



La salud y el deporte. Una sistematización de experiencias desde la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. Sede Carabobo

Andrés, Ascanio Marrero

Universidad de Carabobo, Dirección de Extensión Facultad de Ciencias de la Salud, Naguanagua, Venezuela,
aascanio@uc.edu.ve

RESUMEN

La presente sistematización de experiencias del servicio comunitario “promoción de estilos de vida saludable en las futbolistas adscritas en la Asociación de Fútbol del Estado Carabobo” del año 2015, constituye un estudio prospectivo en salud pública para los años 2015 -2017. Fue concebido para la incursión del estudiante de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de nuestra alma mater para incidir en la educación y el deporte como determinantes sociales. Para el abordaje de la realidad, se utilizó el fenomenológico-hermenéutico, desde la fenomenología como fundamento epistemológico, bajo un paradigma cualitativo. La técnica empleada fue la observación directa o participativa, con la cual se propició un ambiente dialógico entre las 530 beneficiarias directas y 2120 beneficiarias indirectas con los 47 prestadores de servicio comunitario. Para explorar los indicadores de salud, se empleó la entrevista coloquial, y los datos fueron registrados en dos instrumentos: un cuestionario parcialmente estructurado y flexible y la Ficha Patronímica (ambos elaborados por el equipo del proyecto). Como fuente de verificación se utilizaron imágenes fotográficas, registro de participantes directos y prestadores de servicios, notas de prensa, entrevistas radiales y televisivas. Entre las reflexiones perentorias destacan en primer lugar, que el conocimiento producido mediante el aprendizaje-servicio generó una relación dialógica entre los prestadores de servicio, beneficiarios directos e indirectos, docentes tutores y coordinadores, en segundo, fue incrementada la concienciación de 530 futbolistas y 2120 beneficiarios indirectos en promoción de estilos de vida saludable; en tanto que los 47 prestadores de servicios adscritos a este proyecto, incrementaron su experienciación en el deporte mediante la aplicación de los componentes educativo, asistencial y movilidad de conocimiento y, en tercero, para el año 2016 se aspira un crecimiento poblacional de un 50% en las beneficiarias directas y un 10% de prestadores de servicio.

Palabras clave: Salud pública, Promoción de estilo de vida saludable.



INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el fútbol femenino venezolano, se encuentra en la cúspide del desempeño de alta competencia al obtener el campeonato de la Conmebol en el año 2014 y el 4° lugar de la categoría Sub 17 en el Campeonato Mundial de Fútbol Femenino celebrado en Costa Rica.

En virtud de estos acontecimientos, la Federación Venezolana de Fútbol (FVF), ha venido desarrollando conjuntamente con las Asociaciones de Fútbol Estadales, la exigencia de que todo club que participe a nivel profesional tiene la obligación de generar planes deportivos que permitan la masificación y desarrollo de este género; no obstante, se advierte como cuesta arriba la consolidación de esta acción, debido a la incapacidad mostrada por algunos dirigentes para la captación de practicantes futbolistas del género femenino.

En tal sentido, la Asociación de Fútbol del Estado Carabobo (AFC), en el ánimo que impedir la deserción de jugadoras registradas en el Sistema de Registro de la FIFA<Comet>, pretende cuidarlas en los eventos deportivos que organiza, procurando en sumo grado, que no sufran ningún tipo de lesión y por consiguiente, evitar el distanciamiento del objetivo federativo, lo que conlleva al planteamiento de la siguiente incógnita eje ¿Se podría promocionar estilos de vida saludables en las futbolistas adscritas a la AFC?

En el intento de propiciar un acercamiento teórico que dé respuesta a la incógnita eje planteada, se describe que la salud pública y el deporte, han constituido dentro de este proyecto de servicio comunitario, una experiencia enriquecedora desde el punto de vista humanista, educativo, profesional, y económico, donde los protagonistas: comunidades, prestadores de servicios, docentes tutores, coordinadores, Dirección de Extensión y Relaciones Interinstitucionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (FCS-UC)”, establecieron un dialogo de saberes, estimulando a su vez, cualidades volitivas, emotivas, culturales, vivenciales, convergiendo en un paradigma emergente dentro de una relación bidireccional experienciación – concienciación.

