulnerable en transformación “5 de Septiembre” del Consejo Popular Carlos Manuel del municipio Pinar del Río, provincia del mismo nombre.

El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de la población mayor de 18 años (U=1703), pertenecientes a los Consultorios Médicos No 8 y 10 del Policlínico Pedro Borrás Astorga, enclavados en este barrio vulnerable, y la muestra por 124 personas de dichos consultorios seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple, respetando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: personas de 18 años de edad que acepten voluntariamente participar en la investigación y que no padezcan de discapacidad mental que dificultaran el aprendizaje.

Criterios de exclusión: personas que abandonen el estudio, se ausenten en algún momento del mismo o que no hayan dado su consentimiento para participar en la investigación.

La investigación se desarrolló durante tres períodos definidos: un primer momento de diagnóstico para identificar las necesidades de aprendizaje, donde además se aplicó una entrevista semiestructurada, que dio salida a las variables evaluadas; un segundo momento dedicado a la intervención y el último momento dirigido a evaluar el impacto de la intervención.

RESULTADOS

Existió un predominio de las personas del sexo masculino (54,03 %), así como de las ubicadas en el grupo etáreo de 30 a 44 años de edad (37,09 %). (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de la muestra según grupos de edad y sexo.

Policlínico “Pedro Borrás Astorga” Pinar del Río. 2023.

Grupo de edad	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
18 – 29	21	16,93	11	8,87	32	25,80
30 – 44	17	13,70	29	23,38	46	37,09
45 – 59	18	14,51	10	8,06	28	22,58
60 y más	11	8,87	7	5,64	18	14,53
Total	67	54,03	57	45,97	124	100

* Porcentaje en relación con individuos del mismo sexo

La mayoría de las personas tienen un nivel de escolaridad de secundaria básica (42,75 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución según nivel de escolaridad y sexo.

Grupo de edad	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Primaria	18	14,51	13	10,48	31	25
Secundaria básica	24	19,35	29	23,38	53	42,75
Pre universitario	16	12,90	12	9,67	28	22,58
Universitario	8	6,45	4	3,22	12	9,67
Total	67	54,03	57	45,97	124	100

Fuente: Cuestionario

Se pudo constatar la efectividad de la estrategia de intervención educativa aplicada, logrando disminuir el porcentaje de personas evaluadas en la categoría de bajo nivel de conocimientos (de un 52,43 % antes de la intervención educativa a un 8,87 % después a la misma), así como elevar el porcentaje de los que poseían niveles medios y altos. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de la muestra según nivel de conocimiento sobre el enfoque “Una salud”, antes y después de aplicada la intervención educativa.

Nivel de conocimientos sobre el enfoque “Una salud”	Antes de la intervención educativa	Después De la intervención educativa

	No	%	No	%
Alto	12	9,67	87	70,16
Medio	47	37,90	26	20,97
Bajo	65	52,43	11	8,87

n=124

Los conocimientos relacionados con la salud medioambiental (95,15 % luego de la intervención) y la inocuidad de los alimentos (93,54 % luego de la intervención), fueron en los que más se logró aumentar el porcentaje de personas evaluadas en las categorías de altos y medios niveles de conocimientos después de la intervención.

(Tabla 4)

Tabla 4. Conocimientos sobre los desafíos a abordar desde el enfoque “Una Salud” antes y después de la aplicación de la intervención educativa.

Desafíos a abordar desde el enfoque “Una Salud”	Antes de la intervención educativa						Después de la intervención educativa					
	Alto		Medio		Bajo		Alto		Medio		Bajo	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Salud medioambiental	10	8,06	38	30,64	76	61,29	91	73,38	27	21,77	6	4,83
Atención a mascotas y otros animales	21	16,93	43	34,67	60	48,38	84	67,74	29	23,38	11	8,87
Disposición y utilización del agua de consumo	14	11,29	56	45,16	54	43,54	75	60,48	44	35,48	5	4,03
Inocuidad de los alimentos	21	16,93	38	30,64	65	52,41	91	73,38	25	20,16	8	6,45
Disposición de los desechos sólidos y líquidos	9	7,25	41	33,06	74	59,67	86	69,35	26	20,96	12	9,67
Resistencia antimicrobiana	2	1,61	9	7,24	113	91,12	69	55,64	34	27,41	21	16,93

n=124

Se logró incrementar la participación de los miembros de la comunidad en la sostenibilidad de la salud comunitaria desde el enfoque “Una Salud” (92,74 % luego de la intervención). (Tabla 5)

Tabla 5: Participación de los miembros de la comunidad en la sostenibilidad de la salud comunitaria desde el enfoque “Una Salud” antes y después de la intervención.

