



HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y PARTICIPACIÓN SOCIO-CIUDADANA EN BARRIOS SUB-URBANOS DEL PERÍMETRO RURAL

HEALTHY LIVING HABITS AND SOCIAL PARTICIPATION IN SUBURBAN NEIGHBORHOODS OF THE RURAL PERIMETER

Para citar este artículo:

Chacon L.; Velandia D.; Monroy A. (2019). Hábitos de vida saludable y participación socio-ciudadana en barrios sub-urbanos del perímetro rural. *Revista Cuidado y Ocupación Humana Vol.8-II.*

Esp. Ps. Lizeth Karina Chacón Rodríguez*
Esp. Ps. Diana María Velandia Hernández**
Esp. T.o Audry Nataly Monroy Pérez***

RESUMEN

Este proyecto indagó sobre las diferentes problemáticas que se presentan en comunidades sub-urbanas del perímetro rural del municipio de Pamplona, teniendo como referente las dimensiones prioritarias que integra el Plan Decenal de Salud Pública colombiano “Vida saludable libre de enfermedades”, “Salud mental” y “Convivencia ciudadana”. Se realizó con una metodología descriptiva y exploratoria ya que, mediante el registro, el trabajo de campo, análisis e interpretación de la naturaleza del problema se comprende el fenómeno. También se aplicó el Cuestionario Conductas de Participación (CCP), a una muestra de 30 habitantes de un Barrio sub-urbano del perímetro rural, en edades productivas de 20 a 40 años, retomando específicamente las dimensiones partidaria, asociativa-opinativa y cívica, así mismo se aplicó una ficha de tamizaje de condiciones iniciales salud; de lo cual se determina que la salud, es enmarcada en percepciones y participaciones sobre la vida pública y la participación social, y repercute en los hábitos de vida saludable; asimismo existe una baja creencia en los servicios, programas, instituciones y representantes del sector público, poco acceso y uso del espacio público para actividades recreativas o saludables. Finalmente, se concluyó que al materializar el derecho de vivir libre de enfermedades las personas pueden participar socialmente en todos los actos de la vida cotidiana mediante modos, condiciones y estilos de vida saludable.

PALABRAS CLAVE: hábitos de vida saludable, participación social, psicología, terapia ocupacional.

ABSTRAC

This project sought to investigate the different problems that arise in sub-urban communities in the rural perimeter of the municipality of Pamplona, taking as a reference the priority dimensions that integrate the ten-year plan of Colombian public health, referring to healthy life free of disease, mental health and citizen coexistence; under a descriptive and exploratory methodology, since through the registration, field work, analysis and interpretation of the nature of the problem, the phenomenon is understood, drawing as a dominant conclusion the reality that by materializing the right to live free of diseases, it is possible to socially participate in all acts of daily life through modes, conditions and styles of healthy living in the environments in which people perform and develop. In this case, based on the specific conditions of the population, the Behavior Participation Questionnaire (CCP) was applied to a sample of 50 inhabitants of a suburban neighborhood in the rural area, with productive ages between 20 and 40 years; From this it is determined that health is framed in perceptions and participations on public life and social participation, and it has repercussions on healthy life habits; likewise a low belief in services, programs, institutions and representatives of the public sector; likewise the little access and use of public space for recreational or healthy activities.

KEY WORDS: healthy living habits, social participation, psychology, occupational therapy.

INTRODUCCIÓN



El eje de esta investigación busca diferir e indagar sobre las diferentes problemáticas que se presentan la comunidad de un barrio sub-urbano del perímetro rural del municipio de Pamplona Norte de Santander, y del mismo modo buscar posibles soluciones en pro de la comunidad. A través de diferentes métodos se pudo corroborar la información sobre el estado y las distintas problemáticas que se presentan en el sector; según el Ministerio de salud Colombiana, 2019; la participación social dentro de la salud pública es concebida como el proceso de gestión que “pretende lograr que la ciudadanía, familias y comunidades se organicen e incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos de la Política de Atención Integral en Salud” lo que promueve la identificación de los factores y conductas desde las comportamientos en salud, puesto que, como profesionales de esta área se debe abarcar conceptos generales, como hábitos de vida saludable.

En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un buen estilo de vida del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social, Sanitas, 2019; a través de la interdisciplinaria psicología y Terapia Ocupacional, en base a los conocimientos adquiridos se decide investigar sobre los determinante y condiciones de salud de poblaciones ubicadas geográficamente en un sector vulnerable como una comunidad enmarcada en bajos estratos o condiciones socioeconómicas bajas, ligados al sector rural; así mismo mediante entrevistas estructuradas identificar como la salud trasciende a afectar sobre la participación social y ciudadana.

