Título: Propuesta sanológica para el desarrollo del turismo de salud y bienestar en las comunidades

Autor: Odette Garrido Amable doctor en Medicina, Máster en Ciencias. Escuela Nacional de Salud Pública correo: [odette@infomed.sld.cu](mailto:odette@infomed.sld.cu)

Coautores: Jorge Vargas Yzquierdo licenciado en Derecho, Máster en Ciencias, Facultad de turismo Universidad de la Habana. Correo: [jorgevy7201@gmail.com](mailto:jorgevy7201@gmail.com)

Zoraida Maria Amable Ambrós Doctor en Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Salud Pública correo: [amacor@infomed.sld.cu](mailto:amacor@infomed.sld.cu)

Rosa Dolores Cabrera Matamoros doctor en Medicina, Máster en Ciencias. Policlínico Luyanó correo: [rosadolorescabreramatamoros@gmail.com](mailto:rosadolorescabreramatamoros@gmail.com)

Título: Propuesta sanológica para el desarrollo del turismo de salud y bienestar en comunidades.

Resumen

Antecedentes: Sanología, proyecto interdisciplinario surge en el Centro de Estudio de Salud y Bienestar Humanos de la Universidad de la Habana a finales de la década de los 80 del siglo pasado, ha venido incursionando en la atención primaria de salud, ampliando su accionar en el contexto del turismo. Objetivo: Diseñar un sistema de acciones desde el enfoque sanológico para el desarrollo del turismo de salud y bienestar comunitario. Metodología: Se realizó un estudio exploratorio con enfoque cualitativo. Se hicieron entrevista a líderes comunitarios, actores económicos, directivo de proyecto desarrollo local y directivos de salud. Se realizó un grupo focal para identificar las debilidades, fortalezas amenazas y oportunidades. Resultados: Las principales debilidades son: brechas en la capacitación en Promoción y educación para la salud, insuficiente preparación de manipuladores de alimentos, interrelación servicios de salud y turísticos, desconocimiento de los equipos de salud de los proyectos comunitarios, gestión de financiamiento, entorno ambiental dañado. Fortalezas están en relación con la presencia de Proyecto de desarrollo local “La Fela” y directivos motivados a fomentar salud, presencia de cuenta propistas en territorio que realizan diversas servicios, apoyo del presidente del Consejo Popular y líderes comunitarios. Las principales acciones diseñadas son: creación de espacios sanológicos, plan de preparación de directivos, lideres comunitaritos y actores económicos en sanología. Creación de entornos saludables turísticos. Conclusiones: El plan de acción diseñado desde el modelo sanológico de Promoción de Salud responde a las necesidades y potencialidades que existen en el Consejo Popular “Jesús del Monte “ es viable y puede contribuir al desarrollo del turismo de Salud y Bienestar Comunitario y ser aplicado en otras comunidades del municipio Diez de Octubre.

Palabras clave: SANOLOGÍA, TURISMO DE SALUD, BIENESTAR, SALUD

Título: Propuesta de acciones sanológica para el desarrollo del turismo de salud y bienestar en comunidades.

Antecedentes

El turismo es una de las mayores industrias del mundo, generando miles de millones anualmente. La Organización Mundial del turismo (OMT) lo define como las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos de su entorno habitual. Como industria comenzó a desarrollarse en la edad contemporánea cuando Thomas Cook organizó el primer viaje en la historia en 1841, creando una década después la primera agencia de viaje en 1851.[[1]](#endnote-2)

El Turismo comunitario es un modelo de gestión que otorga el rol de liderazgo a la comunidad donde se desarrollan actividades de recreación y ocio además permite a los habitantes entre otras cosas convertirse en guías turísticos y prestar servicios a los visitantes; proteger el medio ambiente, relacionarse desde una perspectiva intercultural garantizando el manejo adecuado de recursos naturales patrimonios, derechos culturales y territoriales. [[2]](#endnote-3)