De tal modo que, la sistematización de experiencias con estudiantes del 6° año de la Escuela de Medicina de la FCS-UC en un entorno deportivo, permitió la reconstrucción, análisis, e interpretación de esta inmersión salud – deporte, cuestionando lo ocurrido, gestando una hermenéusis desde y para la práctica.

Ergo, con el aporte de los hallazgos derivados de esta reconstrucción, se aspiró lograr la promoción de estilos de vida saludable en las futbolistas adscritas a la AFC, mediante el cumplimiento de tres especificidades: promover la prevención de lesiones, brindar asistencia primaria en salud y divulgar la información epidemiológica oportuna, confiable y pertinente para mejorar la calidad de vida de nuestras atletas.

El lienzo en que se teje esta experiencia, fue propuesto desde un punto de vista planetario y acuñado como uno de los referentes teóricos. La metodología empleada fue el Aprendizaje-Servicio y, tanto en el análisis, disertación y conclusiones, son referidos a los hallazgos



derivados durante el proceso ontogénico de la primera cohorte del año 2015 y que se estima que concluya en el año 2017.

Las disquisiciones de esta experiencia social, se inició en el espectro nomotético aludido en el artículo 4 de la Ley de Servicio Comunitario del Estudiante de Educación Superior¹, el cual expone que “El Servicio Comunitario es la actividad que deben desarrollar en las comunidades los estudiantes de educación superior que cursen estudios de formación profesional, aplicando los conocimientos científicos, técnicos, culturales, deportivos y humanísticos adquiridos durante su formación académica, en beneficio de la comunidad, para cooperar con su participación al de los fines del bienestar social, de acuerdo con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela” (2005)

De acuerdo a esta norma regulatoria, se infiere que la coordinación del equipo de proyecto planificó el componente educativo, asistencial y movilidad de conocimiento que desarrollaron los prestadores de servicios comunitarios, sustentado en la propuesta de Morin² educar desde la era planetaria postulando que “ La misión de la educación para la era planetaria es fortalecer las condiciones de posibilidad de la emergencia de una sociedad-mundo compuesta por ciudadanos protagonistas, consciente y críticamente comprometidos en la construcción de una civilización planetaria”. (2003)

Respecto a este postulado, cabe indicar que guarda estrecha relación con el proyecto, debido a que es a través de la educación que se producen los cambios personales y sociales, siendo de vital importancia el rol protagónico que cumplen los prestadores de servicios y las beneficiarias directas del proyecto, con participación intersubjetiva y formativa en indicadores de salud seleccionados por Ascanio³ “prevención de enfermedades, nutrición, el descanso y el sueño y los efectos de las sustancias tóxicas sobre el organismo”.

En el componente asistencial, los prestadores de servicio comunitario, estuvieron atentos como médico de equipo tal como lo recomienda el médico en jefe de la FIFA, Dvořák⁴ “Si el jugador cae al suelo y el árbitro sospecha que se ha producido una lesión, este tiene la potestad de llamar al cuerpo médico y al médico del equipo para tratar al jugador...”

Fue así como los futuros médicos de la FCS-UC, aplicaron sus conocimientos adquiridos en su etapa de formación académica en las futbolistas adscritas a la AFC y, en concordancia con lo que expone Popovich⁵ “...el médico interesado en examinar a un paciente traumatizado, por ejemplo necesita saber si el paciente está conciente o no...si es capaz de relacionarse con el entorno y responder al interrogatorio del clínico, decimos que “esta conciente” y en consecuencia puede egresar del hospital...”.

El abordaje de la realidad de estudio fue el fenomenológico-hermenéutico, desde la fenomenología como fundamento epistemológico, bajo un paradigma cualitativo, todo ello desde la técnica de la entrevista coloquial o dialógica.