El trabajo comunitario dentro de la salud publica en primera instancia se enmarca en el acercamiento a la población para el reconocimiento de cada una de las problemáticas desde el trabajo de campo sectorizado; para posteriormente fomentar la participación activa de la ciudadanía, familias y comunidades; con el fin último como lo mencionan Suarez B., Flórez I., 2018 se busca “que los habitantes puedan identificar los diferentes factores que los rodean para que se concienticen y después de la intervención

puedan adoptar conductas que aporten a buen estilo de vida” para poder así incidir en las decisiones públicas que afectan la salud y la calidad de vida.

El interactuar con los miembros del sector y afianzar los lazos de comunicación entre ellos es uno de fundamentos del plan decenal de salud pública de Colombia, que enmarca los roles de los profesionales de salud dentro de las dimensiones prioritaria, enfocando específicamente en los hábitos de vida saludable, que tradicionalmente han sido definidos como todas aquellas conductas que promueven la ausencia de enfermedad o dolencia; sin embargo, según la organización mundial de la salud (OMS), es un concepto mucho más amplio, es: un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia.

Puesto que la salud es uno de los elementos más relevantes para el desarrollo de una vida plena, larga y de calidad, en este sentido, la importancia de la salud reside en permitir que el organismo de una persona, mantenga buenos estándares de funcionamiento y pueda así realizar las diferentes actividades que están en su rutina diaria.

Por ende, es allí en donde entra a jugar un papel importante la participación social, desde la dimensión de convivencia ciudadana; por lo que se retoma la investigación bajo una metodología de investigación de tipo cualitativa, según Hernández Sampieri, 2016; para la construcción de datos, y posterior análisis; además la comprensión profunda y cabal de los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto, en donde es aplicado el Cuestionario Conductas de Participación (CCP), a una muestra de 50 habitantes de un Barrio sub-urbano del perímetro rural, en edades productivas de 20 a 40 años, retomando específicamente las dimensiones partidaria, asociativa-opinativa y cívica, así mismo se aplica una ficha de tamizaje de condiciones iniciales salud; de lo cual se determina que la salud, es enmarcada en percepciones y participaciones sobre la vida pública y la participación social, y repercute en los hábitos de vida saludable; así mismo una



baja creencia en los servicios, programas, instituciones y representantes del sector público; así mismo el poco acceso y uso del espacio público para actividades recreativas o saludables, así mismo encontrando inconformidades del estado en general de su comunidad y restricción con una baja participación de convivencia ciudadana.

Por ende, se propone un programa de hábitos de vida saludable y convivencia socio-ciudadana, que se enfocó en brindar espacios de información y comunicación en salud, con pautas de autocuidado y arreglo personal, como partida para actividades de integración comunitaria colectiva y participación en actividades sociales, que buscaban el bien de la comunidad, impulsando a las destrezas colaborativas y comunicativas de la comunidad.

METODOLOGÍA

Este proyecto se realizó en la comunidad del barrio nuevo amanecer el cual pertenece a la zona suburbana del perímetro rural del municipio de Pamplona; en donde se realiza el acercamiento población para realizar un trabajo de campo desde la indagación con los directos implicados de la convivencia social según sus condiciones socio-económicas y la ubicación geográfica, permitiendo así establecer objetivos de la investigación

Objetivo general

Identificar la influencia de los hábitos de vida saludable y condiciones de salud, sobre la participación social y ciudadana de los habitantes de un barrio Sub-urbano del perímetro rural del municipio de Pamplona

Tipo de investigación

La investigación es de tipo cualitativa, esta tiene como propósito el manejo de la información que permite la construcción de datos, y esto se llama análisis. Además busca que el investigador logre una comprensión profunda y cabal de los fenómenos a estudiar; es así como esta investigación se enfocó en comprender los fenómenos de las condiciones de salud y hábitos de vida saludable de la población, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en

relación con su contexto por lo que se aplica la el Cuestionario Conductas de Participación (CCP), evidenciando que es de suma importancia la participación, como concluyen Gaventa y Barret, 2010 “el compromiso cívico y la participación aportan al proceso democrático: a) la construcción de ciudadanía; b) el fortalecimiento de las prácticas participativas; c) el fortalecimiento de estados más responsables y transparentes y d) el desarrollo de sociedades más inclusivas y cohesionadas.