Participación de miembros de la comunidad	Antes		Después	
	No	%	No	%
Participa	37	29,83	115	92,74
No participa	87	70,16	9	7,25

n=124

Discusión de los resultados

La estrategia de intervención educativa con enfoque “Una Salud” en un barrio vulnerable en transformación de Pinar del Río, se concibe como un proceso organizado, educativo y formativo, dinamizado por el accionar de los estudiantes de Medicina en virtud de lograr en los individuos, las familias y las comunidades de los barrios vulnerables en transformación, la preparación para los retos actuales y futuros a la salud, en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medioambiente.

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, se formalizó la definición de participación comunitaria como: “Proceso en virtud del cual los individuos y la familia asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio y de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario”. Esto le permite ser agentes de su propio desarrollo.⁷

A nivel institucional a escala global, en 2008 la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

(FAO) y la Oficina Internacional de Epizootias (OIE), tomaron formalmente el concepto “Una Salud” con el objetivo de abordar los problemas sanitarios en la interfaz hombre-animal-ambiente.⁸

Según la OMS, “Una salud” constituye un enfoque integrado y unificador, cuyo objetivo es equilibrar y optimizar de manera sostenible la salud de las personas, los animales y el ecosistema; al reconocer que la salud de los humanos, los animales domésticos y salvajes, las plantas, y el ambiente, incluyendo los ecosistemas, están estrechamente vinculados y son interdependientes”.⁹

Los nuevos desafíos que se presentan en el país ante el fortalecimiento de políticas y proyectos con financiamiento internacional que contribuyen al desarrollo sostenible y cuidado del medioambiente, demandan de la unidad e inclusión de toda la población.¹⁰

Resultados similares a los obtenidos en esta investigación relacionados con la salud medioambiental obtuvieron Hidalgo Gómez A y colab.,¹¹ tras la aplicación de una estrategia de intervención comunitaria ambiental en la comunidad “La Reforma” de la Isla de la Juventud, en la que se logró transformar positivamente el entorno evaluado, a partir de los conocimientos ambientales adquiridos por los pobladores.

Las enfermedades infecciosas transmitidas por el agua a través de ingesta, exposición a aguas contaminadas o en forma secundaria por ingesta de alimentos contaminados, implican una de las mayores causas de morbilidad y mortalidad.¹²

El enfoque “Una Salud” también concibe la prevención y el tratamiento de las enfermedades en animales transmisibles al ser humano, y enfatiza en que estas deben ser objeto de estrategias de promoción de la salud con el fin de contribuir a evitar las zoonosis y mejorar la salud humana cada vez más exigida.¹³

Sosa R y colab.,¹⁴ reportan en un proyecto de extensión que fue generado por docentes y estudiantes comprometidos con la tenencia responsable de mascotas y con la promoción y prevención de enfermedades zoonóticas, la realización de campañas de esterilización, desparasitación y vacunación antirrábica, bajo el enfoque “Una Salud”.

En el estudio efectuado por Blanco Borrego y colab.¹⁵, quedó demostrada la importancia de la educación sanitaria para la prevención de las enfermedades de transmisión por alimentos al despertar en la conciencia de los decisores de garantizar las condiciones y medidas necesarias durante la producción, almacenamiento, distribución y preparación de alimentos para asegurar que una vez ingeridos, no representen un riesgo para la salud.

Abarca Fernández D y colab.,¹⁶ demostraron en su investigación, que a través de un modelo andragógico mediante los principios de participación y horizontalidad, los participantes además de sentirse actores sociales que contribuyen en el cuidado de la salud de la población, generó mayor compromiso para aprender y hacer, modificando en positivo los conocimientos de los participantes en el programa sobre manejo de residuos sólidos.

Martín G y colab.,¹⁷ refieren que los antimicrobianos usados en veterinaria y en salud humana pertenecen a las mismas familias y comparten similares mecanismos de acción, lo que incrementa los riesgos de transmisión de bacterias resistentes entre el ser humano y los animales y de resistencia antimicrobiana.

