



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

ESCUELA DE MEDICINA

DIPLOMADO EN DESARROLLO LOCAL Y SALUD

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL CENTRO PSICOLÓGICO INTEGRAL

“SENDEROS”, SECTOR COFAVI

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Diploma Superior en
Desarrollo Local y Salud

Autor : Gabriela Alexandra Betancourt Sevilla

Director: Dra. Mónica Villalobos PHD

Centro universitario: Quito

2010

Dra. Mónica Villalobos PHD

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación realizado por la estudiante: GABRIELA ALEXANDRA BETANCOURT SEVILLA, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

Quito, octubre 12 de 2010

.....

Dra. Mónica Villalobos PHD

AUTORÍA

Yo, Gabriela Alexandra Betancourt Sevilla como autora del presente trabajo de investigación, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en la misma.

.....

GABRIELA BETANCOURT

C.I.: 171989273 – 7

CESIÓN DE DERECHOS

Yo Gabriela Alexandra Betancourt Sevilla, declaro conocer y aceptar la disposición del Art.67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Quito, octubre 12 de 2010

GABRIELA BETANCOURT
C.I: 171989273 – 7

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero y profundo agradecimiento a quienes se han mantenido siempre a mi lado y se han convertido en mi apoyo y fuente inagotable de inspiración:

A Dios por obsequiarme con el don preciado de la vida, por poner a mi alcance el inagotable manantial del conocimiento y la sabiduría, por ser la radiante estrella que mantiene viva mi fe en las largas noches de la desesperanza.

A mis padres por su amor incondicional, por su sacrificio y esfuerzo, por sus palabras de aliento y por acompañarme en cada etapa de mi vida.

A mi hermano por ser la mano amiga y el consejo oportuno.

A mi esposo por comprenderme y recorrer cada camino junto a mí.

Gabriela.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo y toda la energía depositada en él a mi familia; que su constancia y esfuerzo queden plasmados en la dedicación y laboriosidad con que se ha realizado este proyecto y el cual espero signifique un aporte en el constante desarrollo de la comunidad.

Gabriela.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR	II
AUTORÍA	III
CESIÓN DE LOS DERECHOS	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
INTRODUCCIÓN	9
PROBLEMATIZACIÓN	12
JUSTIFICACIÓN	13
OBJETIVOS	15
METODOLOGÍA	16

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL CSIS

CAPÍTULO I

1.- Caracterización del CSIS y del Sector Cofavi

1.1.- Historicidad del Servicio de Salud y de la Comunidad.	18
1.2.- Aspectos Físicos y Geográficos	23
1.3.- Demografía	26
1.4.- Indicadores Económicos	30
1.5.- Organización y Participación Social	31
1.6.- Educación	33
1.7.- Componente Higiénico Sanitario	34
1.8.- Medio Ambiente	35

CAPÍTULO II

2.- Situación de Salud

2.1.- Estado de Salud de la Población	36
2.2.- Servicios de Salud	38

CAPÍTULO III

3.- Socialización de Resultados: Taller

3.1.- Informe del Taller	42
3.2.- Memorias del Taller	45

CAPÍTULO IV

4.- Análisis de la Realidad del Proceso Salud Enfermedad Identificada en el Diagnóstico Situacional

49

CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Perfil Epidemiológico del Centro Psicológico “Senderos” Año 2009 – 2010	37
Tabla 2.- Número de Establecimientos dedicados a la Salud en el Sector Cofavi	40
Tabla 3.- Matriz de Priorización de Problemas del Sector Cofavi y Posibles Soluciones	43
Tabla 4.- Principales Problemas de Salud del Sector Cofavi y Posibles Soluciones	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Mapa Orgánico Funcional del Centro Psicológico Integral “Senderos”	20
Gráfico 2.- Población por Sexo del Sector Cofavi	27
Gráfico 3.- Población por Edades en el Sector Cofavi	28
Gráfico 4.- Población por Raza en el Sector Cofavi	29

INTRODUCCIÓN

El presente diagnóstico situacional se realiza, siguiendo los parámetros establecidos, en el área de influencia del Centro Psicológico Integral “Senderos” ubicado en el sector Cofavi. La importancia que supone este estudio está directamente relacionada con la comunidad que conforma el sector, ya que los datos ayudarán a evidenciar el contexto que vive actualmente esta población y el papel que desempeña el centro psicológico nombrado.

El principal objetivo del diagnóstico es establecer los principales problemas de salud que afronta la comunidad y sus posibles causas, así como esbozar posibles acciones de solución.

Este es un sector altamente comercial en donde el estilo de vida acelerado puede dar paso a alteraciones en el estado de salud de las personas. En este caso, dado que las actividades laborales de quien realiza este diagnóstico se llevan a cabo en un centro particular de atención psicológica, el diagnóstico situacional irá dirigido en relación con la salud mental principalmente. En el Ecuador aún existe mucha resistencia en cuanto a temas de salud mental, la gente aún no se siente libre de acudir a una consulta psicológica sin temor al prejuicio que esto puede ocasionar.

Es importante considerar que el conocer las condiciones en las que se desenvuelve la colectividad ayuda a establecer las fortalezas y debilidades, puntualizar problemas y encontrar posibles soluciones. El Ecuador ha hecho esfuerzos en cuanto a ampliar la atención en salud mental, sin embargo estos esfuerzos son recientes y han resultado débiles. Los problemas de orden psicológico aún causan resistencia dentro de la comunidad y su atención

todavía conserva resquicios de tabú. La implantación de psicólogos y psiquiatras en las unidades de salud resultan un gran avance, y los consultorios psicológicos van tomando fuerza.

Por ello este diagnóstico situacional puede dar una mejor visión acerca de la salud mental en la comunidad del sector Cofavi y una visión general de las condiciones de vida y los factores que pueden incidir positiva o negativamente en la salud.

El diagnóstico que se propone constará con la debida explicación y análisis de los resultados de la investigación, entre los que se cuenta con información acerca de aspectos físicos, demográficos, económicos, organizaciones sociales, servicios de salud, educación, medioambiente, descripción del funcionamiento y organización del centro psicológico, etc.; las conclusiones acerca de los mismos y recomendaciones dirigidas a la investigación propiamente dicha como también hacia las personas del sector, además de anexos que refuercen lo explicado. La recolección de información estará dada en base a datos referentes a la comunidad, su situación de vida y por supuesto salud, especialmente mental.

Con respecto a los objetivos principalmente se busca describir y dar a conocer a través del análisis situacional el estado en el que se encuentra esta comunidad en cuanto al tema de salud. Estos objetivos se logran mediante la investigación realizada manteniendo el correspondiente contacto con las personas representantes del sector, así como a través de la organización y procesamiento de la información dejándola plasmada en el documento que constituye el presente proyecto.

De esta forma se busca aportar de alguna forma con el desarrollo del sector en el que se ejercen las labores del centro psicológico "Senderos", ofreciendo una

base para poder conocer su situación actual, concienciar acerca de los problemas que afectan actualmente a la comunidad y así se puedan proporcionar soluciones aplicables dirigidas a conseguir mejores niveles de vida.

Este proyecto pasa a convertirse así en la línea de base para la proposición y formulación de nuevos proyectos, propuestas y líneas de acción que repercutan en beneficio de las personas, para que puedan contar con una mejor organización y un accionar eficiente.

PROBLEMATIZACIÓN

Al mantener un continuo contacto con las personas que conforman el sector de la Cofavi ubicado en el norte del Distrito Metropolitano de Quito, a través de las funciones que realiza el Centro Psicológico Integral Senderos, se han podido observar los distintos inconvenientes que atraviesa esta comunidad.

En primer lugar, no se ha realizado nunca una investigación que ponga en claro los datos básicos del sector tanto en cuestiones geográficas, situaciones de riesgo, composición poblacional, condiciones de salud, en fin, todos aquellos puntos que componen un diagnóstico situacional.

Debido a la carencia de esta investigación no existe una clara conciencia de los problemas que podría estar atravesando el sector ni se ha tomado en cuenta la importancia de establecer una organización que vele por los intereses comunes de las personas o realice las acciones necesarias en pro del bienestar común, tanto así que no se ha organizado un comité barrial, la comunidad no se encuentra motivada para acudir a reuniones u organizarse para realizar actividades relacionadas con el ornato por ejemplo, o con trámites que podrían mejorar las condiciones de vida.

Es verdad que el sector no se encuentra en una situación que represente un peligro para las personas, las condiciones que presenta son bastante aceptables y cómodas, pero dada la importancia que representa la convivencia en la vida de la gente se hace necesario concienciar a cerca de lo que significa vivir en comunidad, el ayudarse mutuamente y trabajar en beneficio de todos, lo cual repercute positivamente en la salud mental al tener momentos para compartir con los demás.

JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto se presenta en primer lugar como un requisito previo a la obtención del título de Diplomado en Desarrollo Local y Salud. Así se constituye en una investigación académica en donde la colectividad educativa conformada por estudiantes y docentes se acerca de manera activa a la comunidad para poder interactuar de cerca, cumpliendo con el enfoque social y humano que toda institución debe observar, y aportando con el crecimiento y desarrollo de la sociedad en que realiza su labor.

En segundo lugar se lo realiza por un interés personal del centro psicológico “Senderos” en un intento de colaborar con las personas del sector en donde se llevan a cabo la acción laboral de este centro. Siempre que se realiza una actividad se debe procurar que todas las partes participantes obtengan un beneficio, por ello el centro psicológico ha apoyado de manera muy significativa la realización de esta investigación en donde las personas que habitan en la Cofavi obtendrán una visión más clara y amplia de su situación como colectivo, mientras que el centro contará con datos que den cuenta de la manera en que está funcionando actualmente y la atención que brinda.

El presente diagnóstico situacional representa un valioso aporte para las personas del sector Cofavi, ya que a través del trabajo realizado, los elementos indagados, la participación de las personas implicadas, etc., se puede obtener una apreciación global del estado actual en que se desenvuelve la comunidad dando a conocer sus principales fortalezas, virtudes, así como también los posibles problemas que puedan estar atravesando y que posiblemente no se les haya dado la suficiente importancia y mucho menos una solución definitiva.

Esta investigación es original ya que no se ha realizado anteriormente un diagnóstico situacional del centro psicológico ni de su área de influencia, contribuyendo de esta forma con datos que puedan servir de base en el camino hacia mejorar los niveles de vida de la población. Al no haberse elaborado este tipo de investigación no se cuenta con información seria y detallada del estado actual del sector por ello resulta destacable esta labor realizada ya que pasa a enriquecer el área del conocimiento, permitiendo tomar acciones y medidas que repercutan positivamente en el diario convivir de las personas.