Para ir tras la huella en la promoción de estilos de vida saludable en las futbolistas adscritas a la AFC, se contó con el siguiente equipo de proyecto: cuarenta y siete (47) prestadores de servicio comunitario, dos (2) docentes tutores y dos (2) coordinadores, quienes se adscribieron de manera voluntaria al proyecto, el cual fue aprobado por el Consejo Técnico de la Dirección de Extensión de la FCS-UC, y posteriormente fue remitido al Consejo General de Extensión y Servicios a la Comunidad. Así mismo, la comunidad organizada; es decir, la AFC emitió el Consentimiento Informado para su implementación desde el 2 de Mayo al 30 de octubre de 2015.

La técnica empleada fue la observación directa o participativa, con la cual se propició un ambiente dialógico entre los integrantes de los grupos focales y prestadores de servicio comunitario, quienes con sincronía, abordaron a los líderes comunales o representantes legales (RL), y a la beneficiarias directas para la realización de entrevistas coloquial, registrándose los datos en dos instrumentos: un Cuestionario parcialmente estructurado y flexibles y la Ficha Patronímica, los cuales fueron preparados con anterioridad para aplicarlas a una muestra de treinta y dos (32) RL y de 530 futbolistas con edades comprendidas entre 13 y 30 años de edad. Se empleó como fuente de verificación (FV) imágenes fotográficas, registro anecdótico, registro de participantes directos y prestadores de servicios, notas de prensa, entrevistas radiales y televisivas.

La metodología empleada fue el Modelo Aprendizaje –Servicio y que la Universidad de Carabobo⁶ lo refiere como “...servicio solidario y protagónico, desarrollado por los estudiantes, destinados a cubrir necesidades reales de una comunidad, planificado institucionalmente en forma integrada con el currículo, en función del aprendizaje de los estudiantes”.

Del párrafo anterior, se deduce que los prestadores de servicio comunitario, fueron corresponsables de la relación dialógica entre el ser y el hacer de la prestación del servicio, mientras se sucedía el proceso ontogénico del proyecto, el cual constó de tres componentes: educativo, asistencial y movilidad de conocimiento.

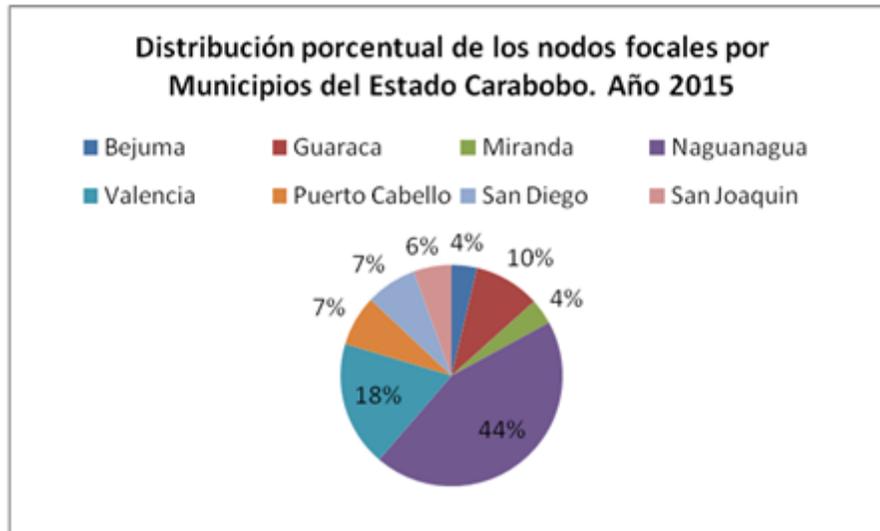
Durante el desarrollo evolutivo del proyecto promoción de estilos de vida saludable en las futbolistas adscritas a la Asociación de Fútbol del Estado Carabobo, se realizó la sistematización de experiencia descrita por la Universidad de Carabobo⁷ que “...es entendida como el proceso de reconstrucción y reflexión crítica y autocrítica de la experiencia vivida, mediante el cual los mismos actores de la práctica participan efectivamente con sus opiniones o puntos de vistas en la interpretación crítica de lo sucedido...”, derivándose doce artículos científicos del bucle experienciación y concienciación.

