Artículos originales

El enfoque salutogénico. Acciones metodológicas para la preparación de grupos familiares para la percepción de riesgos ante desastres sanitarios

The Salutogenic Approach. Methodological Actions for Preparing Family Groups to Perceive Risks in the Face of Health Disasters

Leticia León González[1] Mayda Cruz León[2] Dámari Expósito Unday[3] Adelin García Hernández[4] Elizabeth Gradaille Ramas[1] Zenaida López Borges[1]

[1] Universidad Carlos Rafael Rodríguez, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba
[3] Universidad José Martí, Sancti Spiritus, Sancti Spiritus, Cuba
[4] Universidad de La Habana, Cuba

Cómo citar este artículo:
León-González L, Cruz-León M, Expósito-Unday D, García-Hernández A, Gradaille-Ramas E, López-Borges Z. El enfoque salutogénico. Acciones metodológicas para la preparación de grupos familiares para la percepción de riesgos ante desastres sanitarios. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 6]; 16(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1660

Resumen

Fundamento: la humanidad se ve amenazada por situaciones catastróficas. El papel de la percepción de riesgo en lo relacionado a desastres de todo tipo y la reducción de estos constituye una tarea de máxima prioridad.
Objetivo: diseñar acciones metodológicas a partir de un enfoque salutogénico que incidan en la percepción de riesgo de desastre sanitarios.
Métodos: se utilizaron métodos y técnicas para la fundamentación e interpretación de los datos, desde una perspectiva cualitativa, específicamente el método investigación-acción-participación. Se destaca la presencia de 45 personas que conforman las 15 familias disponibles en el estudio, quienes en su compromiso de participación destacan sus potencialidades transformadoras y pertinencia desde un enfoque de positivismo.
Resultados: se presenta una experiencia dirigida a elevar la percepción del riesgo, se toma como plataforma científica el enfoque salutogénico, el cual, no solo permite la promoción e información en situaciones de riesgos de desastres, sino que permite brindar apoyo socio-emocional y socio- afectivo a individuos y grupos familiares en condiciones de riesgo, con énfasis en desastres de tipos sanitarios.
Conclusiones: las acciones metodológicas se convierten en los caminos posibles para que sujetos activos de las mismas condiciones de riesgo se conviertan en protagonistas de su historia. La aplicación de instrumentos devela la evaluación de familias en la percepción de riesgo, el enfoque salutogénico incide notalmente en las relaciones fundamentales que deben darse desde las familias para brindar una atención adecuada a las exigencias de adaptación a la situación epidemiológica que impide realizar las actividades cotidianas.

Palabras clave: percepción de riesgo, exposición al riesgo, familias

Abstract

Foundation: humanity is threatened by catastrophic events. The role of risk perception in relation to disasters of all kinds and their reduction is a task of the highest priority.
Objective: to design methodological actions based on a salutogenic approach that influence the perception of health disaster risk.
Methods: methods and techniques were used for the substantiation and interpretation of the data from a qualitative perspective, specifically the participatory action research method. The study highlights the participation of 45 individuals from the 15 families included in the study, whose commitment to participation underscores its transformative potential and relevance from a positivist perspective.
Results: this study presents an experience aimed at raising risk perception. It uses the salutogenic approach as its scientific framework, which not only allows for the promotion and dissemination of information in disaster risk situations but also provides socio-emotional and socio-affective support to individuals and families at risk, with an emphasis on health-related disasters.
Conclusions: methodological actions become possible pathways for individuals facing similar risk conditions to become protagonists of their own stories. The application of instruments reveals the evaluation of families' risk perceptions, and the salutogenic approach significantly impacts the fundamental relationships that must exist within families to provide adequate support in adapting to the demands of the epidemiological situation that prevents them from carrying out their daily activities.

Key words: risk perception, risk exposure, families

Recibido: 2026-03-03 15:04:11
Aprobado: 2026-03-09 15:20:49

Correspondencia: Leticia León González. Universidad Carlos Rafael Rodríguez. Cienfuegos. lgonzalez@ucf.edu.cu

INTRODUCCIÓN

El escenario mundial se caracteriza por la presencia de grandes conflictos, sociales, ambientales, militares, energéticos, alimentarios y de salud, que afectan de forma descontrolada a casi la totalidad de los países, con más de 36 millones de personas contagiadas y más de un millón de fallecidos en todo el mundo.