La intervención de estudiantes y profesionales de la salud en la comunidad es muy importante ya que ayuda a un grupo de personas a reconocer sus necesidades en común y en resolver las necesidades sociales y personales con la participación y ayuda al individuo, grupo o comunidad.¹⁸

Bajo este precepto, la aplicación de esta estrategia de intervención logró incorporar al 95,5 % de los miembros de la comunidad que participaron en ella, a integrarse a las acciones para promover procesos participativos y colaborativos entre todos los actores implicados y contribuir así a la mejora de su realidad comunitaria en aspectos de salud bajo el enfoque “Una Salud”.

CONCLUSIONES

La estrategia de intervención comunitaria desarrollada en el barrio vulnerable en transformación “5 de Septiembre” de Pinar del Río, logró un impacto en la transformación del conocimiento comunitario acerca del enfoque “Una Salud” como una perspectiva integral para abordar las amenazas para la salud en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medioambiente, presentes en los barrios vulnerables.

RECOMENDACIONES

Desarrollar acciones en el ámbito de la Salud, desde la perspectiva científica, sanitaria y ambiental, sobre bases resilientes, sostenibles y con enfoque integrador y estratégico de adaptación en todos los barrios vulnerables en transformación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peraza de Aparicio CX, Zurita Barrios NY. Una mirada a la atención primaria desde Alma-Ata hasta Astaná. Cul. Cuid. [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 27]; 26(62):151-62. Disponible en:
<https://culturacuidados.ua.es/article/view/2022-n62-Una-mirada-a-la-atenci%C3%B3n-primaria-desde-Alma-Ata-hasta>
2. Vidal Ledo M J, Armenteros Vera I, Aparicio Suárez J L, Morales Suárez I, Portuondo Sao M. Una Salud. Educ Med Super [Internet]. 2021[citado 2023 Abr 18]; 35(2): e2890. Disponible

en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000200018&lng=es.

3. Torres Castro, M, Rivero Juárez, A. Antecedentes, definiciones y desafíos sobre el enfoque “Una Salud” en Medicina Veterinaria. *Bioagrocencias* [Internet].2023 [citado 2023 Jun 04]; 16(2). Disponible en: <https://www.revista.ccba.uady.mx/ojs/index.php/BAC/article/view/5149>
4. Lonso Becerra, Alicia, Baños Martínez, Marcos Antonio, & Columbié Santana, Mariela. Los objetivos de desarrollo sostenible desde la proyección estratégica de la educación superior. *Ing. Ind.* [Internet]. 2021 [citado 2023 Abr 24];42(1):62-77.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362021000100062
5. Torres Pérez R. La transformación productiva en Cuba y las propuestas contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo hasta 2030. *Eco. y Desarrollo* [Internet]. 2020 [citado 2023 Mar 12]; 164(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842020000200002
6. González Díaz Y, Mariño Vivar JL, Roldan Ruenes AF, González Fontes R. La gobernanza: un reto para la gestión municipal en Cuba. *Rev retos* [Internet]. 2023 [citado 2023 Ene 22]; 17(2):Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552023000200008
7. Peraza de Aparicio CX, Zurita Barrios NY. Una mirada a la atención primaria desde Alma-Ata hasta Astaná. *Cul. Cuid.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Feb 27]; 26(62):151-62. Disponible en:<https://culturacuidados.ua.es/article/view/2022-n62-Una-mirada-a-la-atenci%C3%B3n-primaria-desde-Alma-Ata-hasta>

8. FAO, OIE, OMS. Adopción de un enfoque multisectorial "Una Salud". Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Mundial de Sanidad Animal, Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2019 [citado 21 Ene 2023]. Disponible en: https://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Media_Center/docs/pdf/PortailOH/ES_TripartiteZoonosesGuide_webversion.pdf
9. Organización Mundial de la Salud. El enfoque multisectorial de la OMS "Una salud". OMS. [Internet]. 2020 [citado 2023 Abr 29]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/one-health/es/>
10. Rodríguez García, Arianna. La protección del medioambiente en Cuba, una prioridad gubernamental. Rev Nov Pob, [Internet]. 2019 jul.-dic [Citado 2023 Ene 29]. 15(30), 113-122. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200113&lng=es&tlng=es.
11. Hidalgo Gómez A, Romero Suárez P, Martínez Torres C L. Estrategia de intervención comunitaria ambiental aplicada a la comunidad rural La Reforma en la Isla de la Juventud. *Revista Novedades en Población* [Internet]. 2016 [citado 11 de May de 2023]. 12(24) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000200008&lng=es&tlng=es.
12. Peranovich Andrés C. Determinantes sociales en la mortalidad de las enfermedades transmitidas por el agua en Argentina, a principios del siglo XXI. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2022 [citado 2023 Feb 13]; 20(3): 80-88. Disponible en:

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000300080&lng=en.