Entre los resultados que se detallan a continuación, se advierte la sistematización de experiencias realizadas en el presente opúsculo.

Para el año 2015, el número de entidades del Estado Carabobo en el que se implementó el proyecto fueron 8, lo que representa un 57,14% de Municipios atendidas, y la distribución porcentual de beneficiarias atendidas se pueden observar en el Gráfico N° 1.



Gráfico N° 1.



Fuente: Ascanio A (2015)

De modo análogo, se registró que el número de beneficiarias directas por Municipios del Estado Carabobo fueron 510 futbolistas para un total de 96%; pero, previo al inicio del proyecto, la Comisión de Fútbol Femenina del Estado Carabobo, aprobó la incorporación de 20 futbolistas del Municipio Nirgua del Estado Yaracuy lo que representó 4%. (Véase las Tablas 1 y 2)

Tabla N° 1: Distribución de Beneficiarias por Municipios del Estado Carabobo

| Municipios del Estado Carabobo | Beneficiarias Directas |
|--------------------------------|------------------------|
| Bejuma | 20 |
| Guacara | 22 |
| Miranda | 20 |
| Naguanagua | 239 |
| Puerto Cabello | 40 |
| San Diego | 40 |
| San Joaquín | 30 |
| Valencia | 99 |
| Total | 510 |

Fuente: Ascanio A (2015)

Tabla N° 2: Distribución de Beneficiarias por Estados

| Estados | Beneficiarias Directas |
|--------------|------------------------|
| Carabobo | 510 |
| Yaracuy | 20 |
| Total | 530 |

Fuente: Ascanio A (2015)

Para agrupar las beneficiarias directas en grupos etarios se utilizó el Formato para Presentar Proyectos Sociales de la Dirección de Extensión y Servicios a la Comunidad⁸. Con una reconstrucción hecha por el autor. (Véase Tabla N° 3).



Tabla 3. Distribución de beneficiarias directas por edades.

| Edades | ni | Ni | fi | Fi |
|----------------------|-----|-----|--------|--------|
| 5 – 12 | 100 | 100 | 18,87% | 18,87% |
| 13 – 20 | 73 | 173 | 13,77% | 42,64% |
| 21 – 28 | 209 | 382 | 39,43% | 72,07% |
| >28 | 147 | 529 | 27,74% | 99,81% |
| Diversidad Funcional | 1 | 530 | 0,19% | 100% |

Fuente: DESCO (s/f). Reconstrucción: Ascanio A. (2015)

Como se puede apreciar en la Tabla N° 3, en el perfil socio –demográfico, las edades presentan tres picos importantes en el estudio: entre 5 – 12 años 100 personas, entre 21 – 28 años 209 y mayor de 28 años 147, quizás esto se deba a que el instrumento para la población objetivo de la DESCO que es estandarizado para todos los proyectos de servicio comunitarios no se adapta a las edades por categorías que utiliza la AFC.

Una epidemiología detectada en las futbolistas de la AFC, fue diversidad funcional visual y que el cuerpo de entrenadores desconocían, de tal modo que el prestador de servicios, recomendó del modelo precede – procede comentado por Ascanio, Aude, Britapaz, Rojas, Aguilar et al⁹ “que la atleta asista a un oftalmólogo, para su evaluación médica especializada, promocionando una alternativa que propende al mejoramiento de la calidad de vida de la paciente”

El proceso ontogénico del estudio, contempló la ejecución de los componentes educativos, asistencial y movilidad de conocimiento, lo que coadyuvó a la promoción de la vida saludable en las futbolistas en el Estado Carabobo (Véase el Infograma 1)