En la Agenda Mundial para el Desarrollo Sostenible hasta el 2030, propuesta por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el objetivo 3 se refiere a la Salud y el bienestar, para garantizar una vida sana y promover el bienestar, para todos, en todas las edades. Con este objetivo se persigue poner fin a las epidemias que azotan a la humanidad y reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y la gestión para la salud nacional y mundial.

El enfrentamiento a situaciones de desastres, cuenta con una participación activa e integral de todos los actores del país, al frente de los cuales se ubican los Consejos de Defensa de las estructuras administrativas, las cuales han demostrado previamente su eficacia para el manejo de desastres y epidemias. Ellas permiten articular políticas y decisiones nacionales con intereses locales, adoptar estrategias generales, particulares y diferenciadas, aprovechar el liderazgo, las tradiciones y la cultura organizacional a cada nivel, entrenar a todos los actores y generar compromiso y participación colectiva.

Un ejemplo de ello lo constituye la participación de todos en el enfrentamiento a los desastres hidrometeorológicos, que constantemente afectan a nuestro territorio, sin embargo, otros desastres de tipo sanitario se convierten en preocupación para los sistemas de salud y la población en general. La pandemia transformó la vida, el escenario y los riesgos muy rápidamente. La respuesta a esta pandemia requirió la implementación de un sinnúmero de medidas, que en las primeras instancias se tomaron sobre la base de la improvisación, lo que aumentó la incertidumbre, respecto a su propia duración y sus efectos.

La pandemia en Cuba provocó un verdadero estallido en el campo del pensamiento social, entre otras razones, por la necesidad de buscar soluciones a los problemas de toda índole provocados por la COVID-19. Entre los problemas más complejos estuvo la toma de medidas encaminadas a minimizar los efectos negativos generados en las personas por el aislamiento social impuesto como disposición imprescindible.

A partir de esas vivencias, se generaron disímiles experiencias para realizar el trabajo educativo con la familia y la sociedad, especialmente con los niños y adolescentes, para elevar la percepción del riesgo ante las enfermedades, por lo que representa un desafío ofrecer una educación desde esta arista no solo para las instituciones educativas y académicas, sino también para la familia y la comunidad como agentes socializadores y actores sociales.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define las situaciones de desastres como la percepción individual de cada sujeto con respecto a su posición en el contexto cultural y sistema de valores en el que vive y su relación con sus logros, expectativas e intereses. [1] También, es conceptualizada bajo un abordaje multidimensional, que incorpora la percepción individual de la persona y sus aspectos de la vida.[1]

La percepción es utilizada para describir el proceso antes que ocurra un evento físico, este es captado por los sentidos del ser humano y procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado. No se puede considerar la percepción como un antecedente que se encuentra en la construcción mental de toda visión del mundo, sino como un producto sociocultural complejo, en el que los ciudadanos y las organizaciones, tanto gubernamentales como no gubernamentales, deben jugar un papel uniforme.

El concepto dinámico de salud explica que esta, es el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad. El nivel de bienestar depende de cada persona y de cada momento, y supone un esfuerzo o un logro personal para que sea considerado como tal.

Por otra parte, es igualmente meritorio el hecho de que reconoce la importancia de los factores sociales en los que vive el hombre.[2] También incluye la percepción individual de cada sujeto con respecto a su posición en el contexto cultural y sistema de valores en el que vive y su relación con sus logros, expectativas e intereses. También, es conceptualizada bajo un abordaje

multidimensional, que incorpora la percepción individual de la persona y su relación con el entorno.

La calidad de vida presupone el reconocimiento de las dimensiones materiales, culturales, psicológicas y espirituales del hombre, donde se crea un nuevo ser complejo y multidimensional, vale decir, que incorpora aspectos vitales como: los físicos, fisiológicos y cualidades psicosociales emocionales, espirituales, roles de interdependencia y de autoestima.

Con la función de proteger la vida de las personas y sus bienes, así como la infraestructura social, la economía y los recursos naturales ante los efectos prejuiciosos que pueden producir un desastre, tanto en un momento y lugar determinado como en cuanto a magnitud, intensidad, frecuencia y duración en la puede afectar desfavorablemente la vida humana, es que se necesitan herramientas, que basadas en ciencia, promuevan la preparación ciudadana.

