

07

Fecha de presentación: agosto, 2016
Fecha de aceptación: septiembre, 2016
Fecha de publicación: septiembre, 2016

ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN

AMBIENTAL PARA REDUCIR RIESGOS SANITARIOS E IMPACTO EN LA SALUD DE COMUNIDADES ECUATORIANAS DE BABAHOYO

ENVIRONMENTAL EDUCATION STRATEGY TO REDUCE HEALTH RISKS AND THEIR IMPACT ON THE HEALTH OF THE COMMUNITIES BABAHOYO

Dr. C. Reinaldo Requeiro Almeida¹

E-mail: rrequeiro@gmail.com

MSc. Silvia del Carmen Lozano Chaguay²

E-mail: silvitacarmen73@gmail.com

MSc. Sofía Robledo Galeas²

E-mail: sonnysofiarobledo@hotmail.com

¹Universidad Metropolitana. República del Ecuador.

²Universidad Técnica de Babahoyo. República del Ecuador.

¿Cómo referenciar este artículo?

Requeiro Almeida, R., Lozano Chaguay, S. C., & Robledo Galeas, S. (2016). Estrategia de Educación Ambiental para reducir los riesgos sanitarios y su impacto en la salud de las comunidades ecuatorianas de Babahoyo. *Universidad y Sociedad* [seriada en línea], 8 (3). pp. 58 - 63. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/>

RESUMEN

El trabajo Estrategia de educación ambiental para reducir los riesgos sanitarios y su impacto en la salud de las comunidades ecuatorianas de Babahoyo en un estudio de caso, se desarrolla con el objetivo de reducir los riesgos sanitarios y su impacto en la salud de las comunidades de la región. Para su cumplimiento se aplicaron métodos del orden teórico y práctico y entre estos últimos están la entrevista y la observación no participante, que permitieron identificar las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades para elaborar la estrategia, mediante la consulta a expertos. Como principal resultado se logra una estrategia de educación ambiental que contribuirá a reducir los riesgos sanitarios y a elevar la cultura social de esta localidad.

Palabras clave: Comunidades, cultura social, estrategia de educación ambiental, impacto, riesgos sanitarios, salud.

ABSTRACT

The work "Environmental Education Strategy to reduce health risks and their impact on the health of the Ecuadorian communities Babahoyo Case Study" was developed with the objective of developing a Strategy for Environmental Education to reduce health risks and their impact on the health of communities in the region. For compliance methods of theoretical and practical and within the latter, interviews and non-participant observation were applied, which identified the strengths, weaknesses, threats and opportunities for developing the strategy, by consulting experts. The main result was achieved an Environmental Education Strategy will help reduce health risks and their impact on the health of the communities in this town, raising its social culture.

Keywords: Communities; social culture, environmental education strategy, impact, health risks, health.

INTRODUCCIÓN

De modo general la educación ambiental ha estado más orientada hacia el cuidado y preservación de los recursos naturales, y además, intencionada a formar valores surgidos desde el análisis crítico de los diferentes elementos que se quieren potenciar, a la vez que se ha hecho acompañar de redes sociales, que entre los diferentes grupos en ocasiones promueven metas, formación de una cultura ambientalista, pero a pesar de los esfuerzos realizados resulta insipiente para la mayoría de las regiones del mundo y máxime donde la supervivencia azotada por las realidades económicas imperantes obligan a adoptar conductas no siempre deseadas, subordinadas a cuestiones de supervivencia o a la no disponibilidad de otras opciones.

Un asunto que como problemática crece en su expresión real y concreta son los riesgos sanitarios, los que por lo recurrente de sus manifestaciones y por su concatenación con la realidad imperante en el mundo actual, deberían estar dentro de las plataformas de intervención de los distintos programas de educación ambiental, por lo amenazante que resultan los efectos del tan recurrentemente y debatido *cambio climático*.

Se toma en consideración lo señalado por la Comisión Federal para la protección contra riesgos sanitarios de México (2004) sobre el estrecho vínculo de estos con el riesgo de desastres, asunto este que viene creciendo significativamente. Por otra parte, dicha comisión resalta la probabilidad de que los cambios climáticos que se han proyectado afecten el estado de salud de un sinnúmero de personas, lo cual impactará en los casos de defunción, enfermedades y lesiones asociadas a olas de calor, inundaciones, tormentas atípicas, incendios y sequías.