Tiene su impacto y repercusión directa en el sector Cofavi el cual se verá beneficiado con los resultados obtenidos y su correspondiente socialización invitándoles a considerar su situación y tomar una participación activa en la consecución de los objetivos que se propongan.

Se destaca su importancia al ir en beneficio de la comunidad y su constante desarrollo, al trabajar en el área social tomando en cuenta que todo el trabajo emprendido se realiza con y para seres humanos por lo que no se puede olvidar el importante beneficio que esto significa en el camino hacia el bienestar de la sociedad.

OBJETIVOS

OBJETIVO PRINCIPAL:

1. Realizar un diagnóstico situacional del Centro Psicológico Integral Senderos y su área de influencia, en el sector Cofavi en el 2010 y sus alternativas de solución.

OBJETIVOS SECUNDARIOS:

1. Definir la metodología para realizar el diagnóstico situacional.
2. Identificar los factores que inciden positiva o negativamente en la salud de la población.
3. Describir el funcionamiento y organización del Centro Psicológico Integral "Senderos".
4. Socializar el diagnóstico situacional a la comunidad a través de sus representantes.
5. Esbozar posibles alternativas de solución, en relación a los problemas encontrados.

METODOLOGÍA

En cuanto a la metodología el diagnóstico situacional se desarrolla de acuerdo a lo expresado en la guía didáctica del módulo III, Situación de Salud y sus Tendencias.

Para la realización de este diagnóstico se recurrió al contacto con la comunidad, en donde se percibe un interés moderado en la elaboración de este análisis. Algunos de los datos se han recogido de instituciones del sector como el centro de salud número diez e instituciones educativas. La información en su mayoría se tomó del acercamiento a la comunidad, de los archivos del centro psicológico en donde se guardan datos en un formato de historia clínica psicológica y análisis socio – económico familiar. También se obtuvo apoyo de fuentes bibliográficas e informáticas como las páginas electrónicas del Ministerio de Salud Pública y el INEC.

Una vez obtenidos los datos necesarios se organizan para su posterior análisis, presentación y comunicación. De esta manera se cuenta ya con el análisis situacional del sector en donde se describe prácticamente la forma en que funciona tanto esta comunidad como el centro psicológico.

Para la socialización de los datos se procedió con la organización de un taller con los representantes del sector, en donde se realiza el análisis de la información recolectada, exponiéndola de manera explicativa y sencilla; se trabaja en un solo grupo debatiendo ideas y alcanzando consensos, llegando a definirse los principales problemas que se detectan en la comunidad, sus causas probables y posibles soluciones.

Realizada la labor correspondiente se procede a redactar el Diagnóstico Situacional que se presenta a continuación, basado en la realidad que se evidencia en el centro psicológico integral “Senderos” y su área de influencia, el sector Cofavi.

CAPÍTULO I

1.- CARACTERIZACIÓN DEL CENTRO PSICOLÓGICO INTEGRAL SENDEROS Y DEL SECTOR COFAVI

1.1.- HISTORICIDAD DEL SERVICIO DE SALUD Y DE LA COMUNIDAD.-

La psicología es una ciencia relativamente nueva ya que ha sido considerada como ciencia recién en 1980, gracias a los avances alcanzados en la investigación científica realizada en los primeros laboratorios de psicología. A partir de aquí se dan una serie de aportaciones teóricas y se definen corrientes psicológicas que se aplican en la actualidad.¹

En el Ecuador la salud mental se encuentra relegada a un segundo plano. No existen indicadores específicos para salud mental y tampoco se lleva un registro de los trabajos de investigación que realizan los profesionales ecuatorianos en este campo. La salud mental ha sido descuidada y no se le ha dado la importancia suficiente durante muchos años. Es en estos últimos tiempos en donde se hacen esfuerzos para que sea tomada como una actividad principal dentro de la salud integral de las personas². Prácticamente no existen leyes referentes a salud mental, esta se encuentra inmersa dentro del código de la salud y es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, el cual se ha enfocado prioritariamente en afrontar los problemas de salud física.

¹ Trull Timothy (2003). Psicología Clínica. Méjico: Thomson Editorial.

² MSP (s.f.), Salud Mental. Extraído el 25 de febrero de 2010 desde http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=40&Itemid=245

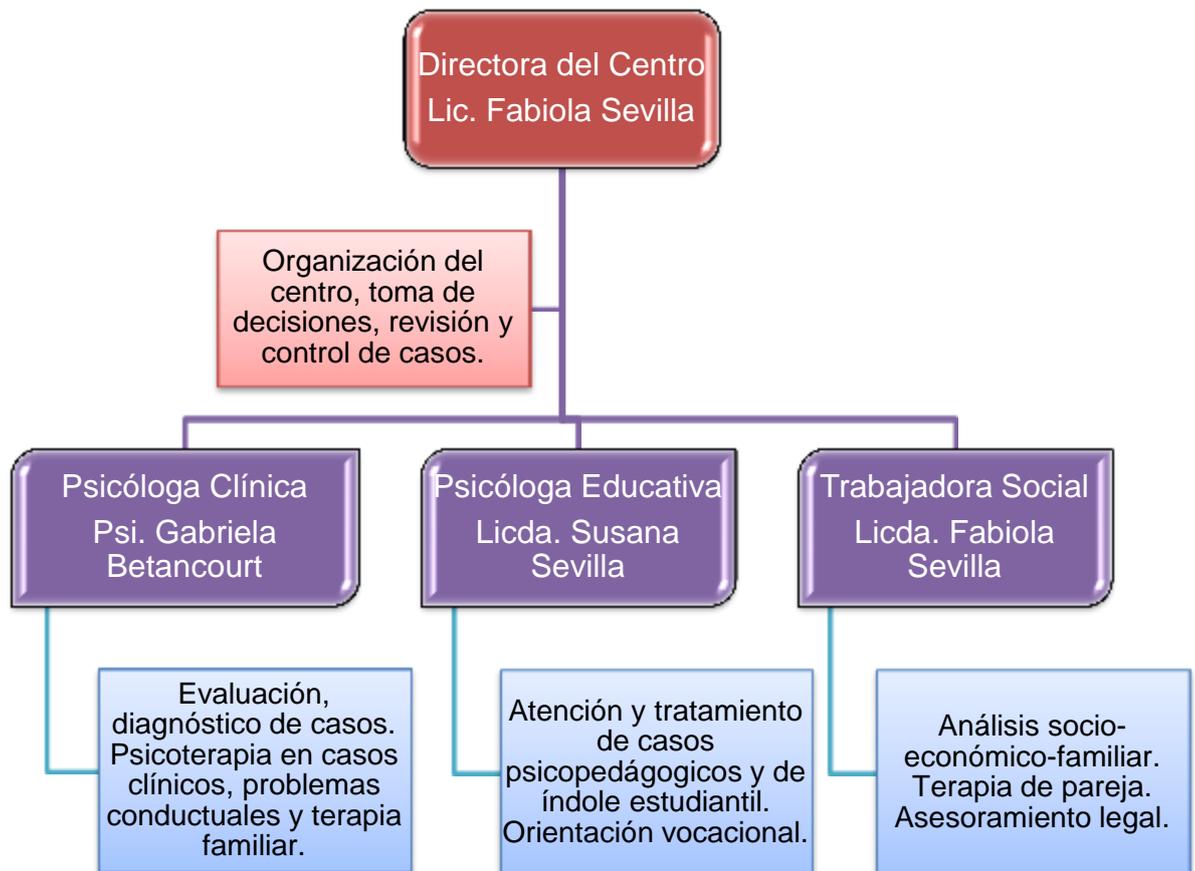
Es importante considerar que el Plan Nacional de Salud Mental de 1999 necesita reformarse, tener una estructura más consistente y una base sólida para su aplicación.

Además no existe una coordinación del trabajo en el sector de la salud mental, los esfuerzos son realizados por separado en cada una de las unidades que atienden estos casos que son especialmente particulares, en donde cada profesional aplica métodos y técnicas diferentes.

El centro psicológico integral "Senderos", nace como una inquietud profesional de instaurar una fuente de trabajo que nos permita poner en práctica los conocimientos académicos adquiridos en el área de psicología clínica, psicología educativa y trabajo social. Así pues, tres profesionales especializadas en los campos descritos, aúnan esfuerzos tanto intelectuales como económicos para instalar y echar a andar un proyecto largamente anhelado con el afán prioritario de brindar atención personalizada en el campo de la psicología humana, pedagógica y terapia familiar, dirigida a niños, jóvenes y adultos que así lo requieran. Nuestra unidad de trabajo se inaugura el día 2 de marzo de 2009, con un horario establecido de 4 horas de atención en la mañana y 4 por la tarde con la presencia habitual de las tres profesionales mencionadas y con una proyección de cobertura que involucre al sector de la Cofavi y las ciudadelas adyacentes y, optimísticamente pensando, se brindará atención a toda persona que así lo requiera (anexo II).

El personal, tal como se ha mencionado está conformado por las siguientes personas:

GRÁFICO 1
MAPA ORGÁNICO FUNCIONAL DEL CENTRO PSICOLÓGICO INTEGRAL
“SENDEROS”



Fecha: 28 de febrero de 2010

Fuente: Centro Psicológico Integral Senderos

Elaborado por: Gabriela Betancourt

Tal como se puede apreciar las funciones del personal están establecidas según el área de especialidad de las profesionales. La directora del centro es la encargada de coordinar las labores que se realiza diariamente y en los casos que se requiera, establecer un trabajo interdisciplinario, supervisando de esta forma que se puedan alcanzar los objetivos propuestos. Cuando la persona acude en busca de los servicios que presta el centro, primero se le realiza una

entrevista a cargo de la psicóloga clínica quien elabora la historia clínica personal; con todos los datos proporcionados es posible realizar un informe en el cual se emite un diagnóstico sobre el cual se pueda trabajar ya sea en el área clínica, psicopedagógica o simplemente familiar; el caso es tomado entonces por la profesional que mejor se ajuste a las necesidades de atención de la persona. Se estructura el plan de atención estableciendo los objetivos que se alcanzaran con el paciente y se elaboran informes de trabajo al finalizar cada cita detallando las actividades realizadas y los avances que se evidencian.

El centro psicológico “Senderos” intenta dar una respuesta a la necesidad de suplir las necesidades de atención psicológica en el sector. En este centro, objeto de este diagnóstico, se ejercen actividades de intervención psicológica, mas no psiquiátrica, siguiendo una corriente del tipo cognitivo – conductual, es decir reflexionar acerca de la forma de pensar para encontrar las ideas que llevan al estado de malestar, transformarlos y por ende existirá una modificación de la conducta³. Aunque constantemente se toma en cuenta los aportes de las otras corrientes psicológicas aplicándolas siempre en busca del bienestar del individuo.