Cuba desde el año 2021 aprobó el proyecto de Turismo de Desarrollo competitivo y sostenible del producto turístico cubano, el cual forma parte del Programa de intercambio comercial Externo incluido en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social del país hasta el año 2030. El mencionado Programa tiene como primera prioridad identificada la creación de una estrategia para la exportación de servicios de turismo de salud, bienestar y calidad de vida, lo cual pone en práctica un modelo de gestión de la actividad turística para la salud integral de la persona y tiene en sus prioridades a corto y mediano plazo, el rescate y diversificación de los servicios extra hoteleros en los principales destinos turísticos y la puesta en marcha de nuevos productos y nichos de mercado.[[3]](#endnote-4)

El turismo de salud en Cuba se enfoca en dos vertientes: el turismo médico y el de bienestar. El turismo de bienestar abarca actividades medicas preventivas, proactivas y de mejora del estilo de vida como gimnasia alimentación saludable relación y cuidado personal.[[4]](#endnote-5)

La Sanología se considera un modelo de Promoción y Educación para la Salud (EPS), en construcción y desarrollo práctico; significa un nuevo enfoque del proceso de salud enfermedad, con énfasis en el aspecto olvidado de este proceso, la salud, desplegando la vitalidad positiva y fortalezas que posee el hombre para ganar salud y por ende en su bienestar.[[5]](#endnote-6)

Por otra parte, surge como proyecto interdisciplinario en el Centro de Estudio de Salud y Bienestar Humanos de la Universidad de la Habana (CESBHUH) en la década de los 80 del siglo pasado, su creador Aldereguia Henríques la conceptualiza, redimensiona el concepto de salud y el proceso salud enfermedad. Amable Ambrós seguidora e investigadora de este proyecto y una de las autoras de este estudio continúa con los aportes teóricos y metodológicos y prácticos desde el año 1994, los cuales consisten en conceptualizacion del espacio sanológico, nueva definición del concepto de Salud, de los momentos del enfoque sanológico, rescata el método clínico y vincula la sanología con la bioética y el pensamiento complejo. [[6]](#endnote-7),[[7]](#endnote-8)

El modelo de enfoque sanológico se ha aplicado en múltiples espacios nacionales e internacionales de la Atención Primaria de Salud (APS), Atención Secundaria, contexto universitario y Gerencia de salud; así como, en diversos grupos poblaciones, tales como: niños, adolescentes, adulto joven, mujeres en edad fértil, adulto mayor. Además ha trabajo en el ámbito de la familia, en el control de enfermedades crónicas; en la salud mental, en violencia contra la mujer, alimentación saludable y las adicciones, entre otras. [[8]](#endnote-9),[[9]](#endnote-10),[[10]](#endnote-11),[[11]](#endnote-12),[[12]](#endnote-13) Es de destacar que en el ámbito del turismo en Cuba se propuso la creación de servicios de sano clínica presentado en el II Congreso Latinoamericano de Turismo salud en el año 2001, por Amable Ambrós, lo cual no se implementó por razones de dificultades financieras.[[13]](#endnote-14)

En el contexto de actualización del Nuevo Modelo Económico y Social Cubano, los nuevos actores económicos no estatales, tales como: trabajadores por cuenta propia (TCP), Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPYMES) y los Proyectos de Desarrollo Local (PDL) juegan un papel significativo en el desarrollo del turismo comunitario y desempeñan un rol decisivo en actividades de: alimentación, hospedaje recreativo y ocio, entre otras.[[14]](#endnote-15),[[15]](#endnote-16)

Por otra parte, la Escuela Nacional de Salud Pública desarrolla desde el año 2022 una estrategia para el mejoramiento del desempeño en Promoción de Salud de los Equipos Básicos de Salud en el municipio Diez de Octubre, como parte de una investigación doctoral. Involucrados en este proceso se encuentran varios actores y líderes comunitarios formales e informales que poseen protagonismo en la construcción de la salud y el bienestar comunitario, en particular el Consejo Popular Jesús del Monte ha sido iniciador de este proceso.