Los desastres sanitarios son enfermedades que interrumpen el desempeño normal de la sociedad, son causados por epidemias que provocan la pérdida de vidas humanas, grandes cantidades de afectados, pérdidas de recursos de la economía del país, e incluso, al medio ambiente, las epidemias son un fenómeno que afecta a los seres humanos y ocurre cuando una enfermedad afecta a un número de individuos superior al esperado en una población durante un tiempo determinado.

Sobre la importancia de la formación en gestión de riesgo se destaca la necesidad de la actualización constante hacia el aprendizaje, a su vez debe ser asumida como un proceso sistemático de construcción social del conocimiento, de desarrollo en un contexto histórico-cultural concreto, que tiene como objeto el aprendizaje en una concepción donde todos aprenden y enseñan.[3]

Desde el pensamiento de auto-salutogénesis, la calidad de vida se entiende como una combinación de los recursos globales, externos, interpersonales y personales de un individuo, grupo o sociedad. La auto-salutogénesis ofrece herramientas necesarias para la correcta interpretación de los problemas de cuidados mentales y físicos. Concretamente, *Antonovsky*, considera que la salud no es un estado de equilibrio pasivo, sino más bien un proceso inestable, de autorregulación activa y dinámica.[4]

El principio básico de la existencia humana no es el equilibrio y la salud, sino el desequilibrio, la enfermedad y el sufrimiento. Es decir, la desorganización y la tendencia hacia la entropía está omnipresente en el organismo humano, como en cualquier otro sistema.[5]

En sentido figurado, *Antonovsky*[4] empleó el concepto de entropía (término prestado de la termodinámica) que es la expresión de la tendencia generalizada de los organismos humanos a perder su estructura de forma organizada, así como, a la capacidad de reordenarse. Aplicado al ámbito de la salud, significa que la pérdida de la salud es un proceso natural y omnipresente, ya que el caos y el estrés, lejos de ser realidades objetivas, son experiencias percibidas, surgidas de demandas internas y externas, que forman parte de las condiciones naturales de la vida.

El modelo salutogénico constituye un cambio de paradigma fundamental en Salud Pública. Al desplazar el foco desde la enfermedad hacia los orígenes de la salud, Antonovsky introduce el concepto de Sentido de Coherencia (SOC) como eje central, compuesto por comprensibilidad, manejabilidad y significado. Este enfoque redefine la salud como un proceso dinámico y continuo, sustentado en la capacidad de las personas y comunidades para movilizar recursos generales de resistencia (RGR) frente a tensiones y desafíos.

En el diagnóstico realizado por los investigadores a una parte de la comunidad de Cienfuegos, específicamente en el consejo popular Juanita 1 se pudo constatar que no siempre la familia está preparada en el conocimiento y la acción para demostrar adecuadas normas de comportamiento y en la percepción del riesgo para prevenir situaciones de desastres.

No menos importante resultan, la manera en que llega la información ciudadana, se crean conflictos en el plano socioemocional que en ocasiones provoca el aislamiento social, este puede ser una situación tensionante, generadora de angustia y otros estados desfavorables. La estimulación afectiva, unida a la calidad de vida ha sido estudiada desde hace varias décadas, sin duda constituye un avance en la salud y un amplio sentido de bienestar del individuo en relación a su entorno.

Teniendo en cuenta la problemática expuesta se decide ofrecer una respuesta desde la ciencia a la siguiente interrogante: ¿Cómo contribuir a la preparación ciudadana hacia la percepción de riesgo a partir del enfoque salutogénico? El objetivo que se propone con el estudio es: diseñar acciones metrológicas para la percepción de riesgo a partir del enfoque salutogénico.

MÉTODOS

La experiencia se aplicó en el consejo popular, Juanita 1, de la ciudad de Cienfuegos. El estudio incluye a los 45 miembros que conforman las 15 familias enmarcadas en el área, con un total de 13 niños en edades comprendidas entre uno y nueve años.