Se procura incorporar en el trabajo a la familia de la persona, para que pueda servir de apoyo en la ejecución de las tareas o recomendaciones que se asignan.

Se realizan tareas de diagnóstico, orientación, atención y recuperación de la salud mental que no impliquen la utilización de fármacos; la psicoterapia es la herramienta fundamental de trabajo.

³ Dorsch Friedrich (1978). Diccionario de Psicología. Barcelona: Herder.

En cuanto a la comunidad en la cual se ejerce el área de acción se trata del sector Cofavi el cual forma parte de La Concepción, una de las parroquias urbanas de la ciudad de Quito.

La Concepción es una parroquia considerada relativamente nueva si consideramos que a partir de 1960 comienza el verdadero desarrollo urbanístico del sector norte de Quito encontrándose en la actualidad con un área consolidada (habitada) de un 80%. En lo que corresponde al sector de la Cofavi específicamente el área consolidada corresponde a un 93% y al igual que la mayor parte del sector norte cuenta con calles y planos urbanísticos definidos lo que conlleva a una mejor dotación de servicios básicos (agua, potable, alcantarillado, energía eléctrica, telefonía), que repercuten directamente en el nivel de vida de sus habitantes.⁴

Como sucede en la mayor parte de barrios quiteños, no existe una fecha determinada de fundación, puesto que la formación de las diferentes urbanizaciones se ha dado de manera paulatina, pero no regular tanto en ubicación como en desarrollo poblacional.

A fines de los años 60's la construcción del barrio de la Rumiñahui, ubicado al norte del sector Cofavi, por parte del Banco Ecuatoriano de la Vivienda a través de un plan de vivienda para personas de clase media, hizo que se acelere el desarrollo habitacional de la zona.⁵

⁴ Alcaldía Metropolitana de Quito (2004), Plan Estratégico, Quito hacia el 2025. Quito.

⁵ Municipio de Quito (1980), Plan Quito. Quito: Editora Mantilla Hurtado S.A.

1.2.- ASPECTOS FÍSICOS Y GEOGRÁFICOS.-

El Centro Psicológico Integral “Senderos” está ubicado en el sector norte de la ciudad de Quito, en la Av. Real Audiencia N57 – 133, entre José María Borrero y Nicolás Arteta. Perteneciente al sector Cofavi, de la parroquia La Concepción ubicada al noroeste de la urbe, este sector comprende geográficamente el área delimitada por las calles:

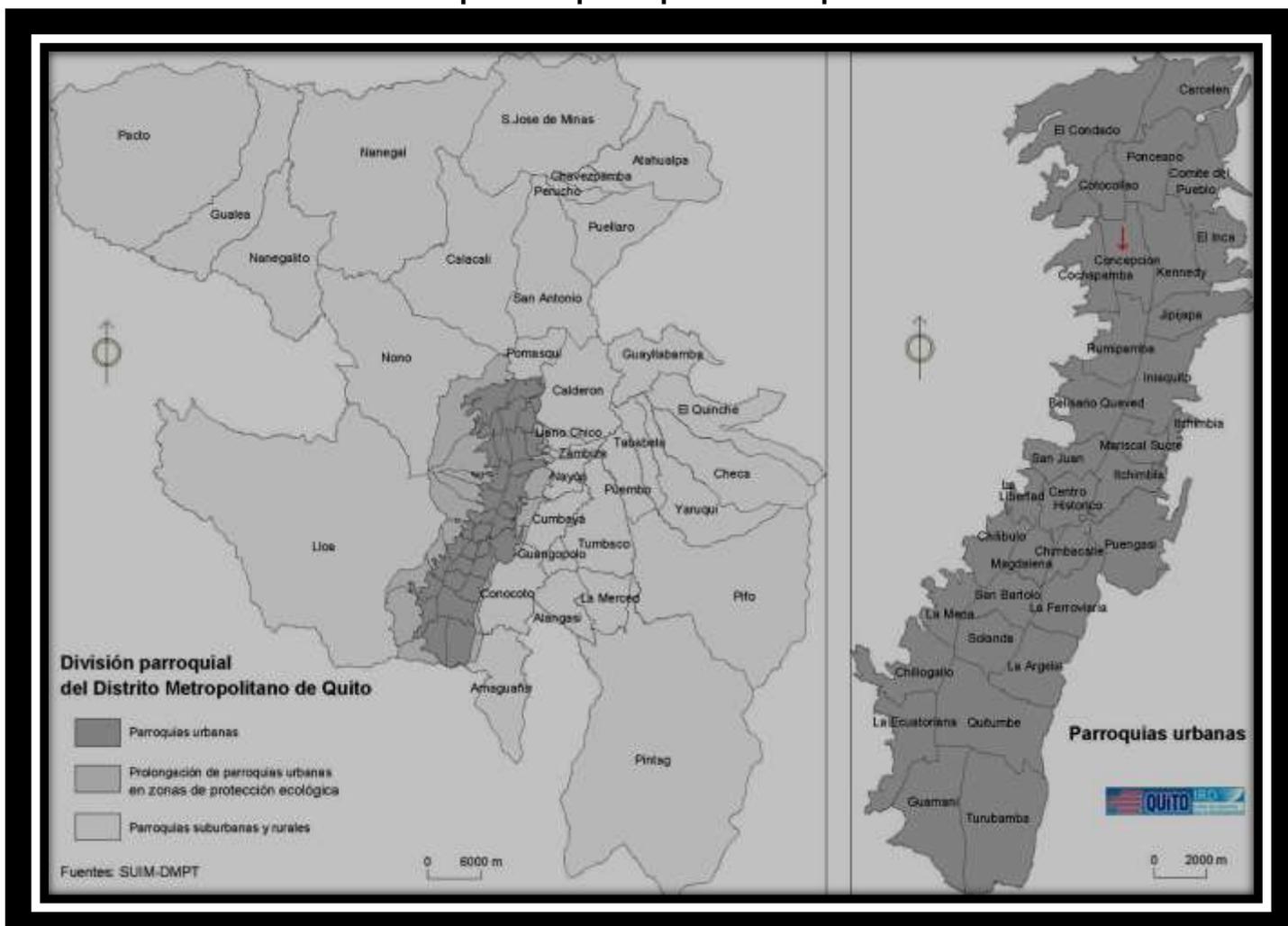
Al Sur: Alfonso Yopez

Al Norte: Av. Luis Tufiño

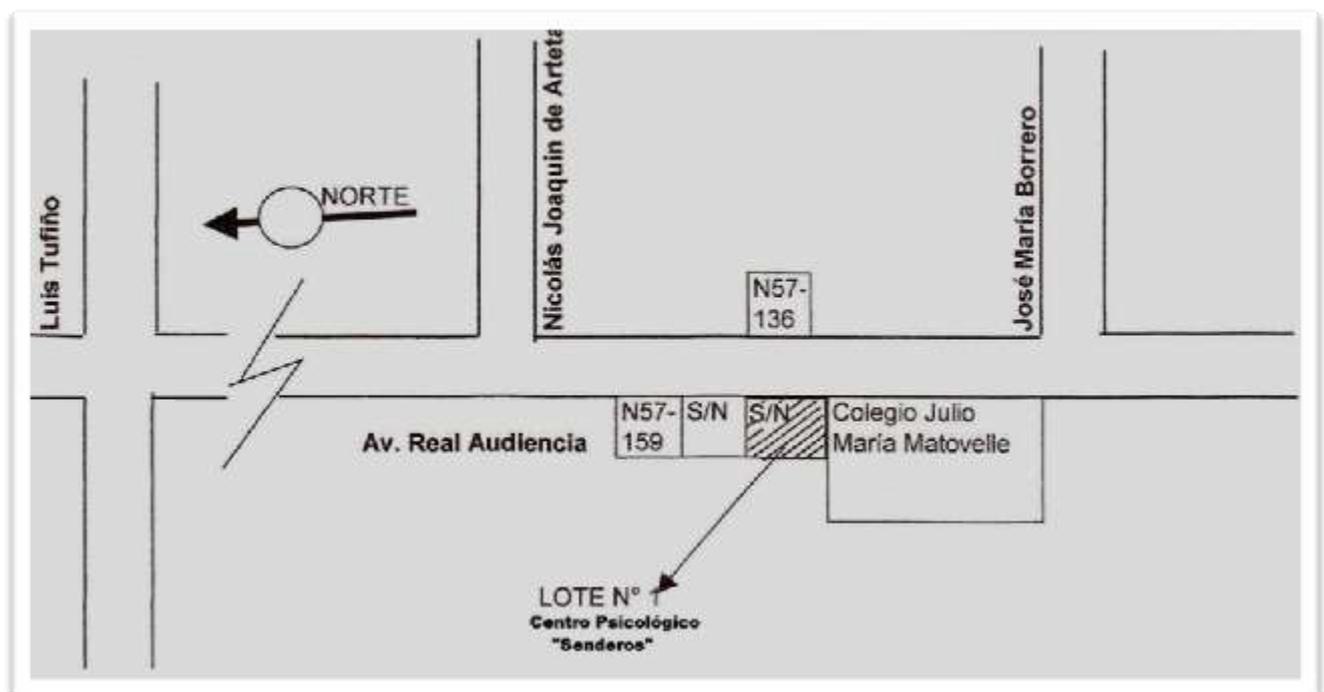
Al Oriente: Av. Galo Plaza (10 de Agosto), y

Al Occidente: Aeropuerto “Mariscal Sucre”.

Mapa de la parroquia “Concepción”



Croquis del Centro Psicológico Integral Senderos



Fecha: 29 de febrero de 2010

Fuente: Sector Cofavi

Elaborado por: Gabriela Betancourt

La topografía del terreno en el sentido sur – norte es relativamente plana, mientras que en sentido oriente – occidente presenta pendientes que varían entre el 5 y 10%. Actualmente la zona se encuentra urbanizada y la quebrada

más cercana al sector es la denominada “El Rosario”, la cual está canalizada y rellenada, y constituiría la depresión más cercana en este sector.⁶

Las viviendas predominantes son de tipo unifamiliar en un 70%, pero se ha observado en los últimos 5 años la construcción de edificios multifamiliares de hasta cuatro pisos de altura, con infraestructuras modernas y cómodas.

El uso del suelo en el sector Cofavi es esencialmente residencial. Sin embargo tiene una zona comercial muy activa alrededor de la avenida Real Audiencia de Quito.