En tal dirección, Ulloa (2011), señala que el impacto de los desastres, sean generados por la dinámica y fuerzas internas del planeta o por la acción transformadora del ser humano, se ha reflejado a nivel mundial en alarmantes cifras de víctimas, destrucción y pérdidas económicas que han incidido directamente en un retraso en el desarrollo social, económico y cultural planificado por muchos países y por tanto, en la calidad de vida de sus pobladores.

DESARROLLO

La Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, Wilches (2008), promueve la difusión de información en materia de reducción de desastres, desarrolla campañas de sensibilización y produce artículos, materiales de promoción, revistas y otras publicaciones relacionadas con su reducción. A estos flagelos no poco desestimables, se suman aquellos asuntos que desde la conducta humana

también se erigen como una espada de Damocles sobre las sociedades, dadas por comportamientos iniciados durante la adolescencia, pero tienen consecuencias para la salud en la edad adulta: las relaciones sexuales sin protección, la inactividad física, el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, factores estos que contribuyen al 17 % de la carga mundial de morbilidad en todos los grupos de edad (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Los traumatismos no intencionados y los actos de violencia son los factores que más afectan a los jóvenes, más que cualquier otra categoría específica de la edad, y suponen un 8,9 % de los años de vida ajustados en función de la discapacidad. Cada día mueren mil jóvenes por traumatismos causados por accidentes de tránsito (Organización Mundial de la Salud, 1999). Otras de las principales causas de fallecimiento son el homicidio (12 % de las muertes de chicos) y el suicidio (6 % de las defunciones de chicos y chicas). Se calcula que aproximadamente dos de cada tres muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos están relacionadas con situaciones o comportamientos que se inician durante la adolescencia (Banco Mundial, 2006).

Se suman a estas valoraciones las realidades expresadas por la OMS (2003): cada año se dan como mínimo 100 millones de casos de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes, y entre los adolescentes se registran más de 2,5 millones de abortos peligrosos y las reportadas por OMS (2011) sobre que cada año nacen 15,9 millones de niños cuyas madres son adolescentes y la mortalidad materna supone un 15 % del número total de fallecimientos entre las madres jóvenes. Las repercusiones de los embarazos durante la adolescencia también tienen un efecto intergeneracional en la salud de los recién nacidos. Los hijos de madres adolescentes, por ejemplo, corren un mayor riesgo de morir durante los primeros dos años de vida.

Estas y otras realidades conducen a estos riesgos sanitarios reflejados anteriormente, que sumadas a los riesgos por desastres, conducen a un análisis más detallado de la necesidad de intencional en la educación ambiental, los asuntos inherentes al riesgo, como una vía de reducir su manifestación e impactos negativos dentro del proceso del desarrollo social, como una consecuencia derivada de una mejora cultural general de la sociedad como resultado del desarrollo sostenible.

Resulta significativa la aparición de virus de una elevada resistencia y mecanismos de reproducción no conocidos por la ciencia en sus primeros instantes, lo que genera manipulación de material biológicamente activo y de elevado riesgo sanitario, lo que ha motivado la toma de medidas específicas para evitar los contagios y proliferación

de las enfermedades que muchas veces amenazan con convertirse en pandemias, como correspondió al ébola, considerada como una crisis sanitaria o de salud pública, según la Agencia EFE (2014), también está el caso del SICA; esto motivó a la OMS a formular guías y procedimientos como la guía sobre la reglamentación para el transporte de sustancias infecciosas 2015-2016 (Organización Mundial de la Salud, 2016).

La gravedad de una crisis sanitaria se suele medir por el número de personas afectadas, por su extensión geográfica, o por la morbilidad o mortalidad del proceso patógeno que lo origina, Alderson (1988). Esta realidad encuentra matices dados por la situación económica de las regiones que la enfrenten, lo que se corresponde con patrones socio-culturales que coadyuvan a su expresión como crisis y la magnitud de los daños causados, análisis este que se puede extrapolar a la ocurrencia de desastres naturales, donde el riesgo sanitario estará presente; vale la pena recordar los sucesos del nefasto terremoto sufrido por Haití en enero del año 2010.