La investigación asume el paradigma cualitativo, de tipo investigación acción participación, se sustenta en el principio articulador de la integración dialéctica sujeto-objeto por lo que, para la recopilación de datos las investigadoras tuvieron en cuenta cuatro condiciones básicas propuestas por las autoras:

- Estar lo más cercano posible a las personas, a la situación o fenómeno que se está estudiando. Esto permite comprender, explicar e interpretar con profundidad y en detalle lo que está sucediendo y lo que significa para cada uno de ellos. Esta condición estuvo sujeta a las condiciones de separación física total, se aprovecharon las potencialidades de la comunidad.
- Capturar o "fotografiar fiel, celosa y detalladamente" todo lo que está ocurriendo. Esta condición permite conocer lo que las personas perciben de los hechos acaecidos, los sentimientos generados, las creencias u opiniones de las personas implicadas, entre otros.
- Conocer los datos. Este es un principio, eminentemente descriptivo de la realidad objetiva analizada.
- Saber que los datos son referencias directas de las personas, de la dinámica, de la situación, de la interacción y del contexto.

Así en la investigación se aplicaron métodos del nivel teórico y empírico:

Los métodos del nivel teórico permitieron conocer los referentes teóricos de la educación en la percepción del riesgo, así como la importancia del apoyo socio-afectivo para el desarrollo normal de los menores en condiciones difíciles de la pandemia de COVID-19 y de las continuas enfermedades arbovirales que acontecen en Cuba.

Empíricos:

Análisis documental, en la revisión de los documentos que avalan el respaldo jurídico, recogido en la Constitución y varias leyes y decretos previos a la pandemia:

- Ley 41/1983 de la Salud Pública.
- Decreto 139/1988 Reglamento de la Ley de Salud Pública.
- Ley 75/1994 de la Defensa Nacional.
- Decreto-Ley 170/1997 del Sistema de Medidas de Defensa Civil.
- Programa Nacional de Control Sanitario Internacional.
- Directiva 1/2010 para la Reducción de Desastres.
- Plan de Prevención y Enfrentamiento al Cólera, 2010.
- Plan de Lucha Anti-vectorial y Enfrentamiento al Dengue de 2011.
- Nuevas regulaciones del Ministerio de Salud Pública de Cuba para el control sanitario Internacional, 2016.

Los métodos cualitativos aplicados fueron:

- Observación participante: permitió la comprensión holística, clara y precisa de un contexto adverso para la familia y especialmente para los niños, además posibilitó elaborar descripciones sobre los acontecimientos, las personas, las interacciones observadas, sus vivencias y sensaciones.
- Entrevista individual: se realizaron a los padres, por medio de conversaciones informales, se tuvieron en cuenta las diferencias entre los hogares y se aprovechó la visualidad en el espacio geográfico comunitario, también fue de gran utilidad el uso de las redes sociales académicas.
- Completamiento de frases: permitió obtener hacer inferencias acerca de las vivencias afectivas de los niños y la actitud hacia la situación epidemiológica desde su percepción

del riesgo.
- Dibujo: permitió explorar los conocimientos que poseen los niños sobre la realidad, su interpretación desde una posición personal y social, así como la significación afectiva que los vincula con los fenómenos que ocurren a su alrededor.

Las acciones aplicadas fueron sometidas al criterio de los participantes quienes avalaron su pertinencia.

El diagnóstico aplicado permitió realizar el estudio del escenario, que tenía un antecedente, caracterizado por la aplicación estricta de medidas higiénico-sanitarias establecidas por la presencia de la pandemia de COVID-19, entre ellas, las condiciones de aislamiento social y físico y la permanencia obligatoria en el domicilio de todos los miembros de la familia.

Mediante la triangulación de métodos y técnicas se logró hacer un estudio indagatorio y global primero, para luego realizar profundizaciones en el nivel de conocimientos que poseen acerca de la percepción del riesgo luego de la pandemia y la actitud individual luego de tan delicado desastre sanitario global.

Este procedimiento permitió estudiar grupos de familias implicadas y constatar la presencia de hogares con condiciones desfavorables, entre estos factores están: familias disfuncionales, abandono materno, alcoholismo, violencia intrafamiliar e infantil, una madre severamente discapacitada con un niño de seis años, así como, varios hogares con situaciones familiares complejas derivadas de divorcios mal manejados.