1.3.- DEMOGRAFÍA.-

En la ciudad de Quito existen 2'076.130 habitantes, en una extensión de 12.000 Km².⁷

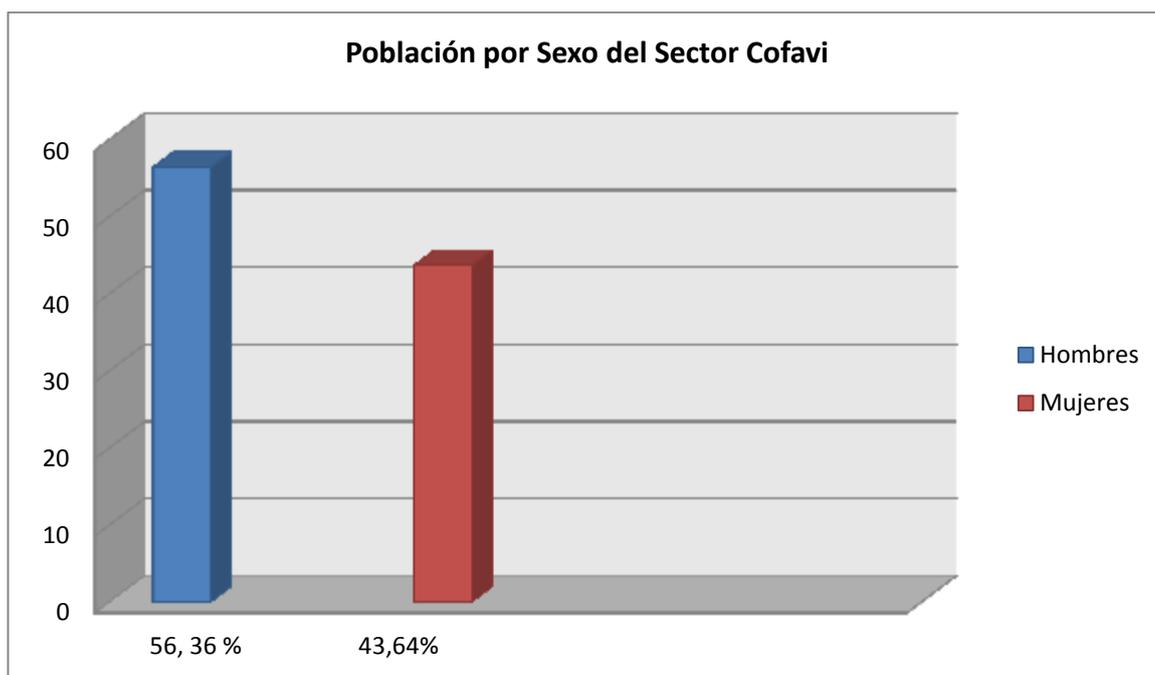
El sector Cofavi tiene un área aproximada de 1 km² cuya población del sector, en base a la densidad de habitantes por hectárea para la zona norte de Quito, es de 11.000 habitantes, considerando una densidad poblacional de 110 habitantes por hectárea.

De acuerdo al estudio general de la ciudad de Quito tendríamos que de esta población estimada, 6.200 personas corresponden al sexo masculino y 4.800 al sexo femenino.

⁶ Alcaldía Metropolitana de Quito (2004), Plan Estratégico, Quito hacia el 2025. Quito.

⁷ <http://www.ecuadorencifras.com>

GRÁFICO 2



Fecha: 1 de marzo de 2010

Fuente: <http://www.quito.gov.ec>

Elaborado por: Gabriela Betancourt

Según datos estadísticos la población estaría conformada por:

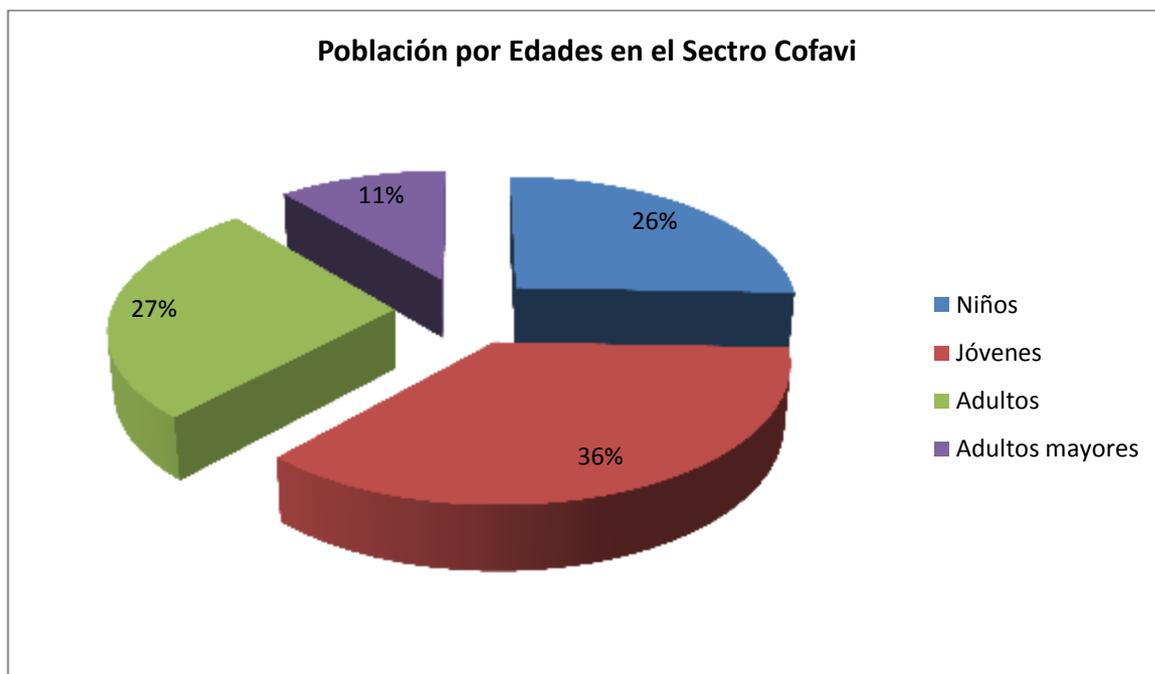
Niños 2. 816 equivalente al 25,6%

Jóvenes 3982 equivalente al 36,2%

Adultos 2.981 equivalente al 27,1%

Adultos mayores de 50 años 1.221 equivalente al 11,1%.

GRÁFICO 3



Fecha: 1 de marzo de 2010

Fuente: Alcaldía Metropolitana de Quito (2004).

Elaborado por: Gabriela Betancourt

En cuanto al origen racial de este universo de población (11.000 habitantes), está distribuido de la siguiente manera:

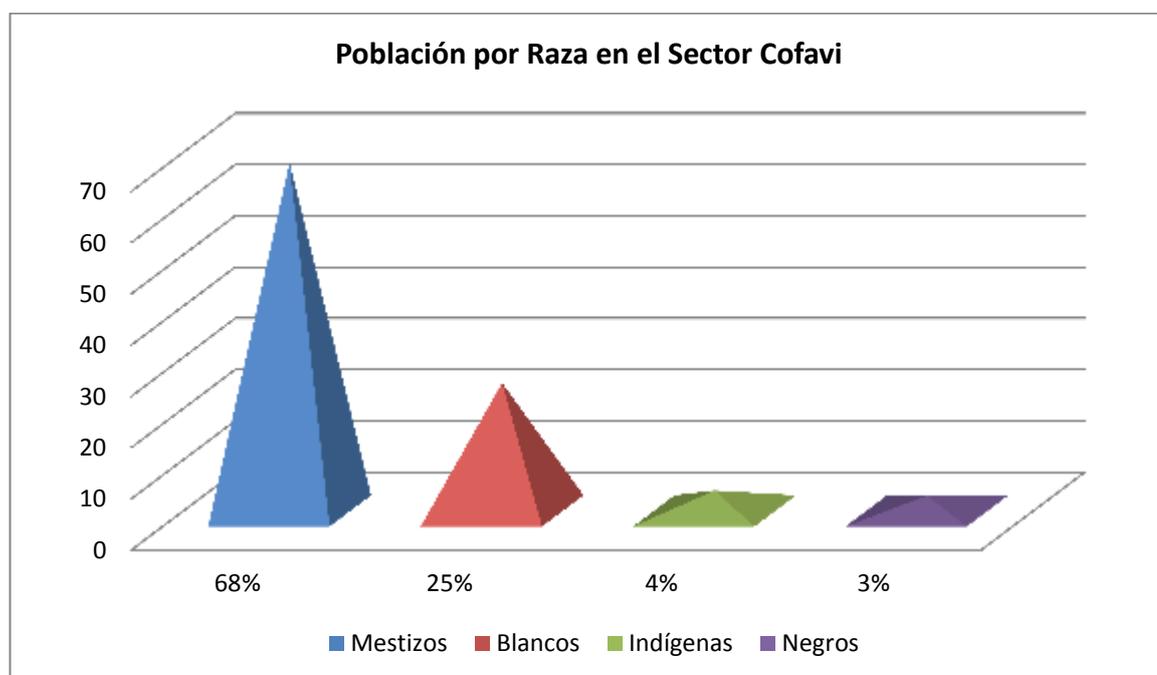
Mestizos 68%

Blancos (matices extranjeras) 25%

Indígenas 4%

Negros 3%

GRÁFICO 4



Fecha: 1 de marzo de 2010

Fuente: Alcaldía Metropolitana de Quito (2004).

Elaborado por: Gabriela Betancourt

Como se puede observar hay una mayor presencia de personas mestizas, congruente con la composición racial general de nuestro país.

La tasa de inmigración es del 1,3% habiéndose notado en los últimos años un incremento de inmigrantes extranjeros, especialmente colombianos, cubanos y jamaquinos.⁸

Dado el nivel socio – económico del grupo poblacional que habita este sector (clase media – alta), la emigración de las personas es relativamente escasa.

⁸ <http://inec.gov.ec>

La tasa de fecundidad promedio en el Distrito Metropolitano de Quito es de 3,4 niños por mujer.⁹

La tasa de natalidad es relativamente alta en consecuencia se nota la presencia de una mayor cantidad de jóvenes.

La tasa de mortalidad general es de 5,1 por cada diez mil habitantes.

Entonces relacionando la extensión territorial del sector con el número de habitantes se puede concluir que la densidad poblacional es relativamente moderada, no se observan condiciones de hacinamiento ni incomodidad.

Es evidente la predominancia de una población joven que destina la mayor parte de su tiempo a sus estudios secundarios y universitarios, combinados en muchos casos con actividades laborales.

La conformación promedio de una familia es de cuatro personas y se nota la predominancia de hogares estables y organizados.

Al no existir evidentes problemas de hacinamiento, la salud física y mental de la población se ve beneficiada.

