

FACTORES PSICOSOCIALES PROTECTORES Y DE RIESGOS EN LA SALUD COMUNITARIA

Susana Beatriz Fretes ¹
Delia Paciela Cardozo ²

¹ Magister en Políticas Sociales. Especialista en Salud Mental y psiquiatría. Coordinadora del Proyecto de Extensión; de la asignatura Enfermería Comunitaria perteneciente al 5to año de la carrera Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Misiones. E-mail: susana.fretes@unam.edu.ar

² Magister en Salud Familiar y Comunitaria. Prof. Titular de la asignatura: Enfermería Comunitaria. Titular de la asignatura Proceso físico químico. Universidad Nacional de Misiones. E-mail: paciela.cardozo@unam.edu.ar

RESUMEN AMPLIADO

Introducción: La salud comunitaria es un pilar fundamental en la atención sanitaria. La salud psicosocial se presenta como un componente esencial en el bienestar general de las comunidades, desempeñando un papel muy importante en la promoción de la salud mental. El proceso salud-enfermedad en el hombre tiene una determinación compleja, por lo que requiere ser abordado de manera sistemática, considerando sus elementos biológicos, psíquicos y sociales en íntima conexión. Los factores determinantes del proceso salud-enfermedad juegan importantes roles predisponentes para la adquisición y desarrollo de los comportamientos de riesgo o de salud. Los factores de riesgo o de protección son situaciones, actividades, habilidades o competencias que pueden influir para salvaguardar nuestra salud o ponerla en riesgo, y estos pueden darse a nivel personal, familiar y comunitario. En este sentido, resulta indispensable trabajar estos aspectos en el ámbito comunitario, ya que es allí donde se construyen y consolidan gran parte de los hábitos, creencias y prácticas relacionadas con la salud. Uno de los problemas actuales que ponen en riesgo la salud, especialmente la salud integral de los jóvenes, es el consumo de sustancias adictivas; es por esto que la comunidad constituye un espacio privilegiado para la prevención de problemas de salud y promoción de conductas saludables, permitiendo identificar de manera temprana las necesidades, intervenir sobre los determinantes sociales y generar redes de apoyo que fortalezcan la resiliencia colectiva. Por este motivo, el abordaje comunitario favorece la participación activa de la población, potenciando el empoderamiento y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, lo que contribuye a reducir inequidades y a mejorar de manera sostenida la calidad de vida. **Objetivo General:** Promover la salud psicosocial y el bienestar integral de la comunidad mediante un abordaje sistemático del proceso salud-enfermedad que contemple factores biológicos, psíquicos y sociales, favoreciendo la prevención y

la participación comunitaria. **Objetivos específicos:** Identificar los factores de riesgo y protección que influyen en la salud de las personas, las familias y la comunidad; Fomentar acciones de prevención y promoción de la salud que fortalezcan los hábitos saludables y reduzcan conductas de riesgo en el ámbito comunitario; Impulsar la participación activa y el empoderamiento de la comunidad en la construcción de redes de apoyo y estrategias de resiliencia colectiva orientadas a mejorar la calidad de vida. **Metodología:** Este trabajo fue generado como Curso de Extensión, en el marco de la Asignatura Enfermería Comunitaria de 5to año, de la Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Nacional de Misiones, y fue diseñado en respuesta a las exigencias actuales de la sociedad, la que se ve afectada por diversas condiciones de salud mental. Por lo que se trabajó sobre los factores psicosociales protectores y de riesgos en la comunidad. Se pretendió informar sobre la incorporación del empleo de herramientas de factores psicosociales protectores para la comunidad, previa identificación de aquellos considerados de riesgo, que podrían derivar en problemas más complejos, como ser el consumo de sustancias adictivas y sus consecuencias nocivas para la salud en general, tanto física como mental. Se empleó un enfoque de investigación-acción participativa, que combina la intervención comunitaria con la reflexión crítica sobre la práctica (Kolb, 1984). Este diseño permitió que los actores sociales no fueran meros receptores, sino coprotagonistas del proceso, favoreciendo el aprendizaje significativo y el empoderamiento comunitario. La intervención estuvo dirigida a la comunidad joven-adultos (de entre 15 a 50 años) de un barrio popular de la ciudad de Posadas, provincia de Misiones. Participaron un total de 52 personas. La convocatoria se realizó a través de una invitación abierta, difundida a través de afiches institucionales en los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS), convocatorias a través de las redes sociales. La participación fue voluntaria, sin criterios restrictivos de exclusión, aunque se priorizó la incorporación de jóvenes en etapa de formación y adultos. La experiencia se desarrolló en el CAPS del populoso barrio. Este espacio resultó propicio para el trabajo colectivo y el fortalecimiento de redes locales, ya que facilitó la interacción entre profesionales de la salud, estudiantes de quinto año de la licenciatura en Enfermería y miembros de la comunidad. El proceso se implementó en tres fases: 1. Diagnóstico participativo: mediante grupos focales y entrevistas abiertas, se identificaron factores psicosociales de riesgo y de protección presentes en la comunidad; 2. Planificación conjunta: los resultados se socializaron y analizaron con líderes comunitarios y profesionales, lo que permitió elaborar un plan de acción consensuado; 3. Intervención educativa: se llevaron a cabo talleres, charlas interactivas y campañas de sensibilización orientadas a promover hábitos saludables y a fortalecer las redes de apoyo locales (OMS, 1986). Se incorporaron técnicas de aprendizaje activo como *role-playing*, dramatizaciones y juegos cooperativos, que facilitaron la reflexión sobre situaciones de riesgo y la construcción de estrategias colectivas de afrontamiento. Las actividades fueron diseñadas y ejecutadas por

