

Promoción de la salud: Una expresión del cuidado de la vida

Renata Virginia González Consuegra
rgonzal@bacata.usc.edu.co

RESUMEN

Mediante el presente ensayo pretendo compartir mi experiencia, vivida como ciudadana, persona, mujer, madre y enfermera integrante de un equipo de profesores y estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia. Equipo que ha intentado promover el Cuidado de la Vida, en compañía de un grupo de hombres y mujeres, en su mayoría adultos mayores que desde hace más de dos años asisten al programa de "Control de Factores de Riesgos Cardiovasculares con enfoque de Promoción". Vivencia que a mi modo de ver supera las cifras frías de las estadísticas, para generar reflexiones en los diferentes actores, referentes al cuidado, autocuidado, soporte familiar y social de clientes internos y externos. Todo ello inmerso en el contexto real de los integrantes.

Palabras Claves: Promoción de la Salud, Cuidado, Autocuidado, Cuidado de la Vida, Factores de Riesgos Cardiovasculares.

SUMMARY

This paper describes my own experience of growth as citizen, person, woman, mother and nurse who is member of an academic staff in the Colombian national University School of Nursing. In the past two years the experience has been taking place in the Cardiovascular Risk Control Program which is focus on promotion, on life promotion. The experience is more than number, is a constant reflection share with all the participants about the care, self care and caring of life, the family social support of internal and external clients all within the real participant context.

Key words: Health promotion, Care, Self care, Life care, Cardiovascular Risk factors.

La promoción de la salud, dice Mery García (1999), "es un proceso que nos invita a promover, asegurar fortalecer y proteger todo tipo de actividades, situaciones, acciones, relaciones, condiciones y entornos que conduzcan a vivir con calidad y tener condiciones óptimas de salud de las personas, de las familias y de los grupos".¹

Por lo anterior, deseo socializar la experiencia vivida durante más de dos años con un grupo de personas adultas, habitantes de la Localidad cuarta en la ciudad de Bogotá, Colombia. Experiencia que, considero, se acerca bastante a la concepción de promoción de la salud que plantea la autora mencionada y que comparto en gran proporción.

En julio de 1998, luego de haber disfrutado de la licencia de maternidad, con ocasión del nacimiento de Misi, mi hija menor, la profesora Fanny Rincón, en ese momento directora académica del programa de Especialización en Enfermería Cardiorrespiratoria, me invitó a participar en el programa de extensión que ella aún coordina, relacionado con el control de factores de riesgos cardiovasculares. Como desde mi ingreso a la Facultad como profesora en

agosto de 1993 desee participar en él, y así lo manifesté en múltiples oportunidades, me sentí absolutamente feliz por la invitación.

Con gran motivación asistí a la orientación que muy generosamente me brindó la profesora Fanny. Yo sabía que era un trabajo fascinante, pero arduo, y, lo más importante, gratificante, por el gran saldo pedagógico que genera permanentemente para todos los involucrados en la labor comunitaria con enfoque de promoción.

La invitación consistía en formar parte del grupo de profesores que implementaban el programa Docente—Asistencial-Investigativo UBA-AIMIDEC (1997), programa que había nacido en 1986 como Proyecto de Atención Materno Infantil para el Desarrollo Comunitario, de allí la sigla AIMIDEC, y que terminó en 1996.

Sin embargo, aunque el contexto normativo de la salud y con ello la prestación del servicio habían tenido un cambio, debido a la implementación de la Ley 100 de 1993, se continuaba atendiendo en convenio con las empresas comunitarias herederas del proyecto AIMIDEC: ECOOPSAL Y VIVIR, gracias al deseo y persistencia de un grupo de siete profesoras de la Facultad de Enfermería y un profesor de la Facultad de Odontología de La Universidad Nacional de Colombia. Estos seguían asistiendo a la población del área de influencia de la Unidad Básica de Atención, UBA, de la Localidad Cuarta en San Cristóbal, Bogotá, en aspectos referentes a la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad, centrándose en el Cuidado de las familias, la vigilancia y el control epidemiológico de las patologías prevalentes en el adulto, Salud del adolescente, Salud familiar, Salud Mental, Salud Materna y Perinatal, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de las personas afectadas por las diferentes entidades patológicas prevalentes, de sus familias y del colectivo al que pertenecen.