Las entrevistas realizadas muestran insuficiencias en los conocimientos relacionados con la percepción de la enfermedad, la importancia de la responsabilidad y la disciplina para evitar el contagio y del cumplimiento de las medidas indicadas por las autoridades sanitarias.

Se apreció, además, un impacto desfavorable en la esfera socio-afectiva de los niños estudiados al reflejar algunos estados emocionales, fueron los más manifestados: ansiedad, angustia y timidez.

Las principales regularidades se centran en:

- La persistencia de una insuficiente percepción de riesgo de la familia, frente a la pandemia, pesar de la sostenida e intensa campaña comunicacional de los medios cubanos de difusión masiva, que instruyen y orientan a toda la población.
- La familia muestra una actitud con tendencia al descuido en el cumplimiento de medidas de prevención para evitar desastres.
- Necesidades afectivas insatisfechas y pobre estimulación psicológica ante una situación de cambio de forma abrupta que conlleva a una situación tensionante para los menores.

Los referentes teóricos anunciados y los resultados del diagnóstico, constituyen la base teórico-práctica para la ejecución de acciones metodológicas para contribuir a una mayor percepción del riesgo ante el desastre de carácter sanitario, a la vez, contribuye al apoyo socio-emocional a los ciudadanos y la familia en general.

RESULTADOS

Para valorar la puesta en práctica de las acciones metodológicas se tienen en cuenta las particularidades y realidades que se busca comprender, interpretar o transformar. Las valoraciones se fundamentan en los criterios de los participantes en la experiencia, los testimonios emitidos por varios de ellos, los cuales encierran reflexiones evaluativas con respecto a la significación que tuvo para ellos. En este caso se realizó una encuesta que fue enviada a ciudadanos de la localidad.

Acciones metodológicas

- Objetivo general: contribuir la percepción de riesgo ante situaciones de desastres a partir del enfoque salutogénico, para brindar apoyo socio-emocional y socio-afectivo a grupos de la familia.

Las características que tipifican las acciones metodológicas:

- Implica a diferentes agentes educativos como la familia y la comunidad teniendo en cuenta sus potencialidades y limitaciones para la educación del riesgo, en medio de un escenario complejo y bajo condiciones extremas de aislamiento físico.
- Permite la actuación consciente de todos los participantes ya que responde a intereses comunes.

- Tiene un carácter flexible y contextualizado a las características de la comunidad. Para su efectividad, resulta indispensable la creatividad de todos los participantes, de modo que se logre la articulación intra e interfamiliar, a favor del objetivo que se persigue.
- Su carácter abierto pondera la idea de dar un cambio de significado a las actividades y espacios intrafamiliares, para propiciar espacios de aprendizaje, desde y para el esparcimiento, el amor filial, la transmisión de valores morales y el acompañamiento socio-emocional.

Acción 1.

Acción 1. El tratamiento socio-emocional se vuelve una necesidad de primer orden.

- Objetivo: diagnosticar grupos de familias en riesgos socioemocionales para la percepción.
- Contenido: se construyen instrumentos (ITEM) para conocer las mayores afectaciones en grupos de familias para la percepción de riesgos.

Acción 2.

Acción 2. Unidos por la vida.

- Objetivo: elaborar equipos de trabajo multidisciplinario.
- Contenidos: a partir de las características esenciales de los grupos de estudio sus potencialidades para colaborar y factores de riesgos.

Se determinan las características esenciales de cada familia: sus experiencias familiares, tradiciones, el nivel cultural, las actividades laborales que desempeñan, la composición, las habilidades y capacidades.

Derivado de lo anterior, se identifican las herramientas educativas que favorecen el equilibrio socio-emocional de los niños, regula su comportamiento, desde el afecto y la complicidad infantil, una iniciativa de orientación a la familia para potenciar espacios de aprendizaje y bienestar óptimo en condiciones adversas, que promueve la fantasía, la imaginación y la alegría, en medio de este complejo escenario.

Acción 3.

Acción 3. La vida en familia y la percepción del riesgo.

- Objetivo: ejecutar acciones de percepción del riesgo y brindar apoyo socio-afectivo toda la familia ante situaciones de desastres.
- Contenido: la percepción de enfermedades, las normas higiénicas en el hogar, la disciplina y responsabilidad ante los hábitos correctos, la vida en familia, la importancia del autocuidado y a la vez cuidar a los demás, el amor a los padres, abuelos, hermanos y otros miembros de la familia.