1.4.- INDICADORES ECONÓMICOS.-

La población económicamente activa del sector es del 57,54% de la población total.

⁹ <http://www.ecuadorencifras.com>

La población ocupada se conforma en su mayoría por hombres 59% frente a un 44% de mujeres.¹⁰

Las principales fuentes de ingreso la obtienen las personas en calidad de empleados tanto públicos como privados, notándose en los últimos 2 o 3 años el surgimiento de una gran actividad comercial privada, especialmente a lo largo de la Av. Real Audiencia de Quito, con un estimado del 20% de la población económicamente activa. Esta actividad comercial se inclina a la implementación de locales destinados al expendio de alimentos, tiendas de abarrotes, panaderías, papelerías, salas de belleza y otros negocios pequeños. Además se cuenta con la presencia del centro comercial Plaza Norte (Supermaxi y Farmacias Fybeca).

El ingreso económico promedio por hogar se estima entre 800 a 900 dólares mensuales.

El índice de desempleo es del 5% y el de empleo 62% considerándose que un 33% de la población económicamente activa está subocupada.

Gracias a que el promedio de la población recibe ingresos económicos aceptables, se facilita el acceso a la atención médica privada como también pública, si no óptima, por lo menos aceptable y que tiende a solucionar eventuales afecciones en la salud de la población.

1.5.- ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.-

En este sector la familia como célula de la sociedad funciona bastante bien, se nota la existencia de familias organizadas internamente, pero renuentes a participar en actividades comunitarias, mostrando cierto nivel de indiferencia en

¹⁰ Alcaldía Metropolitana de Quito (2004), Plan Estratégico, Quito hacia el 2025. Quito.

cuanto a la organización de comités barriales o grupos de observadores ciudadanos, mucho menos realización de mingas comunitarias.

Una de las características de la ciudad de Quito era la conformación de comités barriales o comités pro-mejoras, con la finalidad de coordinar y solucionar problemas de la comunidad, lamentablemente en la actualidad estas organizaciones han desaparecido casi en su totalidad debido a la falta de colaboración de los vecinos, manteniéndose casi exclusivamente en los conjuntos habitacionales privados.

Cualquier trámite pro mejora del sector es realizado por las personas individualmente, o por las directivas de los distintos conjuntos habitacionales, ya que no existe un comité barrial que se encargue de estas gestiones.

La unidad de vigilancia policial que incluye el 911 es uno de los organismos más activos del sector, se hace notoria su presencia con el diario patrullaje por las calles de la ciudadela y las oportunas respuestas a las llamadas de auxilio. Éste se encuentra funcionando en la antigua casa barrial.

Otro de los organismos que trata de hacer una labor en pro del sector, es la iglesia católica San Leonardo Murialdo que ofrece apoyo espiritual y económico en casos de extrema necesidad.

Otro centro muy dinámico, y cuya base es de trabajo voluntariado es el Centro Médico Camiliano, que presta ayuda a enfermos terminales y trata de servir eficientemente a los habitantes del sector en forma casi gratuita.

Durante todo el calendario anual, prácticamente a nivel comunitario no se realizan actos sociales, cívicos ni religiosos significativos; salvo el 27 de febrero en que en los planteles del sector realizan la jura a la bandera y en el mes de

diciembre en que determinadas entidades educativas programan desfiles por las fiestas de Quito, en Navidad el pase del Niño, y al finalizar el año grupos de jóvenes por iniciativa propia programan dos o tres bailes populares y la quema de años viejos.

No existe la instauración y promoción de campañas comunitarias que promuevan la optimización de hábitos, conocimientos de salud y saneamiento ambiental.

1.6.- EDUCACIÓN.-

En el sector existen 4 Unidades educativas y 9 centros infantiles, que involucra la enseñanza a niños en primaria y jóvenes en secundaria. Entre ellos se destacan, tanto por la cantidad de su población estudiantil, por la óptima infraestructura física y servicios y por la calidad de la enseñanza académica, los siguientes:

Colegio Técnico Aeronáutico, COTAC, en donde se forman bachilleres con conocimientos técnicos en las materias de Tránsito Aéreo, Aeronavegación y Meteorología. Hasta el momento, han egresado 29 promociones, constituyéndose 2.327 bachilleres.

Colegio Experimental Hipatia Cárdenas de Bustamante.

Unidad Educativa Julio María Matovelle, la cual ofrece enseñanza a nivel de primaria y secundaria. Fundado y dirigido por las Madres Oblatas.

A parte de la enseñanza académica la interacción de las instituciones educativas con la comunidad es bastante limitada, no se nota un trabajo que se

haga extensivo en pro de fines inherentes a la comunidad propiamente dicha, no se registra trabajo que incorpore al estudiante a conseguir progresos específicos en el sector en que se encuentran ubicados.

1.7.- COMPONENTE HIGIÉNICO SANITARIO.-

El sector Cofavi, al formar parte de una zona totalmente urbanizada, cuenta con una buena infraestructura habitacional. Las obras públicas como vías de acceso son adecuadas, líneas de transporte apropiadas, dispone de suficiente provisión de líquido vital (agua potable), las redes de alcantarillado prestan un servicio eficiente, el alumbrado público es el requerido, existen líneas telefónicas para la comunicación rápida de las personas; en cuanto a la recolección de desechos están perfectamente establecidos los horarios de recolección por parte del Municipio de Quito.

Es decir que en este sector se cuenta con todos los servicios básicos que exige un ritmo normal de vida y que incluye al 100% de la población que estamos considerando.

El único inconveniente que se ha podido notar es la falta de colaboración por parte de algunas personas en cuanto al mantenimiento de aseo e higiene de calles y aceras, ya que se ha hecho muy común observar que la gente arroja desechos en la vía pública.

1.8.- MEDIO AMBIENTE.-

Uno de los principales agentes contaminantes, es la cercanía al aeropuerto Mariscal Sucre ya que existe contaminación por exceso de ruido y emisión de smog arrojado por los aviones. Este exceso de repercusión sonora supera los límites permitidos de decibeles que puede soportar el oído humano y es una queja que fácilmente se la escucha incluso en conversaciones informales con las personas que habitan en este sector, quienes padecen de dolores de cabeza y malestares derivados de afecciones al oído. Además representa un peligro constante, pues ya se han dado en ocasiones anteriores accidentes aéreos que han afectado al sector. La comunidad espera la pronta construcción del nuevo aeropuerto, lo que dará lugar al proyecto del “parque del lago”, beneficiando notoriamente a las personas con la creación de áreas verdes.

La contaminación ambiental en el sector ha aumentado también desde hace aproximadamente un año atrás básicamente por el intenso tráfico vehicular que soportan vías como la Av. Real Audiencia, Av. Del Maestro, Av. Luis Tufiño, Av. Diez de Agosto, repercutiendo en cierto incremento del nivel de afecciones respiratorias (rinitis alérgica, gripe, etc.).

De estudios geológicos investigados a nivel de prácticamente todo el sector norte de la ciudad que involucra a ciudadelas como Cofavi, Kennedy, Rumiñahui, El Rosario, etc., se determina que el nivel freático del suelo es alto, lo cual da más vulnerabilidad a estas zonas cuando de sismos o temblores se trate.¹¹

¹¹ Alcaldía Metropolitana de Quito (2004), Plan Estratégico, Quito hacia el 2025. Quito.

CAPÍTULO II

SITUACIÓN DE SALUD

2.1.- ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN.-

En este sector no se han registrado, históricamente, epidemias y haciendo una apreciación global de la ciudad de Quito y por derivación centrándonos en el sector de Cofavi, podemos concluir que las principales causas de morbilidad ambulatoria son: infecciones respiratorias agudas, enfermedades gastrointestinales transitorias, jaquecas y migrañas, en menor grado diabetes e hipertensión arterial.¹²

Dado el alto nivel de contaminación sonora y el acelerado ritmo de vida se registran también situaciones de estrés y sus derivaciones como estados de ansiedad.

Tratándose concretamente del servicio de salud mental que el centro psicológico integral “Senderos” presta, de la experiencia práctica, podemos registrar que se han atendido los siguientes casos:

Desajustes de la personalidad, trastorno bipolar, problemas de baja autoestima, problemas de aprendizaje, trastorno de hiperactividad con déficit de atención, trastorno disocial en escolares, trastorno de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de adaptación, disfunción de la dinámica familiar, distimia, trastorno de comportamiento y un caso de esquizofrenia hebefrénica referido a consulta psiquiátrica. Con estos datos se elabora el perfil epidemiológico de la población que acude al centro obteniéndose:

¹² <http://www.msp.gov.ec>

TABLA 1

Perfil Epidemiológico del Centro Psicológico “Senderos” año 2009 – 2010

Patología	Frecuencia	Porcentaje
Problemas de Aprendizaje	12	19
Baja Autoestima	10	16
Trastornos de Ansiedad	7	11
Trastorno de Hiperactividad con déficit de Atención	7	11
Alteraciones psicológicas derivadas del estrés	6	10
Distimia	5	8
Disfunción de la dinámica familiar	5	8
Trastornos de adaptación	4	7
Trastornos de comportamiento	3	5
Desajustes de la personalidad	3	5

Fecha: 3 de marzo de 2010

Fuente: Historias clínicas

Elaborado por: Gabriela Betancourt

Como se puede apreciar los usuarios que con más frecuencia solicitan la atención de nuestro centro son escolares y jóvenes que están cursando estudios secundarios, cuyos padres o familiares se interesan porque a través del tratamiento puedan superar su problemática.

Los diagnósticos relacionados con rendimiento académico y autoestima son los que tienen una mayor presencia, los cuales son atendidos con la constante participación de la familia del niño o joven. Se podría atribuir estos problemas a la falta de atención que por parte de los padres hacia sus hijos; la principal causa de esta falta de atención es el limitado tiempo con el que cuentan a causa de actividades laborales y la dificultad, falta de colaboración en tratar de encontrar espacios para compartir en familia.

2.2.- SERVICIOS DE SALUD.-

“Senderos” centro psicológico integral, cuenta con una infraestructura física adecuada, sus instalaciones son relativamente nuevas, cómodas, modernas, espaciosas, con buena iluminación. Dispone de salas de tratamiento psicopedagógico específicamente adecuadas.

Como se anotó anteriormente laboran en este centro tres profesionales especializadas cada una en su respectiva área (psicóloga clínica, psicóloga educativa, trabajadora social) realizando un trabajo en equipo e interdisciplinario.

El financiamiento económico está solventado exclusivamente por capital privado y alimentado por los recursos que ingresan provenientes de los tratamientos que se realizan.