Asi mismo según lo referido por Rueda, 2007; define la investigación como “un proceso en donde intervienen varias visiones que tienen como objetivo dividir los fenómenos y determinar las relaciones que existen entre sus componentes, lo que conlleva a indagar dentro de toda la comunidad para retomar percepciones y vivencias en salud y sociedad

Diseño de investigación

Bajo un diseño descriptivo, esta investigación se ancla a lo referido por Tamayo y Tamayo M. (1991); quien establece que la metodología descriptiva “comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o proceso de los fenómenos” lo que permite sacar conclusiones dominantes, de cómo los hábitos en el cuidado de la salud se interponen sobre un grupo de personas y conduce a una realidad social, que según Sabino (1986) permite presentar una interpretación correcta de la relación de las variables.

En relación a esto se hace énfasis en la observación y descripción a fondo sobre las problemáticas asociadas a promoción y prevención de hábitos y estilos de vida saludable y la participación en la comunidad, describiendo y mencionando aquellos factores que de alguna forma influyen a que se desarrolle esta problemática.

Población

Se realiza caracterización de la cabecera principal del barrio nuevo amanecer del municipio de Pamplona, en donde se establece una población de 180 habitantes; incluyendo niños, adultos, adultos mayores, discapacitado y migrantes, que viven en una zona sub-urbana del perímetro rural, la cual, a la actualidad del



2018, se encuentran distribuidas en 52 viviendas con las que cuenta este sector.

Muestra

Se retoma un muestreo probabilístico, que según López, 2010; cada elemento del universo tiene una probabilidad conocida y no nula de figurar en la muestra, es decir, todos los elementos del universo pueden formar parte de la muestra; para esta investigación como es un proyecto de inclusión se trabajó con 30 habitantes del barrio nuevo amanecer comprendidos entre 20 y los 40 años incluyendo adultos jóvenes, y adultos maduros, sin distinción; hombres, mujeres, personas con discapacidad y migrantes.

Técnicas e instrumentos

Se realizó una observación participante y el trabajo de campo, en los cuales para obtener los datos las investigadoras se incluyen en el grupo, hecho o fenómeno observado para conseguir la información “desde adentro”. Según Lidia D. Sanjuán, 2011; este tipo de observación proporciona descripciones de los acontecimientos, las personas y las interacciones que se observan, pero también, la vivencia, la experiencia y la sensación de la propia persona que observa.

Es así como se recolecta la información y caracterización inicial de la población mediante ficha socio demográfica, en compañía de la líder comunitaria. Quien a su vez suministra información acerca de la dinámica de participación en actividades sociales y ciudadanas de su comunidad. Identificando puntos claves que ayudasen a abordar las dificultades que presentan los habitantes de este sector.

Posteriormente se procede a realizar entrevistas semiestructuradas y la aplicación del cuestionario mediante la interacción directa con la muestra de habitantes de la comunidad, mediante el Cuestionario de Conductas de Participación (CCP) para medir conductas y determinar niveles de participación, retomando sus cuatro dimensiones de la participación (electoral, partidaria, asociativa-opinativa y cívica)

RESULTADOS

En primera instancia, se observa mayor prevalencia de adultos mayores; así mismo el género femenino, donde se evidencia que el nivel educativo no es mayor que el de básica primaria. Dentro de las condiciones de salud prevalentes se encuentra, la hipertensión, la diabetes mellitus, patologías articulares, enfermedades respiratorias y cardiovasculares; que al contemplar factores de sedentarismo e inactividad física, se relacionan directamente como agentes causales de afecciones en salud; así mismo son contempladas como razones para la inactividad dentro de actividades sociales, es allí en donde se plasma lo referido en el cuestionario en donde el 83% de la comunidad refiere nunca haber tenido contacto durante los tres últimos años, con organizaciones comunales, vecinales; lo que conlleva a analizar que predomina los intereses individuales y no comunitarios.

En cuanto la participación o vinculación con organizaciones de autoayuda o grupos de personas con alguna enfermedad, se esclarece la ausencia de estos; dentro de la participación y convivencia ciudadana se manifiesta en gran medida la escasa higiene en algunos de los habitantes por lo que constantemente presentan quiebres en las relaciones interpersonales a causa de las percepciones personales, así mismo inconformidades en la comunidad acerca del mal uso los espacios públicos y la baja realización de actividades recreativas, sociales y saludables, todo esto enmarcado en condiciones socio-demográficas precarias, ausencia de calles pavimentadas, y limitados espacios públicos.