Se convocaron a diferentes concursos, festivales y exposiciones con creatividad y la participación de toda la familia, por ejemplo, en la confección de disfraces, diseños faciales, manualidades, artes plásticas, confección de títeres, dibujos, siembra de plantas, confecciones textiles, prácticas culinarias, entre otras. Todas las actividades son identificadas por un título sugerente y atractivo. Son ejemplos de ellas las siguientes:

- Concursos: Mi carita pintada, Un lindo disfraz, Dibujos y manualidades, Soy un hombre exitoso, Aprendiendo en casa, Siembro mis plantas, Hago mi video musical.
- Exposiciones: Unidos por la vida, Yo me cuido, ¿y tú?

De manera general la ejecución de las acciones metodológicas permitió, propiciar espacios de aprendizaje en el hogar, de estímulo a la comunicación y al lenguaje de los niños. Tuvo la experiencia un carácter motivador y regulador de la conducta socioemocional y socio afectiva, fue un recurso distintivo para la preparación y la resiliencia. Lo cual implica que la situación de la otra persona, su expresión y estado de ánimo se expresan activamente.

También se utiliza el propio estado de ánimo para entender la expresión del otro, que otra persona haga más patente su estado de ánimo, sus expresiones, su situación y sentimientos, al utilizar entre otros: gestos, preguntas, brindar apoyo o utilizar el lenguaje corporal. Se destaca la coherencia y unidad lograda en las influencias educativas que ejercen las diferentes familias a pesar de las complejas y diversas características, en lo relacionado a la con la percepción del riesgo.

Se trata de una investigación que aborda una problemática de gran pertinencia y que responde a una necesidad social del momento.

Es un proyecto que se ha construido desde la participación proactiva, que favoreció el cambio en el grado de percepción ante el riesgo de desastres.

Se sensibiliza a todos los participantes al concebir el hogar como un espacio idóneo para aprender y amar a los demás, por lo que se fortalecieron adecuadas interrelaciones personales y sociales.

Los resultados permiten realizar generalizaciones y sintetizar las principales transformaciones ocurridas:

- Se logró elevar el conocimiento sobre percepción de riesgo ante desastres y la importancia y cuidado de la salud al cumplir las normas adecuadas de higiene dentro y fuera del hogar.
- Se alcanzó un ambiente socioemocional y socioafectivo caracterizado por una atmósfera emocional alegre, divertida, libre de tensiones, donde las familias adquirieron confianza en sus propias ideas, a expresar valoraciones y juicios sobre la necesidad de protegerse y cuidar a los demás.
- Se vio favorecida, además, la comunicación mediada por la comprensión, el respeto, la libertad, la autonomía, la confianza, el compromiso y el amor.
- Se realizaron dos trabajos periodísticos, uno radial y otro televisivo para la socialización y divulgación del proyecto educativo, donde se resaltó la pertinencia y las posibilidades de su replicación en otros contextos comunitarios.

DISCUSIÓN

El enfoque salutogénico expone la importancia de mantener un equilibrio emocional distintivo para mantenerse saludable. La serenidad conduce a la delicada línea entre lo anímico espiritual y lo orgánico.

Se considera un reto actual, la formación de profesionales de la salud, centrándose en potenciar la capacidad para colaborar y detectar los recursos ya existentes en las comunidades y en las personas que las integran, mejorar los conocimientos y habilidades con la ciudadanía y con otras instituciones para responder a las necesidades e intereses de las personas a lo largo de todo el devenir de la vida.

La teoría salutogénica tiene su fundamento en dar a las personas conocimientos que sirvan como herramientas de transformación, además de formar las destrezas que les permitan utilizar sus propios recursos, establece que cada persona tiene la capacidad de mejorar su propia salud y su calidad de vida. Según Rivera Ramones, la forma de ver la vida tiene una influencia positiva en la salud.[6]

De impostergable valor son las acciones de salud destinadas a promocionar los estilos de vida saludables, aumentar el control y potenciar la calidad de vida, en particular los hábitos.