Dado el trabajo que se efectúa no se requiere mayormente de recursos tecnológicos sofisticados salvo el uso del computador como auxiliar para mantener un banco de historias clínicas psicológicas e informes y equipos para reproducción de audio y video.

Como se indicó anteriormente, en este centro se ejercen actividades de intervención psicológica, mas no psiquiátrica, siguiendo una corriente del tipo cognitivo – conductual, es decir reflexionar acerca de la forma de pensar para encontrar las ideas que llevan al estado de malestar, transformarlos y por ende existirá una modificación de la conducta.

Aunque constantemente se toma en cuenta los aportes de las otras corrientes psicológicas aplicándolas siempre en busca del bienestar del individuo. Se procura incorporar en el trabajo a la familia de la persona, para que pueda servir de apoyo en la ejecución de las tareas o recomendaciones que se asignan.

El centro ofrece atención especializada en: problemas de conducta, problemas de aprendizaje, orientación vocacional y pre-profesional, diagnóstico psicológico, cuadros de estrés, déficit de niveles de atención y memoria, terapia familiar, deberes dirigidos, etc.

Tal como se anota, se realizan tareas de diagnóstico, orientación, atención y recuperación de la salud mental que no impliquen la utilización de fármacos; la psicoterapia es la herramienta fundamental de trabajo.

En el sector Cofavi puede observarse la existencia de algunas entidades de salud privadas como: Consultorios médicos particulares, consultorios odontológicos particulares, centros de fisioterapia, clínicas particulares, centros pedagógicos, un centro de voluntariado para enfermos terminales.

TABLA 2

Número de Establecimientos dedicados a la Salud en el Sector Cofavi

Entidades Médicas	Número
<ul style="list-style-type: none">• Consultorios Médicos• Consultorios Odontológicos• Clínica de Especialidades (particular)• Centro de Fisioterapia• Centros Psico - Pedagógicos	<ul style="list-style-type: none">• 5• 8• 1• 1• 2

Fecha: 3 de marzo de 2010

Fuente: censo realizado en el sector Cofavi.

Elaborado por: Gabriela Betancourt

Cabe señalar que el único centro de salud pública cercano al sector, lo constituye el Centro de Salud número 10 perteneciente al Ministerio de Salud Pública.

Se hace bastante notoria la presencia de numerosos centros odontológicos, todos particulares a los cuales la gente acude con cierta regularidad.

Los centros médicos tienen una atención dirigida a la recuperación de la salud. Dado el nivel socio – económico del sector, las personas pueden costear este tipo de atenciones particulares.

CAPÍTULO III

SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS: TALLER

3.1.- INFORME DEL TALLER.-

Se realiza la invitación personalmente al taller (anexo I) a las autoridades de dos instituciones educativas del sector, a representantes del centro de salud número 10, al personal del centro psicológico, a personas relacionadas con el centro y que viven en el sector, a las directivas de los conjuntos habitacionales. No se presta una adecuada acogida al taller evidenciándose la inasistencia al mismo. Se cuenta con la participación de: el personal del centro psicológico, un representante de la Unidad Educativa Julio María Matovelle que es la institución más cercana al centro, representantes de la directiva de uno de los conjuntos habitacionales y personas relacionadas con la labor del centro psicológico que viven en el sector; contando un total de 7 personas.

El taller se realiza el día 5 de marzo de 2010 (anexo II). La reunión fue en una de las salas del centro psicológico "Senderos", con las personas nombradas en donde se inicia con el agradecimiento correspondiente por su presencia, la indicación del objetivo del taller que es el de encontrar los principales problemas de salud y otros relacionados con la comunidad, y la explicación de los datos obtenidos del sector que constan en el diagnóstico situacional a través de una exposición respaldada con material presentado a través de una computadora y copias impresas entregadas a cada persona (anexo III).

Una vez que se ha explicado lo necesario se trabaja como un solo grupo tipo conversatorio en donde se recaban ideas de los principales problemas de salud

tratando de priorizarlos a través de la opinión de cada participante, hasta llegar a un consenso.

Priorizados los problemas, se construye la matriz, con la colaboración de todos los participantes del taller, para encontrar posibles soluciones tal como se muestra a continuación:

TABLA 3

Matriz de Priorización de Problemas del Sector Cofavi y Posibles Soluciones

<i>Problema</i>	<i>Causas Identificadas</i>	<i>Efectos</i>	<i>Posibles Soluciones</i>
Falta de programas de promoción de la salud	No existe organización que los planifique y ponga en marcha	El servicio ofrecido es sólo curativo	Requerir a las unidades médicas y organizar a través de comités programas de promoción de la salud.
No existen representantes de la comunidad	Falta interés y colaboración de los habitantes del sector	No se atienden las necesidades que pueda tener el sector de forma efectiva	Fomentar la unión comunal, a través de actividades participativas, como reuniones o celebraciones. Dar a conocer las conveniencias de tener representantes de la colectividad Habilitar un punto de reunión a donde puedan acudir los moradores con sus opiniones y quejas.

Presencia del aeropuerto Mariscal Sucre		Repercusión negativa en la salud de las personas	Formar un comité barrial que pueda presionar a las autoridades correspondientes.
Presencia de basura y maleza en las veredas	Descuido de los moradores en mantener en ornato	Aspecto de desorden y posibles enfermedades además de atraer la presencia de animales	Organizar mingas en el sector Participación de las unidades educativas con actividades que ayuden a mantener limpias las calles.
Las personas del sector acuden a las unidades de salud únicamente por enfermedad	Inversión de tiempo y dinero en otras actividades. No se da la importancia suficiente a la conservación de la salud	Posible peligro de enfermar con mayor frecuencia	Programas de promoción y prevención impartidos por las instituciones competentes. Formación del comité que permita solicitar la ejecución de estos programas.

Fecha: 9 de marzo de 2010

Fuente: participación de las personas asistentes al taller.

Elaborado por: Gabriela Betancourt

De esta forma se ha realizado un análisis participativo de la situación actual de la comunidad, aunque lastimosamente se hace evidente la falta de implantación y la organización instituciones comunitarias que se preocupen por el sector.

El trabajo en el taller fue bastante participativo y contó con la predisposición de los asistentes quienes trabajaron de manera eficiente.

Los problemas han sido identificados pero no se asegura que se pueda darles un seguimiento ya que la labor se realiza de manera aislada e inconexa, de forma casi individual por parte de los moradores. Se evidencia la falta de colaboración de las personas en preocuparse por elegir representantes. Aunque de, todas formas, el sector ha sabido salir adelante sin la estricta necesidad de alguien que los represente.

Sin embargo este trabajo participativo ha resultado muy beneficioso ya que se ha aportado de alguna forma a la comunidad en la cual se encuentra inmerso el centro psicológico, se ha podido evidenciar sus principales problemas y se podrá ofrecer una atención que vaya más acorde con la realidad del sector.

3.2.- MEMORIAS DEL TALLER.-

El taller realizado se efectuó con la presencia del personal del centro psicológico, un representante de la Unidad Educativa Julio María Matovelle que es la institución más cercana al centro, representantes de la directiva de uno de los conjuntos habitacionales y personas relacionadas con la labor del centro psicológico que viven en el sector.

Las labores se llevaron a cabo en las instalaciones del centro psicológico, en donde después de una exposición acerca de los datos de la comunidad expresados en este diagnóstico situacional se llega a establecer, con la participación de todos los asistentes, los principales problemas de salud y sus posibles soluciones, los cuales son:

TABLA 4

Principales Problemas de Salud del Sector Cofavi y Posibles Soluciones

<i>Problema</i>	<i>Posibles Soluciones</i>
Falta de programas de promoción de la salud	Requerir a las unidades médicas y organizar a través de comités programas de promoción de la salud.
No existen representantes de la comunidad	<p>Fomentar la unión comunal, a través de actividades participativas, como reuniones o celebraciones.</p> <p>Dar a conocer las conveniencias de tener representantes de la colectividad</p> <p>Habilitar un punto de reunión a donde puedan acudir los moradores con sus opiniones y quejas.</p>
Presencia del aeropuerto Mariscal Sucre	Formar un comité barrial que pueda presionar a las autoridades correspondientes.
Presencia de basura y maleza en las veredas	<p>Organizar mingas en el sector</p> <p>Participación de las unidades educativas con actividades que ayuden a mantener limpias las calles.</p>

<p>Las personas del sector acuden a las unidades de salud únicamente por enfermedad</p>	<p>Programas de promoción y prevención impartidos por las instituciones competentes.</p> <p>Formación del comité que permita solicitar la ejecución de estos programas.</p>
--	---

Fecha: 9 de marzo de 2010

Fuente: participación de las personas asistentes al taller.

Elaborado por: Gabriela Betancourt

Estos fueron los principales problemas identificados en la comunidad. Como se observa están relacionados con la promoción de la salud y cohesión entre los moradores. Son cuestiones que mediante el trabajo y la participación pueden solucionarse brindando las respectivas ventajas al sector. No se encontraron problemas en gran número ya que la comunidad funciona de forma bastante aceptable sin registrarse contratiempos mayores o de complicada solución.

El trabajo en el taller fue bastante participativo y contó con la predisposición de los asistentes quienes trabajaron de manera eficiente. Se pudo llegar a obtener un compromiso por parte del personal de la institución psicológica para trabajar con las personas atendiendo a los resultados de la realidad en la cual se encuentran inmersos.

También se logra establecer la importancia de analizar la situación de las personas como una colectividad, invitando a tomar la iniciativa y un mayor compromiso en la conformación de un comité barrial u organización similar que permita trabajar en pro de los habitantes.

Se pudo observar que la comunidad muestra poco interés con respecto a la elección de sus representantes. Además que no se presta demasiada atención a actividades como la realizada, que tratan de evidenciar la realidad que se vive en el sector. Cada persona ha optado por responder por su propio bienestar dejando un tanto de lado el trabajo en comunitario.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LA REALIDAD DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD IDENTIFICADA EN EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Después de realizado el análisis situacional se llega a constatar que los principales problemas de salud identificados en el sector son: la contaminación por ruido producido por la cercanía al aeropuerto, la falta de programas de promoción de la salud, la práctica eminentemente curativa que se da en los centros médicos, todos particulares, que existen en el sector.

A pesar de estos problemas identificados no se evidencian consecuencias que puedan acarrear severas contrariedades a las personas. Es verdad que no hay promoción de la salud como programa establecido que se imparta en el sector, pero la gente obedece a sus sentido común y a la información que pueda recibir por los medios de comunicación regulares.