Infograma 1. Ejecución de Componentes

| Componente | Detalles | Observaciones |
|-----------------------------------|--|---|
| Educativo | Se diseñaron y comentaron 1800 trípticos divididos en los siguientes temas: prevención de enfermedades, nutrición, el descanso y el sueño en las futbolistas y las implicaciones de las sustancias tóxicas para el organismo. | Las beneficiarias directas y sus familiares se mostraron su complacencia e interés por el abordaje de estos temas tan interesantes y como un medio que fomenta hábitos de vida saludable. Sugieren la organización de una jornada cuando no se estén realizando juegos y puedan asistir todas las jugadoras y sus representantes. |
| Asistencial | Los prestadores de servicio fueron distribuidos en los 32 grupos focales, para la atención primaria en salud para el futbolista antes, durante y después de sesiones de entrenamiento y/o competencias, como un indicador de prevención de enfermedades. | El fútbol es considerado un deporte de contacto físico violento y las futbolistas no escapan de esta particularidad. De tal modo que fueron atendidas en el terreno de juegos aquellos que presentaron traumatismo, escoriaciones, edemas, esguinces. Los RL, manifestaron su complacencia por la prestación del servicio en salud y comenzaron a “llevar su maletín de primeros auxilios” |
| Movilidad del Conocimiento | Difundir los hallazgos derivados del registro y sistematización de fenomenologías epidemiológicas en las futbolistas del Estado Carabobo. | En el 1º Congreso Internacional en Salud “Hacia una universidad saludable, se presentó un avance del estudio del año 2015. Se registró la información epidemiológica de las futbolistas adscritas a la Asociación de Fútbol del Estado Carabobo y, posteriormente fueron presentadas mediante 12 estudios sobre la salud y el fútbol. En los actuales momentos se encuentran en la revisión de los pares, para posteriormente ser publicadas en la edición N° 3, año 2 de la Revista Atrio. Plataforma de realidades literarias en el deporte, en el mes de diciembre de este año. Se difunden los hallazgos derivados del estudios en la XXI Jornada de Salud Pública “Retos de salud pública en tiempos complejos” en noviembre del 2015. |

Fuente. Equipo del Proyecto. (2.015). Replanteado Ascanio, A. (2015)



ANÁLISIS – DISERTACIÓN

En la salud y el deporte. Una sistematización de experiencias desde la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. Sede Carabobo, se basó en una postura filosófica emergente, puesto que, en materia de salud pública y deporte, son escasos los referentes teóricos que posibiliten la participación intertextual y fortalezcan la ruta cognitiva inherente.

No obstante, la Universidad de Carabobo, se erige en la vanguardia de generación de conocimiento en la trilogía salud pública - prevención de enfermedades – deporte. Cuenta con el macro proyecto El Servicio Comunitario desde la Gerencia Deportiva Universitaria presentado por Ascanio A e Aguilar Y¹⁰, siendo su objetivo “Adecuado uso del tiempo libre de los niños, niñas y adolescentes de las comunidades aledañas al Campus Bárbula”. De él, se han derivado dos proyectos de la Escuela de Bioanálisis de la Facultad de Ciencias de la Salud: Descarte metabólico en la comunidad deportiva, Campus Bárbula. Ejecutado durante los años 2013- 2014; y el de Prevención primaria de las infecciones urinarias en las disciplinas: Natación y Waterpolo de la Comunidad Deportiva. Universidad de Carabobo, Campus Bárbula. Ejecutado durante el año 2014, lo que coadyuva a la generación de una epistemología dúctil, abarcativa, producto de la ejercitación de la experienciación y la concienciación tanto de los equipos de proyectos, como en la investigación, y que a propósito genera un plan de acción para las soluciones perentorias de problemas prácticos y de generación de conocimientos científicos para llenar el vacío cognitivo ya comentado, tal como alude Pérez¹¹ “llegamos al planteamiento de una filosofía de la participación, que asume una ética liberadora como fundamento”, al respecto, Díaz ¹² agrega “es de capital importancia sentir la necesidad de ir construyendo colectivamente la <filosofía> que dará consistencia al encuentro de los universitarios con el país real”.