De tal manera el enfoque salutogénico juega un papel indispensable para una salud positiva, ya que involucra la capacidad para responder en forma flexible y constructiva frente a factores de estrés y retos a los que se enfrenta el individuo en el mundo actual.

La percepción del riesgo está relacionada con la interacción de diversos factores que de alguna manera influyen, condicionan, determinan o limitan la forma de valorar los efectos que estos ocasionan. El riesgo se mide al asumir una determinada vulnerabilidad frente a cada tipo de peligro. Si bien no siempre se hace, debe distinguirse adecuadamente entre peligrosidad (probabilidad de ocurrencia de un peligro), vulnerabilidad (probabilidad de ocurrencia de daños dado que se ha presentado un peligro) y riesgo.

Actualmente existen dos teorías principales acerca de la percepción del riesgo: el paradigma organizacional y el paradigma psicométrico. El primero se centra en examinar los efectos de las variables grupales y culturales, mientras que el paradigma psicométrico, identifica las reacciones emocionales de las personas ante situaciones riesgosas.

La comparación entre los diferentes tipos de riesgos, ya sean ambientales, económicos, biológicos o sociales permiten comprender si las personas poseen una tendencia general adversa a ellos o si está condicionada a tornarlos o si sus percepciones del peligro dependen del significado que les dan a los objetos de preocupación potencial. La percepción de los riesgos como proceso también es utilizado para

explicar, comprender y analizar las relaciones causa-efecto-causa.

Por otra parte, los conocimientos, prácticas ambientales y nivel de confianza de las personas ante un peligro, explican que la percepción del peligro de las personas es una variable en función de lo que ellos mismos conocen sobre el riesgo que puede presentarse en ese momento y lugar.

Es por ello que la labor educativa de percepción que se realice, especialmente en la escuela y la comunidad, debe hacerse de forma contextualizada. Es el tratamiento en escala local el de mayor peso, pero sin obviar la perspectiva regional, nacional y global.

Con un fuerte soporte comunicacional, de divulgación y promoción, este empeño se convierte en un llamado a la responsabilidad y la disciplina de todos ante el cumplimiento de las medidas de contención a la enfermedad, así como de acompañar, con optimismo, confianza y espíritu de unidad. Precisamente dado, las actuales condiciones higiénico-sanitarias, la falta de ambiente escolar que nutre la vida en Cuba, las separaciones temporales de personas importantes como la maestra, los compañeros del aula, la pérdida de socialización, así como la restricción de movilidad, de libertad para jugar y situaciones de tensión permanente en su medio habitual, son factores muy peligrosos que provocan desajuste emocional. En este contexto es en el que, el método salutogénico juega un papel importante.

Según las autoras, no es posible que un organismo vivo logre la salud perfecta o el estado completo de enfermedad. Por un lado, toda persona tiene alguna predisposición a padecer alguna enfermedad, a pesar de que pueda percibirse a sí misma como saludable. Por otro lado, aun en los casos de personas que padecen enfermedades terminales, mientras haya una posibilidad de vida, en alguna medida, algunos componentes de la persona se encuentran saludables. De esta forma, el énfasis no debe hacerse en el hecho de que una persona esté sana o enferma, sino más bien, en qué lugar del continuo se coloca, entre la salud perfecta y el completo estado de enfermedad.

La filosofía adoptada por Cuba para gestionar las numerosas crisis que ha superado de manera exitosa, ha sido prepararse de forma sistemática, sembrar conciencia, construir unidad y generar alineación de los órganos de dirección/administración y de todos los trabajadores con los planes, cultivar el compromiso social y organizacional. La cultura de resiliencia en la que todos los cubanos tenemos un lugar, un medio y el dominio de la responsabilidad que se debe asumir en dependencia del tipo de crisis. Los planes de aviso y canales de comunicación durante estos eventos, son conocidos. Los hallazgos muestran que la salutogénesis no puede comprenderse de manera aislada, sino en interacción con los determinantes sociales de la salud. La literatura revisada evidencia que las condiciones estructurales —económicas, políticas y culturales— influyen directamente en la distribución de recursos salutogénicos.