En el marco de esta investigación, los autores del presente trabajo han observado que existen brechas en la interrelación de los servicios de salud con los nuevos actores económicos y no están identificadas las potencialidades del territorio para desarrollar el turismo de salud y bienestar en el Consejo Popular “Jesús del Monte”.

Interrogante científica:

¿Cómo contribuir al desarrollo del turismo de salud y bienestar desde el enfoque sanológico en la comunidad del Consejo Popular “Jesús Monte” en el municipio Diez de Octubre?

Objetivos

1-Identificar las potencialidades que existen en la comunidad del Consejo Popular “Jesús Monte” en el municipio Diez de Octubre para el desarrollo del turismo de salud y bienestar.

2-Diseñar un plan de acción desde el enfoque sanológico para el desarrollo del turismo de salud y bienestar comunitario.

Metodología

Se realizó un estudio exploratorio con enfoque cualitativo, de investigación – acción durante el año 2024 en la comunidad del Consejo Popular Jesús del Monte. Se hicieron entrevista a líderes comunitarios (4), actores económicos: MIPYMES (3) , cuenta propista de renta de viviendas (4) y de expedición de alimentos (4), directivo de Proyecto Desarrollo Local (1) y directivos del área de salud (1directora, vicedirectora de asistencia médica y jefes de Grupo Básico de Trabajo (GBT) (1). Se realizó un grupo focal con 12 profesionales de EBS, para indagar sobre las debilidades y fortalezas, amenazas y oportunidades que existen en el territorio para la interrelación de los servicios médicos con los nuevos actores económicos con el propósito de fomentar la salud de las personas y desarrollo del turismo de salud en las comunidades. Las principales variables cualitativas complejas fueron conocimientos y comportamientos de servicios turísticos y complementarios. Los métodos teóricos utilizados fueron el de análisis y síntesis, inducción – deducción. Para los datos cualitativos se utilizó el análisis de contenido. Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas.

Resultados

Las entrevistas realizadas coincidieron en la necesidad de fortalecer las relaciones de los servicios de salud con los nuevos actores económicos del territorio, carencias en la preparación de las personas que ofrecen servicios turísticos esenciales y complementarios tales como los gastronómicos y de recreación. Carencia de centros que fomenten la alimentación saludable, actividad física, el sueño reparador, la imagen interior entre otras.

Los interpelados expresaron las deficiencias en el entorno tales como la presencia de micro vertederos que atentan con el desarrollo del turismo, salideros de agua albañales y de agua limpia, presencia de solares yermos y estructura constructiva deficiente.

Es de destacar que el directivo del Programa desarrollo local “La Fela” posee una gran motivación para desarrollar acciones en pos de la comunidad pero están enfocadas en lo fundamental a servicios gastronómicos y de cooperación y ayuda a personas necesitadas, actividades escolares, así como de recreación cultural , aspecto este positivo, sin embrago se identifica que posee potencialidades para desarrollar más actividades que fomenten el desarrollo local y el turismo comunitario, en particular el de salud y bienestar.

En el grupo focal emergieron las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades para el desarrollo del turismo comunitario (Matriz DAFO)