13. Vallant B. Una sola salud. Boletín OIE. [Internet]. 2020 [citado 2023 Mar 21]. Disponible en: [https://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Publications_ & Documentation/docs/pdf/bulletin/Bull_2013-1-ESP.pdf](https://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Publications_&_Documentation/docs/pdf/bulletin/Bull_2013-1-ESP.pdf)
14. Sosa RA, Torres PA, Álvarez MA, Chávez EJ. Tenencia responsable de mascotas y enfermedades zoonóticas en el Valle Medio. Revista Académica de Investigación, Docencia y Extensión de las Ciencias Veterinarias. [Internet]. 2022 [Citado 2023 jun 14]; 3(1): 11-15p. Disponible en: <https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/7919>
15. Jaffee S, Henson S, Unnevehr L, Grace D, Cassou E. The safe food imperative: accelerating progress in low- and middle-income countries. Washington, D.C.: Banco Mundial; [Internet]. 2019 [Citado 2021 mayo 24]. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/30568>
16. Blanco Borrego J, Rodríguez Font RJ, Díaz Pérez M, Miló León O. “Sistema de gestión de información de actores y sectores en la producción de alimentos de Pinar del Río”. COODES [Internet]. 2022 ene-abr [Citado 2023 jun 14]; 10(1): 227-239p. Disponible en: <https://coodles.upr.edu.cu/index.php/coodles/article/view/510/926>.
17. Giono Cerezo S, Santos Preciado JI, Rayo Morfín OM, Torres López F J, Alcántar Curiel MD. Resistencia antimicrobiana. Importancia y esfuerzos por contenerla. Gac. Méd. Méx [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 04]; 156(2): 172-180. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000200172

18. Reales Chacón LJ, Cedeño Zamora M, Peñafiel Luna AC, Moscoso Córdova GV, Caiza Vega M, Sari Yáñez A. Estrategias de intervención comunitaria para mejorar la estimulación multisensorial en el adulto mayor. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas [Internet]. 2023 [citado 2023 Mar 29]; 16(6):178-90p. Disponible en: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/1376>

Anexo 1 Modelo de la encuesta

Objetivo: valorar el nivel de conocimientos que poseen las personas del barrio vulnerable “5 de Septiembre” de Pinar del Río sobre el enfoque “Una Salud” y sus desafíos.

Estimado(a) colega: el propósito de esta encuesta es obtener información relacionada con la preparación educativa que usted posee en el enfoque “Una Salud” con participación comunitaria.

Edad: _____ Sexo: _____

Nivel de escolaridad: Primaria: __ Secundaria básica: __ Pre universitario: _____

Universitario: _____

¿Participa usted en acciones para la sostenibilidad de la salud en su comunidad? Sí: _____ No: _____

Preguntas	B	R	M
¿Conoce usted en que consiste el enfoque “Una Salud”?			
¿Cómo considera usted las vías que posee para su actualización sobre el enfoque “Una Salud”?			
¿Qué preparación usted tiene de las acciones de promoción y prevención con el enfoque “Una Salud” con participación comunitaria?			
¿Qué preparación usted posee sobre la salud medio ambiental con enfoque “Una Salud” para la participación comunitaria?			
¿Qué preparación usted posee sobre la atención a mascotas y otros animales con enfoque “Una Salud” para la participación comunitaria?			

¿Qué preparación usted posee sobre la disposición y utilización del agua de consumo con enfoque “Una Salud” para la participación comunitaria?			
¿Qué preparación usted posee sobre la inocuidad de los alimentos con enfoque “Una Salud” para la participación comunitaria?			
¿Qué preparación usted posee sobre la disposición de los desechos sólidos y líquidos con enfoque “Una Salud” para la participación comunitaria?			
¿Qué preparación usted posee sobre la resistencia antimicrobiana con enfoque “Una Salud” para la participación comunitaria?			
¿Cómo calificaría usted su preparación para la participación en acciones para la sostenibilidad de la salud comunitaria desde el enfoque “Una Salud”?			
¿Qué criterio usted tiene sobre su participación en acciones para la sostenibilidad de la salud comunitaria desde el enfoque “Una Salud”?			

Leyenda:

B: bien (3 puntos) R: regular (2 puntos) M: mal (1 puntos)