De igual modo, la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo cuenta con el Proyecto Atención integral en salud para las comunidades del área de influencia de la

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo¹³, cuyo objetivo es “mejorar la salud de los individuos de las comunidades”.

De este macro proyecto se deriva el presente estudio, cuya sistematización de las experiencias de este primer año podría orientar las acciones del año 2016 e incluso las del 2017.

CONCLUSIONES

Entre las ideas perentorias del estudio, se encuentran que fue incrementada la experienciación y concienciación tanto de las 530 futbolistas en la promoción de estilos de vida saludable, como los 2120 beneficiarios indirectos y los 47 prestadores de servicios adscritos a este proyecto.



Como acervo cultural, se observa que el Estado invierte gran cantidad de dinero en programas de salud curativa, obviando la prevención como un medio que garantizaría en corto y mediano plazo un mayor número de personas beneficiadas. En este caso en particular, el deporte sería un medio potenciador de promoción de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Ley de Servicio Comunitario del Estudiante de Educación Superior. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 38.272, Septiembre 14, 2005.
2. Morin E, Ciurana E, Motta R. Educar en la era planetaria. Barcelona: Gedisa Editorial: 2003.
3. Ascanio A. Informe del Proyecto Promoción de estilos de vida saludable en las futbolistas adscritas a la Asociación de Fútbol del Estado Carabobo: Dirección de Extensión y Relaciones Interinstitucionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. 2015.
4. Dvořák J [fifa.com]. Todos debemos respetar la decisión del médico de equipo [Internet].14 agosto de 2015. [Consulta 10 de noviembre 2015]. Disponible en: es.fifa.com/development/medica/index.htm/
5. Popovich V. Breve revisión de una muy vieja Anatomía del pensamiento. Mérida Venezuela: Editado por el Consejo de Publicaciones de la Universidad de los Andes.(2002).
6. Universidad de Carabobo. Reglamento del servicio comunitario del estudiante de la Universidad de Carabobo. CU-367, sesión ordinaria 7-12-2005 y publicada en Gaceta Extraordinaria de fecha 03-04- 2006.2009
7. Universidad de Carabobo. Sistematización de Experiencias del Servicio Comunitario. Valencia: Dirección de Extensión y Servicios a la Comunidad. N° 4 año IV.2009.
8. Universidad de Carabobo. Formato para presentar proyectos sociales. Dirección de Extensión y Servicios a la Comunidad. (s/f)
9. Ascanio A, Aude D, Britapaz L, Rojas C, Aguilar Y. Promoción de estilos de vida saludable en las futbolistas del Estado Carabobo. 1er Congreso Internacional en Promoción de la Salud. Hacia una Universidad Saludable; 2015 Jul 15 – 17; Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias de la Educación; 2015. p. 413-417.
10. Ascanio A, Aguilar Y. El Servicio Comunitario desde la Gerencia Deportiva Universitaria. Dirección de Extensión y Servicios a la Comunidad. Código MSC-DEP-3-2011-01-01. Reunión Ordinaria Nro 3. 7 Diciembre 2011.
11. Pérez J. Fundamentación Filosófica para el Trabajo Comunitario. II Jornadas de Servicio Comunitario de la Universidad de Carabobo; 2009 Mar/ N° 3 Año IV; Universidad de Carabobo. Dirección de Extensión y Servicios a la Comunidad 2009. p. 17 - 29.



12. Díaz J. La Construcción de una Filosofía del Servicio Comunitario. II Jornadas de Servicio Comunitario de la Universidad de Carabobo; 2009 Mar/ N° 3 Año IV; Universidad de Carabobo. Dirección de Extensión y Servicios a la Comunidad 2009. p. 41 - 43.

13. Universidad de Carabobo. Atención integral en salud para las comunidades del área de influencia de la Facultad de Ciencias de la Salud. Facultad de Ciencias de la Salud. 2013.