Cuadro 1: Matriz DAFO

|  |  |
| --- | --- |
| Fuerzas Internas | Fuerzas Externas |
| Debilidades | Amenazas |
| Carencia de Programas educativos la capacitación en Promoción y educación para la salud.  Carencias en la preparación de manipulación de alimentos.  Interrelación y articulación de los servicios de salud con los nuevos actores económicos.  Proyectos de desarrollo local enfocados solo a la asistencia social, protección de la población con discapacidad, vulnerabilidad y control de enfermedades.  Desconocimiento de los equipos de salud de los proyectos comunitarios de desarrollo local.  Carencias en la preparación de los líderes comunitarios en relación a la Promoción y educacion para la Salud en particular.  Carencias de conocimiento en los mecanismos jurídico-económico para la gestión de financiamiento para la creacion de servicios turísticos de salud y bienestar comunitarios.  Entorno ambiental dañado con gran número de acumulación de desechos sólidos, líquidos y contaminación sonora. | ­­Epidemias que puedan contribuir al aislamiento colectivo.  Crisis económica en el país. |
| Fortalezas | Oportunidades |
| Presencia de Proyecto de desarrollo local “La Fela” y directivos motivados a realizar acciones que fomenten la salud en las comunidades.  Presencia de actores económicos que poseen interés para su capacitación y potenciar el turismo comunitario.  Presencia de actores económicos en territorio que ofrecen servicios turísticos y complemtarios que pueden influir en la salud y bienestar de las personas.  Equipos básicos de salud motivados a realizar acciones de salud en el orden educativo.  Apoyo del presidente del Consejo Popular y líderes comunitarios  Se está desarrollando un entrenamiento para los EBS en Promoción y educación para la salud que debe culminar con el diseño de programas educativos dirigido a las principales problemáticas. | Apertura para la creación de proyectos de desarrollo local y de MIPYMES .  Nuevas legislaciones y políticas públicas que favorecen y potencian el turismo comunitario.  Nuevo Modelo Económico Social del país  Reconocimiento de la Promoción y educación para la salud como tarea rectora de los Servicos de APS. |

A partir del análisis anterior fueron identificas las principales problemáticas. El grupo de investigadores y expertos en Sanología realiza una propuesta al Consejo Popular Jesús del Monte desde el accionar de la Promoción y educación para la salud de los EBS que consiste en un plan de acción que contribuya al desarrollo del turismo de salud y bienestar en el territorio.

Plan de accion desde los Equipos Básicos de salud:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Objetivo | Acciones concretas | Responsable | Lugar | Fecha de Cumplimiento |
| 1-Fomentar la salud y bienestar en las personas de la comunidad y sus visitantes | Creación de espacios sano-clínica o sanológicos | Grupo de Investigación de Sanologia | Policlínico Luyano | Septiembre 2024-  Diciembre 2025 |
| Creación de centros específicos destinados a la ganancia en salud en las áreas de alimentación, actividad física, imagen, recreación, enfrentamiento al estrés, autoestima entre otras | Actores económicos  Lideres comunitarios formales | Comunidad | Septiembre 2024 a diciembre 2025 |
| Asesoría a Proyecto de desarrollo local  “La Fela” para la implementación de actividades que fomenten la Salud y el Bienestar | Grupo de Investigación de Sanologia | PDL  “La Fela “ | Septiembre a diciembre 2024 y 2025 |
| 2- Contribuir a la preparación de los actores económicos en cuanto a la construcción de la salud y bienestar en las comunidades | Diseño e implementación de Programas de capacitación para los diferentes actores económicos de la comunidad en cuanto a la Promoción y educacion para la salud | Grupo de Investigación de Sanologia | Comunidad | Septiembre a diciembre 2024  y 2025 |
| 3-Mejorar la interrelación de los servicios de salud y los diferentes actores económicos de la comunidad para desarrollar el turismo de salud comunitario | Encuentro de diálogo con líderes comunitarios y actores económicos | Líderes comunitarios formales | Comunidad | Septiembre a diciembre 2024  Y 2025 |
| 4. Sensibilizar para la construcción de Entornos saludables en las comunidades | Diseño de Propuestas para la recogida de desechos sólidos con los propios recursos municipales | Líderes comunitarios formales  y Comunales | Comunidad | Septiembre a diciembre 2024  Y 2025 |
| Intercambio entre los líderes comunitarios y Comunales | Líderes comunitarios formales  y Comunales | Comunidad | Septiembre a diciembre 2024 y 2025 |
| Trabajo educativo para la construcción de entornos saludables en Escuelas Primaria y Secundaria Básica | Grupo de Investigación de Sanologia | Comunidad | Septiembre a diciembre 2024  Y 2025 |

Desarrollo de algunas de las acciones propuestas

1. Creación de espacios sanológicos por los EBS

Es indiscutible que el punto de contacto entre el turismo y la Sanologia lo da el aspecto cultural, por lo que la introducción de las concepciones e instrumentos de esta última en los servicios que se dedican a la salud dentro del turismo, provocarían un incremento en su eficiencia, dada por los beneficios que se pueden obtener haciendo que los usuarios ganen en salud. El hecho añadido de ser sus procederes de muy bajo costo hacen que la extrapolación teórico metodológica sea viable.