un equipo interdisciplinario integrado por psicólogos, docentes, estudiantes, líderes comunitarios. Este equipo asumió funciones de facilitación, registro de experiencias y acompañamiento a los participantes durante todo el proceso. Para la intervención se utilizaron materiales gráficos, dinámicas participativas, guías de discusión para los talleres y registros de observación. En la fase de evaluación, se aplicaron encuestas de satisfacción, entrevistas semiestructuradas y pautas de observación sistemática. La evaluación fue continua y participativa. Se valoró la asistencia, el nivel de involucramiento de los participantes, los aprendizajes logrados y los cambios en las prácticas de cuidado. Los datos obtenidos se analizaron cualitativa y cuantitativamente, lo que permitió retroalimentar el proceso y realizar ajustes en la intervención. Todo el procedimiento se llevó a cabo bajo principios éticos de consentimiento informado, confidencialidad y respeto por la diversidad cultural. No fue necesaria alguna aprobación u opinión del Comité de Ética en Investigación en este caso. **Resultados y Discusión:** La intervención permitió una amplia participación comunitaria y el fortalecimiento de vínculos entre los distintos actores. Se observó un aumento en los conocimientos sobre salud psicosocial y prevención de riesgos (Zaldívar Pérez, 2012), especialmente de consumo de sustancias adictivas (estupefacientes, alcohol, entre otros), así como una mayor disposición a incorporar nuevos hábitos, en relación a la promoción de la salud mental. Además, se consolidaron redes de apoyo locales y se promovió el empoderamiento comunitario, lo que favoreció la continuidad de acciones orientadas al cuidado de la salud. En este sentido, la salud comunitaria se encuentra en un contexto complejo donde las personas, en general, enfrentan múltiples desafíos que pueden afectar su bienestar psicosocial. Los resultados obtenidos en este estudio, evidencian la importancia de implementar herramientas de protección psicosocial para la comunidad. A través del curso de extensión, se logró un aumento significativo en la comprensión y aplicación de estas herramientas, lo cual es esencial para la mejora de la calidad de vida de las personas. La metodología utilizada, basada en el aprendizaje experiencial, además favoreció la identificación de factores de riesgo psicosociales y la visualización de los beneficios de las herramientas protectoras. La implementación de técnicas como el role-playing permitió una comprensión más profunda y práctica de las situaciones que enfrenta la comunidad en general. Esto no sólo contribuyó al desarrollo personal de cada uno de los que participaron, sino que también fomentó un espacio de reflexión y discusión sobre las realidades cotidianas que viven día a día. En relación a esto, se observó la aplicación de herramientas protectoras de los miembros de la comunidad; no sólo en beneficio de ellos mismos, sino también con los demás miembros cercanos o que se encuentran bajo sus cuidados, como en el caso de los miembros de sus familias. **Contribuciones del trabajo hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible:** El siguiente trabajo se vincula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) N° 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas

las edades; puntualmente en la siguiente meta: 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol. En relación a esto, las contribuciones del siguiente trabajo, abonan en intervenciones que logren mitigar los problemas actuales que ponen en riesgo la salud, especialmente la salud integral de los jóvenes, debido al consumo de sustancias adictivas; promoviendo estilos de vida saludables y previniendo problemas mayores, logrando identificar de manera temprana las necesidades, considerando los determinantes de salud y generando redes de apoyo que fortalezcan la resiliencia colectiva. **Consideraciones Finales:** En conclusión, la capacitación en herramientas psicosociales de protección, no sólo mejora el bienestar de las personas, sino que también tiene un impacto directo en la salud de las comunidades en las que habitan. Los resultados demuestran que, al proporcionar estrategias efectivas para abordar los factores de riesgo psicosocial, se logra un ambiente más saludable y resiliente. Es fundamental continuar promoviendo la educación en este ámbito, asegurando que las personas cuenten con los recursos necesarios para enfrentar los desafíos actuales. La promoción y la prevención, deben ser los pilares de este enfoque, con el objetivo de garantizar la salud de las personas en general.

Palabras Clave: Salud psicosocial; Prevención; Factores de riesgo; Redes de apoyo.

REFERENCIAS

KOLB, D. A. **Aprendizaje experiencial:** La experiencia como fuente de aprendizaje y desarrollo. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1984.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. **Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible** (Resolución A/RES/70/1). Naciones Unidas, 2015. Disponible en: <https://sdgs.un.org/es/2030agenda>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Carta de Ottawa para la promoción de la salud.** Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Ottawa, 21 de noviembre de 1986. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9240680453>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Prevención primaria del abuso de sustancias:** Guía para el facilitador. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/primary-prevention-of-substance-abuse-a-facilitator-guide>

ZALDIVAR PÉREZ, D. **Factores Psicosociales y Salud Mental.** Editorial UAPA, 2012.

Eje: Desinformación, información y traducción del conocimiento en salud