La situación repetitiva más reciente generada por desastres naturales ha movilizó a la comunidad internacional a pronunciarse desde términos que tratan de sensibilizar hacia el análisis de la vulnerabilidad, por ejemplo: **amenaza biológica, vulnerabilidad sísmica, vulnerabilidad social, entre otras, que se asocian al concepto riesgo** (República Bolivariana de Venezuela. Misión Sucre, 2014). En muchas ocasiones se genera una mala comunicación de riesgos a la población y origina conmoción social.

Diferentes fuentes estiman que durante los últimos 20 años más de tres millones de personas han muerto a causa de los desastres naturales y otros 1.000 millones se han visto afectadas, todo ello, asociado además a significativas pérdidas económicas que rebasan cifras millonarias, sin embargo, son solo una parte del problema, pues los desastres no siempre están asociados a resultado *inevitable* de un riesgo natural de gran magnitud. Es posible evitar, mediante la prevención, preparación y mitigación, muchas de las consecuencias que estos generan sobre la salud, los bienes y recursos disponibles.

Se cita un ejemplo que podría ayudar a estimar de mejor modo lo antes señalado, es el análisis de las consideraciones de **Organización Panamericana de la Salud (2006)**, cuando apunta que estudios epidemiológicos llevados a cabo por la Universidad de Quindío corroboraron que la giardiasis fue la infección parasitaria de mayor prevalencia en los niños de Armenia luego del terremoto de enero del 1999. Estas realidades justifican el desarrollo de estrategia de educación ambiental para reducir los riesgos sanitarios y su impacto en la salud de las comunidades.

Con la finalidad de lograr la información necesaria para elaborar una estrategia de educación ambiental, dirigida a reducir los riesgos sanitarios y su impacto en la salud de las comunidades ecuatorianas de Babahoyo, como un estudio de caso, se realizaron entrevistas estructuradas a comunitarios de la región con la finalidad de conocer el grado de instrucción que por diferentes vías han logrado, para reducir los riesgos sanitarios ante la aparición de desastres naturales; se conjuga con la observación no participante sobre los hábitos y costumbres que se siguen desde condiciones normales, asumiéndose que los mismos se mantienen o agravan ante condiciones excepcionales generadas por un desastre natural.

La base conceptual utilizada para ordenar estos instrumentos se sustentó en que más allá de los daños a la infraestructura y los costos asociados a ello, los daños en los sistemas de agua y saneamiento revisten especial importancia por cuanto contribuyen al deterioro de las condiciones de salud de las poblaciones afectadas y agravan aún más la situación de emergencia directamente generada por el fenómeno, sumado al manejo de los residuos que se generan del propio desempeño social.

De la información derivada acerca de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, luego de su cruzamiento matricial, se construyen las estrategias para el trabajo, con la ayuda de la consulta a expertos.

Una vez lograda la información resultante de la aplicación de las técnicas utilizadas en la investigación, se procede a su procesamiento y del análisis de la información resultante se listan las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que como promedio presentan las comunidades de la región, lo cual permitió trazar las acciones de educación ambiental dirigidas a generar un cambio cultural que reduzca en el tiempo, la vulnerabilidad de estas comunidades ante la aparición de desastres naturales, evitando o disminuyendo los impactos negativos asociados a los riesgos sanitarios que de ello se derivan.

Fortalezas:

- » Las experiencias vividas.
- » La voluntad humana demostrada de episodios anteriores.
- » Cultura ancestral por el no deterioro de los recursos naturales.

Debilidades:

- » Bajo nivel de instrucción comunitaria.
- » Hábitos y costumbres que pueden conducir a una crisis sanitaria en zonas de más bajos ingresos.

- » Comunidades poco urbanizadas con muy bajos ingresos percápita familiar.
- » Deficiente cultura en el manejo de los residuos.
- » Limitada cobertura de agua servida con una calidad certificada.

Amenazas:

- » Una región considerada de elevada actividad sísmica
- » La no disponibilidad de sistemas de comunicación y de alerta temprana estructurados hasta las comunidades.
- » La necesidad de mantener la supervivencia en condiciones de infradesarrollo comunitario en zonas poco urbanizadas.