La primera variante creación de espacios de sano- clínica o sanológico en los propios proyectos de desarrollo local que ya existen en el territorio así como en los servicios médicos de APS, desarrollando la preparación profesional previa requerida a estos servicios pueden tributar todas las personas que utilizan la institución de turismo incluyendo el personal que labora en el pues constituirán ejemplos para las comunidades.

La segunda variante es la creación de centros específicos destinados a la ganancia en salud las cuales deben ser dotados de las condiciones para este efecto y trabajar en áreas tales como alimentación, actividad física, imagen, recreación, enfrentamiento al estrés, autoestima entre otras, en interrelación con los diferentes actores económicos del territorio.

Para el desarrollo del espacio sanológico se lleva a cabo la consulta sanológica. La historia sanológica concreta aspectos metodológicos, siendo el instrumento básicos de la misma, la cual brin da una forma de medir nivel de salud.

Consta la consulta sanológica de cuatro momentos

* La entrevista
* El examen físico
* La presunción de la salud
* Ruta de salud

La entrevista es el momento de conocer los datos generales que identifican a la persona, se aproxima a la conceptualización y percepción que posee la persona sobre su salud. Mediante un instrumento FANTASTICO se conoce la autoevaluación de su estilo de vida. Se indaga sobre los hábitos higiénicos sanitarios y los antecedentes especialmente los sanogènos, es decir los favorecedores de la ganancia en salud. Se analiza este momento la existencia de un proyecto de vida, lo cual permite significar la personalidad saludable.

El examen físico se realiza acorde a los procederes establecidos en el método clínico tradicional siendo muy conservadores en cuando la realización de exámenes complementarios, si realmente estos no inducen de los resultados aportados por la entrevista y el examen físico

La presunción de la salud hace reflexionar sobre el nivel de salud que posee o ha ganado el individuo con presencia o no de enfermedad. Se define en la historia sanológica cuatro niveles de salud a saber Bajo, Medio, Alto y Pleno.

La ruta de salud constituye el proceso de negociación sanológica con el individuo en el que a partir de la definición de las aéreas de sano acción se establecen objetivos a alcanzar. Acciones sobre bases homeostáticas y en el orden educativo cultural a realizar con el fin de obtener un cambio en el comportamiento que lleva a ganar salud.

2-Asesoría a Proyecto de desarrollo local “La Fela”. Se establecen encuentros de intercambio y diálogo para la implementacion de actividades que fomenten la Salud y el Bienestar con directivo y actores principales del proyecto.

3-Diseño e implementación de Programas de capacitación para los diferentes actores económicos de la comunidad en cuanto a la Promoción y educación para la salud

Propuesta de un programa educativo:

Titulo: Sanología y turismo de salud

Dirigido a: Actores económicos y líderes comunitaritos del territorio

Objetivos

Modificar los conocimientos y actitudes que poseen los actores económicos y líderes comunitaritos del territorio para el fomento del turismo de Salud y bienestar en el ámbito comunitario.

Contenidos

* El turismo de salud y bienestar comunitario Servicios turísticos y complementarios
* Sanologia y Promoción y educación para la Salud Conceptualización y evolución Histórica. Creación de espacios sanológicos. Principales características.
* Mecanismos jurídicos-económicos para la gestión de financiamiento y creación de servicios turísticos de salud y bienestar comunitario.
* Creación de entornos saludables mediante la articulación co los actores económicos.

Sesiones

1ra sesión: Actividad “Taller Turismo de Salud y Bienestar comunitario”

2da sesión: Actividad “Taller Sanologia y Promoción y Educación para la Salud”

3ra sesión: Actividad “Taller Mecanismos jurídico-económico para la gestión de financiamiento y creación de servicios turísticos de salud y bienestar comunitarios

4ta sesión: Actividad Taller de Creación de Entornos saludables

5ta sesión: Actividad “Taller Diseño de Propuestas para creación de servicios turísticos de salud y bienestar comunitario.