Las principales enfermedades que se tratan tienen que ver con afecciones respiratorias (que pueden estar relacionadas con la contaminación ambiental y baja de defensas debido al estrés), enfermedades gastrointestinales transitorias (el ritmo acelerado de vida no permite el comer en casa), jaquecas y migrañas (por la contaminación por ruido procedente del aeropuerto) y en menor medida enfermedades cardíacas y diabetes. De todo esto se puede deducir que son enfermedades cuya causa se puede encontrar en un estilo de vida apresurado y relacionado con situaciones de estrés, además de la contaminación ambiental, que afecta en realidad a toda la ciudad.

La atención médica se da casi totalmente a través de los consultorios particulares, esto quiere decir que las personas disponen de los medios económicos necesarios para poder costear este tipo de atención, lo cual resulta beneficioso desde el punto de vista de la misma conservación de la salud, ya que en un centro médico particular se tiene acceso a una atención más personalizada, el paciente dispone de una cantidad suficiente de tiempo para exponer su problema, es chequeado adecuadamente, no tiene la necesidad de esperar durante días y hasta meses para poder obtener una nueva cita y así se da continuidad a su tratamiento.

Por su puesto, se tienen los mismos inconvenientes que se tendrían en cualquier unidad de salud: que no se siga el tratamiento, que no se cumpla con la receta médica, que se establezca un diagnóstico errado, etc. Pero esto suele ocurrir en todos los sectores a pesar de los varios esfuerzos que se hagan con campañas, programas, etc. Los esfuerzos de las instituciones de salud, como el ministerio, son varios pero los resultados no tienen la magnitud esperada. Y es que en el Ecuador la idiosincrasia de las personas es algo difícil de cambiar, no se puede llegar a todos los grupos poblacionales con la misma eficacia, además que los programas ejecutados son en muchos casos desconexos, no tienen continuidad en el tiempo, los temas se tratan aisladamente y las evaluaciones de resultados se mantienen sólo durante la duración del proyecto, que por factores económicos no llegan a ampliarse.

La asistencia al centro psicológico "Senderos", desde el cual se realiza el diagnóstico, no es muy fluida, aún se encuentra resistencia por parte de la población a tratar sus problemas. En la sociedad ecuatoriana siempre se ha tenido, inclusive, como una muestra de debilidad el asistir a una consulta psicológica. Las personas piensan que se necesita estar realmente enfermo para acudir a un psicólogo, descuidando de esta forma su salud mental, la cual necesita ser atendida a las primeras manifestaciones de malestar, para que de

esta forma no derive en trastornos más graves y difíciles de tratar, tanto que a veces incluso ya se requiere la atención psiquiátrica.

Aún se encuentra resistencia pero afortunadamente las formas de pensar de la sociedad van cambiando en los últimos tiempos, aunque el cambio viene dándose de a poco y aún queda mucho por reestructurar en la mente de la gente.

En otros países del mundo la salud mental ya es considerada como un proceso base en los programas de salud, valorándose la labor de los profesionales de este campo. En nuestro país se ha dejado de lado durante bastante tiempo este tema, llegando incluso a abandonarlo ya que ni siquiera existen índices para medir los problemas de salud mental, las campañas de promoción y prevención son muy limitadas, incluso en los trámites para adquirir un permiso de funcionamiento no existe una categoría que identifique a un centro de atención psicológica como tal. Por todo esto el tratar de sacar adelante a un establecimiento que brinda este tipo de atención es bastante duro por la poca predisposición de la gente a reconocer los problemas que le aquejan y menos aún a decidirse por solicitar ayuda profesional.

Es últimamente cuando se ha incluido la labor del psicólogo clínico en las instituciones de salud del estado, en donde anteriormente se contaba con la presencia únicamente del psiquiatra. De todas formas existe un sólo profesional de esta rama por institución y en algunas ni siquiera existe, como es el caso del centro de salud más cercano al sector donde se realizó el diagnóstico.

Las personas aún conservan la concepción de salud como curar la enfermedad. Los esfuerzos realizados por las campañas de prevención no tienen el impacto que deberían tener en la gente. El hecho de que la población

siga viendo al sistema de salud como algo netamente dirigido a recuperar la salud, y no a conservarla, conlleva consecuencias como el agravamiento de las enfermedades comunes ya que acuden al profesional cuando la enfermedad ya está avanzada, los síntomas son evidentes y se debe hacer un esfuerzo mucho mayor por sanar a la persona.

La educación ayudaría en la toma de conciencia y en la adquisición de la responsabilidad por la salud de uno mismo. Pero no se debe olvidar que el responsable directo es el Estado, el cual es el encargado de velar por el bienestar de su gente, ofreciéndole la información adecuada y oportuna, condiciones de vida adecuadas, una atención de calidad y eficiente, el acceso a los medicamentos para poder completar los tratamientos, e incluso los medios para contar con los recursos económicos suficientes de tal manera que las familias puedan satisfacer su necesidades.

Es verdad que no es una tarea fácil pero lamentablemente los gobernantes con los que ha contado el país no han realizado los esfuerzos necesarios por tratar de ofrecer mejores niveles de vida a las personas. El sector salud no ha progresado como debería y los Objetivos del Milenio (PNUD) no se han llegado a cumplir. Los casos de corrupción, desorganización y falta de iniciativa siguen dándose al interior del Ministerio de Salud y las instituciones que se encuentran a su cargo. Las quejas acerca de la mala calidad del servicio siguen muy frecuentes. Mientras no se haga conciencia acerca de que la salud es un derecho que la población puede exigir y no un “favor” o un “regalo”, no va a cambiar el panorama. Se requiere de una nueva perspectiva en donde los profesionales sean más humanos, ya que están tratando con seres humanos, y comprendan que su labor es una labor de servicio, no un negocio o una dádiva. Debido a tanto inconveniente, al aparecer la gente prefiere no acudir a realizarse un chequeo de rutina.

Como ocurre en casi la generalidad de la población ecuatoriana las personas acuden para ser atendidas cuando la enfermedad ya está bien establecida, es muy raro que se solicite un simple chequeo médico de rutina. Lo que más se atiende son casos ya de enfermedad. Todo esto debe tener una razón también en la falta de recursos y muchos ponen como excusa la falta de tiempo, aunque en la forma en que las unidades de salud laboran si llegaría a ser justificable. Las colas para poder acceder a la atención en un centro de salud son bastante largas, tal como se ha podido evidenciar en el centro de salud más cercano, en donde la gente acude desde las seis de la mañana para poder tomar uno de los 10 turnos que se reparten a las ocho de la mañana y debe esperar horas para recibir la consulta. Realmente resulta muy molesto el tener que enfrentarse a estas situaciones.

Es la realidad que se vive día a día. Las personas acuden al servicio de salud, en este caso centro psicológico, cuando ya el problema está avanzado y han resuelto que definitivamente ya no encuentran más salida, así que buscan alguien que le dé solución y alivie su malestar. Esa es la idea que se tiene comúnmente de la atención, pero en la práctica no funciona así ya que, por lo menos en el área psicológica, cuando una persona acude solicitando el servicio, se ayuda a que la persona misma encuentre la respuesta a su problema y los mecanismos que alivien su propio malestar, se trata de un trabajo conjunto en donde se le da la guía pero es el individuo mismo quien debe arreglar su vida. Lo mismo debería procurarse en todos los componentes de la salud, hacer responsable a la persona de los factores que propicien su salud, no simplemente darle un diagnóstico o una receta, sino hacerle entender, en la consulta, que él es el responsable de su propia salud o enfermedad a través de sus acciones o decisiones.

Con respecto a los problemas de salud mental que se han encontrado en el diagnóstico situacional, la mayoría están dados por el mal manejo de las

situaciones estresantes a las que las personas se enfrentan en el día a día, tanto en su trabajo como en su hogar. No buscan soluciones adecuadas a los problemas inmediatos, se adoptan formas de reaccionar que no son convenientes ni para la persona ni para quienes le rodean, o simplemente se tapan las condiciones que alimentan los problemas de fondo, dando un apariencia de normalidad, permitiendo que crezcan hasta que se vuelven incontrolables. La falta de tiempo y tensión de los padres hace que sus hijos manifiestan su malestar a través de conductas inadecuadas o “inaceptables”, trastornos en su afectividad y sociabilidad, además de los frecuentes problemas de aprendizaje que no responden a problemas de base biológica.

El acelerado ritmo que se lleva a diario, el excesivo valor que se da a los objetos, una vida en donde el trabajo se valora más que la estabilidad familiar conlleva a un sinnúmero de complicaciones de este tipo. Se debe buscar el equilibrio y el comunicar los conflictos antes de que pasen a mayores. La consulta con el profesional nunca está demás y los tratamientos no serían tan largos si la persona acudiera a tiempo. Hay que considerar que la atención psicológica incluye la orientación que no necesariamente desemboca en un tratamiento, es una forma de prevención, una consulta corta en donde se ofrece una guía a las personas, sin necesidad de tratamiento, simplemente la búsqueda de opciones para salir de una situación problemática antes de que pueda crecer y agravarse.

Por lo general, la gente que acude a solicitar los servicios son personas con capacidad económica adecuada ya que pueden costear el pago de la consulta. La atención psicológica en las instituciones públicas no es la más adecuada, se realiza con extrema rapidez y no se tratan los problemas de fondo, se busca solucionar lo más aparente, tal como sucede en algunas instituciones que brindan ayuda a niños con problemas de aprendizaje a muy bajos costos. Se

debe ofrecer una atención de calidad con verdaderos resultados y precios ajustados a la labor que se realiza, es lo que dicta la ética profesional.

En conclusión la salud de la población del sector no se ve mayormente afectada por factores externos o condiciones de vida inadecuadas, o insatisfacción de las necesidades básicas. Los casos tratados en el centro psicológico son los clásicos problemas producto de la sociedad de consumo y el fenómeno de globalización en el que nos encontramos inmersos. No se puede escapar a la realidad o abstraernos de la sociedad, pero si podemos estar preparados para afrontar de mejor manera los problemas y encontrarles soluciones que estén a nuestro alcance.

Como siempre la solución más adecuada es el prestar la debida atención a la familia, a nosotros mismos como seres humanos que necesitan de atención, afecto y recreación (no todo es trabajo y preocupaciones), y por supuesto el involucrarse en la vida de la comunidad, no somos seres aislados necesitamos poder vivir en armonía con las personas que nos rodean y una buena forma de hacerlo es tratando de fomentar la unidad y el compañerismo.

Como otro punto, una vez más se demuestra la falta de presencia del Estado y la ineficiencia de las autoridades tal como se puede ver en los problemas que se han dado en la construcción del nuevo aeropuerto, o en la calidad de la atención en las unidades de salud públicas, o en el corto alcance de los programas de salud. No se trata de tener un modelo de Estado paternalista, sino un gobierno que brinde a su gente las posibilidades, los medios para poder desarrollarse.