Todo el conocimiento acumulado en el caso de la medicina de desastres y control de la propagación de enfermedades, plagas y epidemias, asociada además al derecho humanitario, se ha convertido en una herramienta válida para la gestión de la actual crisis sanitaria.[7,8]

La participación colectiva constituye una vía eficaz para dinamizar la capacidad de las comunidades y asumir de manera consciente proyectos de mejoramiento. En este sentido las acciones metodológicas se convierten en uno de los caminos posibles para que los sujetos activos de las mismas condiciones de riesgo se conviertan en protagonistas de su historia colectiva, que descubran sus fortalezas y desplieguen su potencial creativo.

La aplicación de métodos e instrumentos devela las capacidades para evaluar en las familias la percepción del riesgo de padecer enfermedades, a partir del conocimiento de las medidas higiénico-sanitarias que se deben cumplir ante la pandemia y una actitud responsable ante la situación.

En el enfoque salutogénico inciden notalmente las relaciones fundamentales que deben darse desde las familias para brindar una atención adecuada a las exigencias de adaptación a la situación epidemiológica que impide realizar las actividades cotidianas, con el consiguiente daño emocional que pueda ocasionar.

Los entornos salutogénicos son aquellos espacios que facilitan una relación dinámica y beneficiosa para la salud entre las personas y su entorno. Tener en cuenta estos aspectos puede ser

particularmente valioso para el diseño y la gestión de espacios públicos y privados que sean potencialmente beneficiosos para los ciudadanos.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Leticia León González.

2. Curación de datos: Leticia León González, Mayda Cruz León.

3. Análisis formal: Leticia León González, Mayda Cruz León.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Leticia León González, Mayda Cruz León, Dámari Expósito Unday, Adelin García Hernández, Elizabeth Gradaille Ramas, Zenaida López Borges.

6. Metodología: Leticia León González, Mayda Cruz León, Dámari Expósito Unday, Adelin García Hernández, Elizabeth Gradaille Ramas, Zenaida López Borges.

7. Administración del proyecto: Leticia León González.

8. Recursos: Adelin García Hernández, Elizabeth Gradaille Ramas.

9. Software: Adelin García Hernández, Elizabeth Gradaille Ramas.

10. Supervisión: Leticia León González.

11. Validación: Leticia León González.

12. Visualización: Adelin García Hernández.

13. Redacción del borrador original: Leticia León González, Mayda Cruz León.

14. Redacción – revisión y edición: Leticia León González, Mayda Cruz León, Dámari Expósito Unday, Adelin García Hernández, Elizabeth Gradaille Ramas, Zenaida López Borges.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud[Internet]. Washington:OPS;2015[citado 6/1/2026]. Disponible en: https://www.searo.who.int/LinkFiles/Health_Systems_declaration_almaata.pdf.

2. Rodríguez G, Meras RM. Consideraciones sobre el concepto «salud»: Una propuesta cubana. Medicentro Electrón[Internet]. 2022[citado 25/11/2025];26(1):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100122&lng=es.

3. León L, Arteaga SR, Hernández RY, Molina AM. Curso de superación en gestión de riesgo frente a desastres naturales para los docentes de Ciencias Médicas. Medisur[Internet]. 2022[citado 21/12/2025];20(1):[aprox. 10p.]. Disponible en https://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5305.

4. Antonovsky A. Complexity, conflict, chaos, coherence, coercion and civility. Soc Sci Med. 1993;37(8):969-74.

5. Colunga S, Moya JL. Salutogénesis, sanación y curación. Rev Hum Med[Internet]. 2023[citado 23/11/2025];23(1):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202023000100014.

6. Rivera Ramones EM. Camino salutogénico: estilos de vida saludable. Rev Digital Postgrado[Internet]. 2019[citado 14/2/2026];8(1):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=K28ByHfKMssC&citation_for_view=K28ByHfKMssC:d1gkVwhDpl0C.

7. Hernan M, Morgan A, Mena AL. Formación en Salutogénesis y Activos para la salud[Internet]. Andalucía:Escuela Andaluza de Salud Pública;2010[citado 21/3/2025]. Disponible en: https://https://www.easp.es/project/formacion-en-salutogenesis-y-activos-para-la-salud/.

8. Arias ML. Perspectiva estratégica en la gestión de la Covid-19 en Cuba. Medicentro Electrónica[Internet]. 2022[citado 23/3/2026];26(1):[aprox. 7p.]. Disponible en: https://rpi.isri.cu/rpi/article/view/144.