Conclusiones

El plan de acción diseñado desde el modelo sanológico de Promoción de Salud responde a las necesidades y potencialidades que existen en el Consejo Popular “Jesús del Monte “ es viable y puede contribuir al desarrollo del turismo de Salud y Bienestar Comunitario y ser aplicado en otras comunidades del municipio Diez de Octubre.

Referencias bibliográficas

1. Martínez E. La historia del turismo: 15 sucesos importantes. Entorno turístico; 2023 disponible en: http: www.entorno turistico.com [↑](#endnote-ref-2)
2. Fundación Wiese. ¿Qué es el turismo comunitario y que son los emprendimientos sostenibles? Publicado el 22 de septiembre 2022. disponible en : http: www.fundación wiese.org [↑](#endnote-ref-3)
3. Ministerio del Turismo. (MINTUR). Desarrollo competitivo y sostenible del producto turístico cubano. Publicado el 23 de julio 2021. disponible en: http: www. intur.gob.cu [↑](#endnote-ref-4)
4. Servicios Médicos Cubano (SMC). Cuba un destino de excelencia de turismo de salud y bienestar ; publicado el 27 septiembre 2023 disponible en: http:www.smcsalud.cu [↑](#endnote-ref-5)
5. Amable Ambrós Z. Sanología, nueva forma de pensar y actuar. En: Más J. (edit.).  
   Aspectos sociales de la vinculación en salud entre academia y sociedad. Edición.  
   Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad Universitaria, delegación  
   Coyoacán; 2012. p. 283-295. Disponible en: <http://wwwmas-oliva-lab.com/books-published/> [↑](#endnote-ref-6)
6. Aldereguía Henriques J. La medicina social y la salud pública ante los desafíos del siglo XXI. Rev Cuba Salud Pública. 1995;21(2):1–5. [↑](#endnote-ref-7)
7. Amable Z, Perojo . Políticas Públicas desde la visión Sanológica. En: Acosta Sariego Bioética La Habana Editorial: Félix Varela; 2023 [↑](#endnote-ref-8)
8. Aldereguía Henriques J. Sanologa y Salud Mental. Rev Hosp Psiquiátrico la Habana [Internet]. 2004;1:4. Disponible en: http://www.revistahph.sld.cu/hph0204/hph021204.html [↑](#endnote-ref-9)
9. Amable Ambrós Z, Peña Gacita M, Garrido Amable G, Cabrera Matamorros R. Salud y Sanología en medicas de familia. Rev Habanera Ciencias Médicas.2006;1–54 [↑](#endnote-ref-10)
10. Garrido Amable O, Garrido Amable G, Amable Ambrós Z. Cultura de salud en estudiantes de Medicina desde la perspectiva curricular. Rev Cuba Educ Medica Super. 2015;29(1):72–7. [↑](#endnote-ref-11)
11. Gaspar Reyes P. Estrategia para el autocuidado de salud de los estudiantes de medicina de la Universidad Surcolombiana. [Tesis doctoral]. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016. [↑](#endnote-ref-12)
12. Sánchez-Piedrahita L, Amable-Ambros Z, Núñez-Gómez N. Afrontamiento de la ansiedad y la depresión mediante estrategia de sanología. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 22 Sep 2023]; 49 (1) Disponible en: https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/3345 [↑](#endnote-ref-13)
13. Garrido Amable G, Garrido Amable O, Amable Ambrós Z, Pérez Oropesa O. Sanología y sanoturimo. Ponencia presentada en el II Congreso Latinoamericano de Turismo salud; 2001. [↑](#endnote-ref-14)
14. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. Política de Ciencia, Tecnología, Innovación y Medio ambiente; 2014. [↑](#endnote-ref-15)
15. Periódico Granma. Aprobó el Consejo de Estados seis decretos leyes para los actores económicos no estatales 14 de julio 2024. Disponible en: http: www.granma.cu [↑](#endnote-ref-16)