Por otra parte, es notable la presencia pocos agentes comunitarios motivados, quienes son a menudo los promulgadores de acciones comunitarias para el desarrollo social, así mismo son quienes articulan la comunidad con los entes territoriales y lideran las asociaciones o comités de desarrollo comunitario, asumiendo la vocería, el liderazgo y la responsabilidad del programa, articulándose en diversas instancias para lograr el apoyo y acceso a los servicios necesarios mediante la movilización de recursos humanos, económicos e institucionales.

Se logra generar una alianza comunitaria que promovió la creación de estrategias para el



desarrollo comunitario, fomentando hábitos de vida saludable y a su vez el mejoramiento de las relaciones interpersonales, la participación social y la convivencia ciudadana, consensando la importancia de implementar hábitos y estilos de vida saludable para así tener un adecuado estado tanto físico como mental y ante todo mantener una buena actitud hacia sí mismos y hacia los demás.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Por medio de actividades que promovieran los cuidados de la salud, hábitos, estilos de vida y comunicación saludable lograron afianzar los lazos interpersonales entre sus familias y vecinos, mediante la participación social se dio reconocimiento de las problemáticas latentes desde una perspectiva colectiva.

Se genera la priorización de acompañamiento por parte de entes e instituciones que promuevan programas de hábitos y estilos de vida saludable, por medio de actividades psicoeducativas y de actividad física, se continúe la concientización de comunidades sobre la importancia de los cuidados en salud tanto física como mental.

La participación ciudadana esta enmarcada en las vivencias personales y colectivas desde los estados de salud individuales, que parametrizan las conductas de los integrantes de una comunidad; siendo necesario a su vez una co-ayuda de la misma comunidad en la motivación al mejorar la calidad de vida, es así como se evidencia la sinergia mutua de las variables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chaves MP, Felipe A, Zapata R, Arteaga IH. Investigación Cualitativa: Una Reflexión Desde La Educación Como Hecho Social. Año. 2014;3:86–100.

Coldeportes. Hábitos y Estilos de Vida Saludable HEVS - Coldeportes [Internet]. [citado 2019 Mar 15]. Available from: <http://www.coldeportes.gov.co/?idcategoria=72135>

Figuroa S. (2015). Definiciones de salud

publica. Univ san carlos [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 14];1(1):63. Available from: https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas_defsalu.pdf

Gestiopolis. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Teoría - GestioPolis [Internet]. [cited 2019 Mar 15]. Available from: <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>

Guías para la RBC: Componente de Salud [Internet]. Retomado de: www.who.int

Martínez M., (2008). Hacia una comunicación efectiva y humanista en ambitos de salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2008;7(1):0–0. retomado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000100002

Ministerio de salud y protección social (2013). Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012-2021. [Internet]; Retomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/4.1.3%20EPALES_Pedag%C3%B3gico_28_08_2014_Credi.pdf

Moreno C.; Siachoque J. (2014). Qué es el Plan Decenal de Salud Pública [Internet]. Así vamos en salud. retomado de: <https://www.asivamosensalud.org/actualidad/que-es-el-plan-decenal-de-salud-publica>

Psicología Activa. Comunicación afectiva y Comunicación No Verbal - | Psicología Activa | Psicología Activa [Internet]. [cited 2019]. Retomado de: <http://www.psicologiaactiva.es/?p=447>

Relaciones interpersonales: quiebre comunicacional. [cited 2019 Mar 9]; retomado de: <https://eltrampolin.es/relaciones-interpersonales-quiebre-comunicacional>.

Sanitas. Hábitos de vida saludable [Internet] (2019). Retomado de: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html

Sanjuán L. (2011). La Observación [Internet]. 2011 [cited 2019 Mar 15]. Retomado de:



http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf

Start here. Capitulo III | Metodología de la Investigación [Internet]. 2013 [cited 2019 Mar 15]. Available from: <https://bianneygiraldo77.wordpress.com/category/capitulo-iii/>

Suarez B., Flórez I. (2018). Salud comunitaria aplicación del proceso de atención de enfermería. Revista Cuidado y Ocupación Humana Vol.7-II retomado de: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_vicines/index.php/COH/article/view/3905/2142.

Tamayo y Tamayo, M.(1994). El proceso de la investigación científica. 3a edición. México, Limusa.