Oportunidades:

- » La existencia de una universidad con profesionales técnicamente preparados.
- » Políticas de gobierno a favor de asegurar mejor calidad de vida comunitaria.
- » Una estructura de gobierno más orientada al progreso social.
- » Creciente desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).

Una vez concluida la identificación de fortalezas, debilidades, oportunidades y las amenazas, se procede al cruzamiento de las mismas, el resultado se refleja en la tabla 1, en la que se muestran las acciones estratégicas a desarrollar, se integran la educación ambiental y la solución de los problemas locales que desde esta dimensión pueden generar riesgos a partir de la ocurrencia de un desastre natural.

La educación ambiental a desarrollar difiere del método tradicionalmente empleado: el aprendizaje por actuación o praxis y se sustenta en una de las debilidades identificadas en el análisis, el bajo nivel de instrucción comunitaria, asunto este que a criterio del autor de esta investigación limitaría la educación ambiental.

Se basa en la impartición de métodos tradicionales de educación y formación, lo que no excluye la realización de las diferentes acciones estratégicas, aspecto este que la hace diferente desde su concepción y estructuración, pues busca la eficacia del método y a la vez la transformación al unísono de las realidades comunitarias objeto de estudio, lo que contribuye a reducir los riesgos sanitarios y su impacto en la salud de las comunidades de esta localidad y eleva su cultura social.

Tabla 1. Acciones estratégicas derivadas del análisis combinado de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para comunidades ecuatorianas de Babahoyo.

Análisis combinado	Conjunto de acciones estratégicas
Acciones estratégicas F-O	
(F1-O1) (F1- O2) (F1- O3) (F2-O1).	1) Contribuir a la formación de una cultura local orientada a reducir riesgos sanitarios, con énfasis en la potencial ocurrencia de desastres naturales, desde una perspectiva ambiental
(F3-O1) (F2-O2) (F3-O2)	2) Estimular la adopción de buenas prácticas domésticas, laborales y sociales que contribuyan a reducir riesgos sanitarios, como expresión de una cultura local conservacionista de los recursos naturales
Acciones estratégicas F-A	
(F2-A1)	Crear mecanismos para la socialización de la información pertinente y temprana ante la posible amenaza u ocurrencia de desastres naturales, los fundamentos que obligan a observar una higiene personal, doméstica y ambiental para reducir riesgos
(F2-A2)	Estimular la participación conjunta de talentos humanos locales para la creación de sistemas de alerta temprana
(F3-A2)	Implementar procedimientos para el control y protección de los recursos naturales, como una vía de hacer sostenible la reducción de los riesgos sanitarios por contaminación.
(F3-A1) (F3-A2)	Potenciar la gestión de proyectos integradores, con la participación de las universidades, para fomentar una cultura sanitaria adecuada y para dar respuesta a los vacíos existentes en la cultura ambiental comunitaria
(F3-A3)	Implementar procedimientos para ordenar los procesos comunitarios que generan riesgos sanitarios y se acentúan ante la ocurrencia de desastres naturales. Establecer alianzas estratégicas entre los factores locales, universidades y áreas de salud para fortalecer la protección de los recursos naturales y humanos
Debilidades-Amenazas	
(D1-A1), (D2-A1) (D3-A1) (D4-A1) (D5-A1)	Ordenar el funcionamiento comunitario para reducir los comportamientos individuales que ponen en riesgo la salud grupal y la preservación de los recursos, como el manejo de los residuos.
(D1-A3) (D2-A3)	Establecer ordenanzas que garanticen actitudes potenciadoras de un menor riesgo sanitario.

(D2-A2) (D2-A3)	Implementar guías para ordenar la higiene comunitaria y doméstica, en función de reducir potencialmente los riesgos.
(D1-A3) (D2-A3) (D3-A3) (D4-A3) (D5-A3)	Implementar resultados de proyectos que con igual fin hayan sido introducidos en otras comunidades
(D3-A1) (D3-A2) (D3-A4)	Potenciar la gestión, preparación y orientación de los talentos humanos en función del desarrollo local, con adecuada inserción en la gestión de proyectos para el desarrollo, potenciando la participación de universidades y otros centros de ciencia.
(D5-A1) (D5-A2) (D5-A3)	Contribuir al ordenamiento de las acciones de gestión desde una perspectiva de integración, enfatizando en una adecuada gestión de proyectos desde la potenciación de las alianzas estratégicas entre actores locales y la participación del potencial científico-tecnológico a esta instancia, potenciar la introducción de resultados de la ciencia y la tecnología.