Así pues, no podía estar ausente un programa que se relacionara con el cuidado de las personas con riesgo de sufrir Enfermedades Cerebro Cardiovasculares, o ya las padecieran. Enfermedades que en Colombia han ocupado el primer lugar entre las causas de mortalidad en el lapso de 1985 a 1995. En Bogotá, la Enfermedad Cardiovascular que más aporta para la mortalidad es el Infarto Agudo del Miocardio, que en 1986 fue de 3.76 por cada diez mil habitantes y en 1996 de 5.46 por cada diez mil habitantes, notándose un incremento del 40% en el grupo de personas mayores de 60 años. La localidad de San Cristóbal está clasificada dentro de las de Alto Riesgo de morir por Enfermedades Cerebro Vardiovascular²

Dentro del programa planteado, a partir de 1992 se inicia una labor de conceptualización desde el primer nivel de la problemática de salud, con estudiantes de la Especialización en Enfermería Cardiorrespiratoria, relacionada con los sistemas cardiovasculares y respiratorios; así mismo, se inicia una propuesta de intervención concertada con los usuarios, a fin de plantear posibles soluciones para la población del sector. Enseguida, se establece el Control de Factores de Riesgos Cardiovasculares para Enfermedad Coronaria, como programa permanente, con participación de estudiantes de pregrado, especialización y maestría y de sus profesoras. El compromiso de asistencia permanente es asumido por las profesoras responsables de las asignaturas pertinentes, los días martes y/o jueves durante 4 horas semanales como mínimo.

A través del programa se efectúa la Consulta de Enfermería con enfoque de Cuidado. En su mayoría, son atendidas personas adultas o adultos mayores y de la tercera edad, con alteraciones en la salud Cardiovascular y/o con riesgos reales y potenciales. Con éstas se conformó un grupo de Actividad Física como estrategia de promoción de la salud, guiados por una líder del grupo perteneciente a la comunidad, lográndose la asistencia a sesiones de ejercicios físicos durante tres días a la semana, por un lapso de hora u hora y media, en el que se enseña y controla la toma de frecuencia cardíaca antes, durante y después del ejercicio, el peso y la tensión arterial, con el fin de establecer un seguimiento oportuno, dándoseles las recomendaciones individuales de cada caso.

La asistencia promedio a la actividad física fue en un comienzo de 18 personas por sesión, las cuales se mantienen con muchísimo ánimo, como lo han expresado, tanto éstas como sus familiares, en un taller familiar que se cumplió con el propósito de intercambiar y fortalecer el soporte familiar de los usuarios en el cuidado de su propia salud.

La consulta de Enfermería se cumple a partir de una valoración del estado de salud Cardiovascular y Respiratorio, que incluye aspectos sociodemográficos, familiares y antecedentes, y en la que se establecen diagnósticos de enfermería y se llegan a intervenciones concertadas entre la enfermera y el usuario.

Por considerarla un espacio importante y sin precedente, la consulta de Enfermería es aprovechada para dar toda la información necesaria y pertinente para mantener y/o modificar las conductas de control de los factores de riesgo a los pacientes con hipertensión arterial que acuden a ella. Sigue a esta consulta un seguimiento y registro de la evolución del paciente, evaluándose de esta forma, indirectamente, las actividades educativas.

Se aplicó una encuesta de impacto de modificación de los factores de riesgos para enfermedad coronaria en la población de usuarios de la UBA, encontrándose una gran motivación por controlar las cifras tensionales, el sobrepeso, modificar actitudes de sedentarismo, disminución de la ingesta de alcohol y disminución en el hábito de fumar. Motivación referente a la asistencia semana tras semanas a las sesiones de ejercicios, tanto que a la fecha del presente escrito asisten aproximadamente 40 personas y los días de práctica son ya tres: martes, jueves y sábado. Estos resultados constituyen una invitación a realizar un verdadero trabajo de investigación, con el fin de evaluar el impacto real del Programa.

En 1999 el programa de control de factores de riesgos cardiovasculares es insertado en el plan de desarrollo de la Facultad 1999-2003, dentro del Proyecto: "Promoción, Protección y Cuidado de la Vida en el desarrollo Social de la Localidad Cuarta de Santa Fe de Bogotá", como Subproyecto "Control de factores de riesgo Cardiovasculares con enfoque de Promoción", al tiempo que se continuó trabajando con las profesoras y los estudiantes, lográndose actividades que fortalecieran el programa y a la vez partieran de las vivencias y necesidades expresadas por los usuarios.

Las personas que asisten a la consulta de Enfermería y que se han constituido en el grupo de ejercicios, integrado por personas hipertensas o no, afiliadas o no al Sistema General de Seguridad Social, pero que habitan en el área de influencia de la UBA, se han autodenominado: Grupo Nuestra Vida en el Nuevo Milenio; y a partir de mediados del año 1999 participa con gran esmero del cumplimiento de acciones que contribuyen en forma real y efectiva al fortalecimiento del bienestar y autocuidado de los usuarios. Entre estas acciones están:

-Participar en la elaboración de un diagnóstico de necesidades educativas relacionadas con el Cuidado Cardiovascular; trabajo que condujo a elaborar una propuesta preliminar educativa para ser implementada a lo largo de un año, involucrando en su desarrollo el grupo interdisciplinario que labora en la UBA.