CONCLUSIONES

Después del trabajo realizado se llega a las siguientes conclusiones:

- 1) Se alcanza el objetivo principal al presentar el diagnóstico situacional.
- 2) El proyecto se ha realizado siguiendo la metodología propuesta.
- 3) Se ha identificado la situación actual de la población y sus principales problemas.
- 4) No existe interacción comunitaria adecuada, ni actividades que conduzcan a la cohesión de un grupo que trabaje en pro del sector.
- 5) La densidad poblacional es adecuada. No se evidencian factores ambientales, sociales, de infraestructura, etc., que afecten evidentemente a la salud de las personas que habitan el sector. El nivel socio – económico en el cual se desenvuelven las personas, la educación que se imparte en las instituciones educativas, la existencia de consultorios médicos particulares en donde la atención es más personalizada y a cuyos servicios puede acceder la población, favorecen la conservación de la salud.
- 6) Se ha dado a conocer a través de este proyecto el funcionamiento y organización del Centro Psicológico Integral Senderos.
- 7) El diagnóstico situacional fue socializado por medio del taller realizado con la comunidad, en donde se obtuvieron algunas propuestas para solucionar los problemas que se evidenciaron en el sector.

RECOMENDACIONES:

Se sugieren las siguientes recomendaciones:

- 1) Una vez que se han expuesto los resultados de este trabajo investigativo, se sugiere realizar un seguimiento para registrar los avances o posibles retrocesos que se evidencien en el barrio.
- 2) Este diagnóstico situacional está dirigido al campo de la salud mental, se recomienda realizar una investigación más exhaustiva que abarque la salud en general para obtener un panorama aún más amplio.
- 3) A la comunidad se recomienda el fomentar una mayor participación de cada miembro en beneficio del grupo.
- 4) Se debe promover formas de motivación para las personas con el fin de que se sientan dispuestas a colaborar con el desarrollo del sector.
- 5) La atención de la salud es prioritariamente de tipo curativo no preventivo. Se establece que a pesar del nivel aceptable de comodidad, infraestructura, ritmo de vida, condiciones económicas no estaría demás que organismos de salud se preocupen un poco más en difundir campañas o programas preventivos de salud, aseo e higiene a nivel comunitario.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alcaldía Metropolitana de Quito (2004), *Plan Estratégico, Quito hacia el 2025*. Quito.
2. Dorsch, F. (1978). *Diccionario de Psicología*. Barcelona: Herder.
3. Hernández R., Fernández C., Baptista P. (2006) *Metodología de la Investigación*. México DF: Mc-Graw-Hill
4. Municipio de Quito (1980), *Plan Quito*. Quito: Editora Mantilla Hurtado S.A.
5. Picerno, P. W. (2005). *Las ciencias psicológicas y la investigación científica*. Quito: Facultad de Comunicación Social.
6. Salvar Editores. (2004). *La Enciclopedia*. Madrid: Salvat
7. Trull T. (2003). *Psicología Clínica*. Méjico: Thomson Editorial.

SOPORTE ELECTRÓNICO:

1. Colaboradores de Wikipedia. (2009). *Quito*. Extraído el 25 de febrero de 2010 desde <http://es.wikipedia.org/wiki/Quito>
2. Colaboradores de Wikipedia. (2009). *Salud en el Ecuador*. Extraído el 27 de febrero de 2010 desde http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_en_el_Ecuador
3. <http://inec.gov.ec>

4. http://www.conquito.org.ec/observatorio/index.php?option=com_content&task=view&id=26&Itemid=55
5. <http://www.ecuadorencifras.com>
6. http://www.quito.gov.ec/index.php?option=com_content&task=view&id=39&Itemid=66
7. *Inversión Extranjera en la Ciudad de Quito*. Extraído el 27 de febrero de 2010 desde:
<http://157.100.121.12/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=Vital2007&MAIN=WebServerMain.inl>
8. *Mapa de las parroquias urbanas de Quito*. Extraído el 27 de febrero de 2010 desde:
http://www4.quito.gov.ec/spirales/9_mapas_tematicos/9_1_cartografia_basica/9_1_1_1.html
9. MSP (s.f.), *Salud Mental*. Extraído el 25 de febrero de 2010 desde
http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=40&Itemid=245

ANEXOS

Anexo I.- Invitación al Taller.

INVITACIÓN

Se invita de manera muy cordial a Usted a asistir al TALLER acerca de: "Diagnóstico Situacional del Centro Psicológico Integral Senderos, Sector Cofavi".

En el mismo se expondrá la situación actual del sector y se discutirán los principales problemas, especialmente de salud, que se detecten y afecten a la comunidad.

Lugar: Centro Psicológico Integral "Senderos"

Dirección: Av. Real Audiencia N57 – 133 y José María Borrero

Fecha y Hora: viernes 5 de marzo de 2010 a las 18:00

Anexo II.- Fotografías

Fotografías del Centro Psicológico Integral Senderos:





Fotografías del Taller:







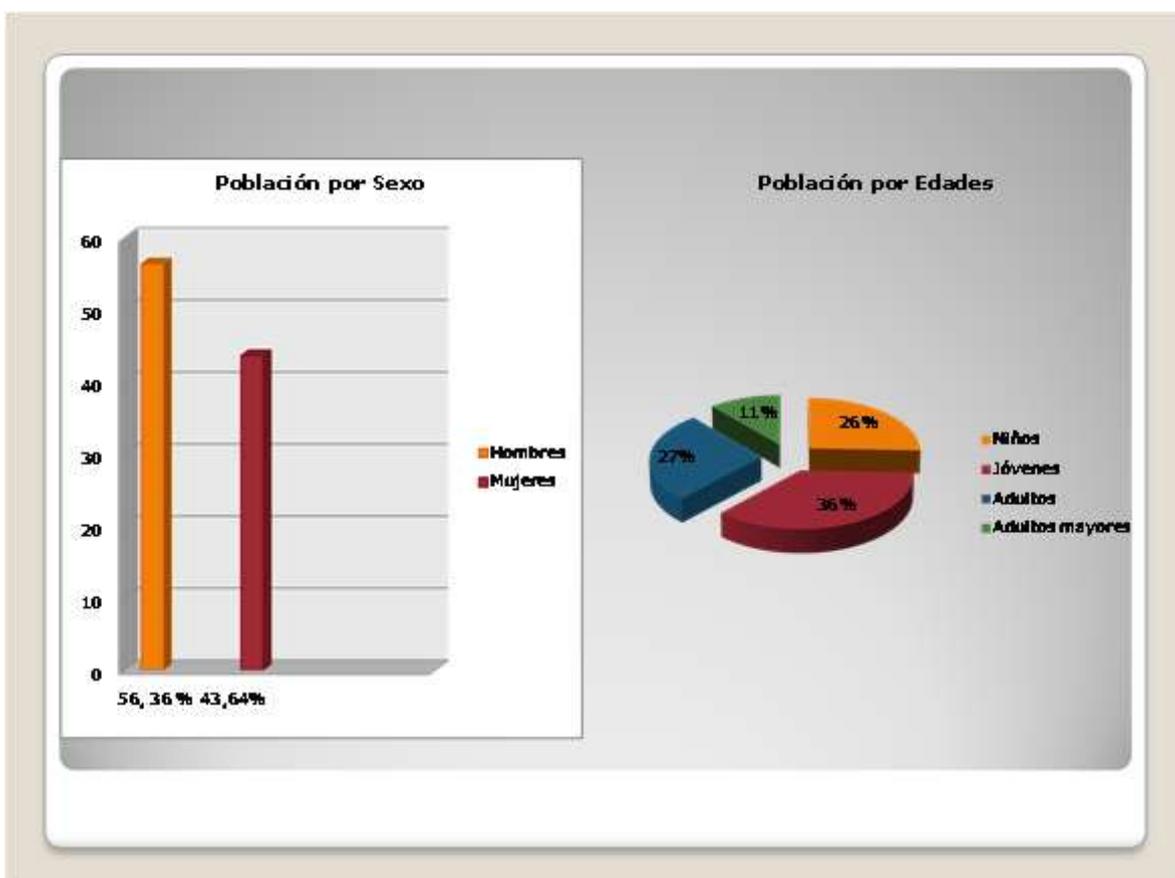
Anexo III.- Diapositivas presentadas en el Taller.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL CENTRO PSICOLÓGICO INTEGRAL “SENDEROS”, SECTOR COFAVI

Objetivo

- El principal objetivo del diagnóstico es establecer los principales problemas de salud que afronta la comunidad y sus posibles causas, así como esbozar posibles acciones de solución.

- ▶ El uso del suelo en el sector Cofavi es esencialmente residencial. Sin embargo tiene una zona comercial muy activa alrededor de la avenida Real Audiencia de Quito.
- ▶ El sector Cofavi tiene un área aproximada de 1 km² . La densidad poblacional de 110 habitantes por hectárea.



- 
- Las principales fuentes de ingreso la obtienen las personas en calidad de empleados tanto públicos como privados, notándose en los últimos 2 o 3 años el surgimiento de una gran actividad comercial privada, especialmente a lo largo de la Av. Real Audiencia de Quito.
 - El ingreso económico promedio por hogar se estima entre 800 a 900 dólares mensuales. Gracias a que el promedio de la población recibe ingresos económicos aceptables, se facilita el acceso a la atención médica privada.

- 
- Cualquier trámite pro mejora del sector es realizado por las personas individualmente, o por las directivas de los distintos conjuntos habitacionales, ya que no existe un comité barrial que se encargue de estas gestiones.
 - A parte de la enseñanza académica la interacción de las instituciones educativas con la comunidad es bastante limitada

- Se cuenta con todos los servicios básicos que exige un ritmo normal de vida y que incluye al 100% de la población.
- Uno de los principales agentes contaminantes, es la cercanía al aeropuerto Mariscal Sucre ya que existe contaminación por exceso de ruido.
- Las principales causas de morbilidad ambulatoria son: infecciones respiratorias agudas, enfermedades gastrointestinales transitorias, jaquecas y migrañas, en menor grado diabetes e hipertensión arterial.

Perfil Epidemiológico del Centro Psicológico "Senderos" año 2009 - 2010

<i>Patología</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Problemas de Aprendizaje	12	19
Baja Autoestima	10	16
Trastornos de Ansiedad	7	11
Trastorno de Hiperactividad con déficit de Atención	7	11
Alteraciones psicológicas derivadas del estrés	6	10
Distimia	5	8
Disfunción de la dinámica familiar	5	8
Trastornos de adaptación	4	7
Trastornos de comportamiento	3	5
Desajustes de la personalidad	3	5