La implementación sistemática y sostenible de esta estrategia permite potenciar la participación de actores y la consolidación de alianzas estratégicas que conduzcan a un mejor desarrollo comunitario a una reducción consecuente de los riesgos sanitarios ante la ocurrencia de desastres naturales, porque se considera al Ecuador como una región de elevada actividad sísmica y en particular la zona de estudio con evidentes manifestaciones potenciales de la ocurrencia de un desastre de esta naturaleza, corresponde a las propias comunidades generar sus capacidades de respuesta primaria a dichos desastres, incentivando el cooperativismo e impulsando conductas proactivas hacia una cultura comunitaria que minimice los riesgos sanitarios, entre otros.

CONCLUSIONES

La estrategia elaborada permite potenciar la participación de actores y la consolidación de alianzas estratégicas que conduzcan a un mejor desarrollo comunitario, contribuye a reducir los riesgos sanitarios y su impacto en la salud de las comunidades de esta localidad, eleva su cultura social.

Las acciones estratégicas a desarrollar integran la educación ambiental y la solución de los problemas locales que desde esta dimensión pueden generar riesgos a partir de la ocurrencia de un desastre natural.

La educación ambiental a desarrollar difiere del método más tradicionalmente empleado en que se pretende el aprendizaje por la actuación o praxis, se sustenta en una de las debilidades identificadas, el bajo nivel de instrucción comunitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia EFE, S.A. (2014). La OMS declara el ébola emergencia pública sanitaria de alcance internacional. Recuperado de <http://www.efesalud.com/noticias/oms-declara-el-ebola-emergencia-publica-sanitaria-de-alcance-internacional/>
- Alderson MR. (1988). Mortality, morbidity, and health statistics. New York: Stockton Press.
- Banco Mundial. (2006). Informe sobre el Desarrollo Mundial 2007: El desarrollo y la próxima generación. Recuperado de http://www.bancomundial.org/interactivo/charlas/bourguignon_jimenez.htm
- Comisión Federal para la protección contra riesgos sanitarios. (2010). Gestión del riesgo sanitario por contingencias ante el cambio climático. México. Recuperado de <http://www.cofepris.gob.mx/AZ/Paginas/Cambio%20climatico%20y%20salud/Gestion-del-riesgo-sanitario.aspx>
- Estados Unidos Mexicanos. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (2004). Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/29.PDF>
- Gérvás J. (2014). Ébola. Cuestiones básicas. Recuperado de <http://www.actasanitaria.com/ebola-cuestiones-basicas/>
- Organización Mundial para la Salud. (1999). *Programming for adolescent health and development*. Ginebra: OMS. Recuperado de <http://apps.who.int/iris/handle/10665/42260>
- Organización Mundial para la Salud. (2003) Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003. Ginebra: OMS. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118_eng.pdf
- Organización Mundial para la Salud. (2011). Los jóvenes y los riesgos sanitarios. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_25-sp.pdf
- Organización Mundial para la Salud. (2016) Bioseguridad y mantenimiento. Recuperado de <http://www.paho.org/hq/index.php>
- Organización Panamericana de la Salud. (2006). Impacto de los desastres en la salud y acciones post-emergencia. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/cursoa-desastres/diplomado/curso2/tema4.html>

República Bolivariana de Venezuela. Misión Sucre. (2014). Amenaza biológica. Recuperado de <http://pc-sucre.jimdo.com/amenazas-vulnerabilidades-riesgos-emergencias-y-desastres/>

Ulloa, F. (2011). Manual de gestión del riesgo de desastre para comunicadores sociales. Lima: UNESCO. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002191/219184s.pdf>

Wilches, G. (2008). La gestión del riesgo del desastre hoy: contextos globales, estrategias locales. San José: EIRD.