-Programa de Intervención relacionado con la Actividad Física en el grupo de ejercicios de la UBA, con el fin de mejorar la calidad, cantidad y características del ejercicio a partir de una Valoración de Enfermería, así:

Fase de sensibilización: valoración de percepción de su propia salud y valoración de enfermería.
Fase educativa: A partir de la propia conceptualización del grupo de Usuarios, se abordan temas referentes al cuidado de la salud Cardiovascular y su relación con la actividad física, precauciones, manejo de situaciones de emergencia durante el ejercicio, reordenamiento de las sesiones de ejercicios por fases; fase de calentamiento, fase de desarrollo del ejercicio, fase de enfriamiento y fase de relajación.

Taller de Menopausia e hipertensión arterial y su manejo. Los integrantes del grupo son en su mayoría mujeres, en una relación de 4 a 1.

Taller Nutrición: A partir del criterio muy individual y personal de algunas de las integrantes se divulgaron sus recetas familiares para situaciones específicas del cuidado de la salud.

Actividades de Recreación, tales como celebración del día de la familia, del día del amor y amistad.

4. Juegos de retroalimentación informativa tales como alcance la estrella; sobre preguntas y respuesta de estilos de vida

Mediante la consulta de Enfermería se ha detectado que la mayoría de las personas que asisten manifiestan en forma directa o indirecta estar atravesando situaciones de estrés, generadas por factores externos, tanto en el ámbito socioeconómico como por problemas familiares, empeorando las condiciones de salud del usuario y del colectivo. Por ello y conscientes de que el estrés constituye uno de los principales factores de riesgos en la aparición y el desencadenamiento de eventos cardiovasculares como respuesta simpática, se hizo necesaria la planeación y ejecución de acciones que sirvan como estrategia para disminuirlo. En ellas se involucraron aspectos educativos, con el fin de aportar elementos para el mantenimiento de la salud, a la vez que se estimula la participación, se fomenta la solidaridad, se amplía el soporte social y se implementa el autocuidado.

Como muestra de participación, solidaridad y autocuidado, se generó una cartilla por parte del grupo de usuarios, en la que se registran aspectos referentes al manejo de los medicamentos, estilos de vida, vivencias y expectativas, así como recomendaciones generales para su propio cuidado. Igualmente, se elaboró una cartelera para información y divulgación de las actividades del grupo.

Los usuarios han destacado las características humanitarias, cálidas y de concertación que tiene la consulta de Enfermería. De la misma forma, los estudiantes han destacado la autonomía profesional y la posibilidad idónea de brindar un Cuidado de Enfermería holístico a la persona y a su familia.

La presente experiencia no sólo es importante para la estrategia de promoción de la salud, sino, además, ilustra cómo el cuidado de la salud constituye una situación eminentemente antropológica en la que el objeto del cuidado, la persona humana, es el blanco del acto del Cuidado de la Enfermería en la promoción de la salud. Acto que no puede ser abordado sin concebir sus hábitos, sus situaciones socioculturales, necesidades, creencias, soporte afectivo y social, dimensiones sin las cuales es imposible brindar el cuidado holístico que tanto deseamos.

Por último, como cuidadora, como ciudadana, como mujer, como madre, como profesora, el trabajo que he compartido y vivido con estas personas tan valiosas constituye un Ejemplo de Vida. No sólo ha sido una experiencia para mantenerla y/o contribuir a mejorar la situación de salud de los usuarios, sino ha sido un ejemplo y aprendizaje para mí y mi familia, permitiéndome entender la jerarquización de prioridades cuando del bienestar individual y colectivo se trata, mostrándome, además, la importancia de la tolerancia, de la solidaridad, del amor, y la transcendencia de lo Humano, sin lo cual ningún programa de salud, por excelente planeación que tenga, logrará alcanzar el éxito real en la población. Todo ello inmerso en el contexto real de la persona.

----- Bibliografía -----

<http://www.easp.es/who.int/hpr>

<http://www.who.int/hpr>

<http://www.cm.mdp.com>

<http://www.gb.antt.gov.co>

----- Notas -----

(1) García Mery Constanza, "Aproximaciones Conceptuales para diferenciar Promoción de la Salud de la Prevención de la Enfermedad", marzo, 1999.

(2) Boletín Epidemiológico Distrital, Vol. 3, No.12, dic., 1998