



Enfamilia - APS, una experiencia saludable

NATALIA DUQUE JARAMILLO, LEXLY JULIET MONTOYA
HINCAPIÉ, LAURA ESCOBAR MORALES, MÓNICA ANDREA
OLIVELLA ORTEGA, GERMÁN DARÍO MONROY OSORIO,
MARIBEL CANO GUTIÉRREZ

Equipo coordinador de Enfamilia - APS, Universidad de Antioquia.
coordinacionenfamilia@udea.edu.co

Resumen

Enfamilia - APS es la estrategia de *atención primaria en salud* (APS) del Programa de Salud de la Universidad de Antioquia. Está conformada por un equipo interdisciplinario de profesionales en desarrollo familiar, psicología, nutrición, actividad física, trabajo social, comunicaciones, danza, manualidades, sistemas de información en salud, enfermería y medicina, quienes han acompañado a más de 1.500 afiliados al Programa de Salud y su núcleo familiar en sus diez años de trayectoria operado por la Facultad de Comunicaciones de la Universidad de Antioquia desde un enfoque de *comunicación para la salud*. Cuenta con las siguientes acciones: visitas domiciliarias, asesorías individuales, grupos de redes de apoyo y plataforma de medios con contenidos de educomunicación para la salud.

Palabras clave: educomunicación, participación comunitaria, salud.



Antecedentes y justificación

En 2006, Saluda contrata a la Facultad de Comunicaciones de la Universidad de Antioquia para desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a sus afiliados para mejorar sus condiciones de salud. Se inicia un proceso de caracterización de familias para identificar factores de riesgo y potenciar factores protectores.

En 2009 se crean líneas multidisciplinarias de acompañamiento semestral desde nutrición, actividad física, salud oral, vivienda saludable y dinámica familiar.

En 2011 se realiza un ejercicio de reflexión pedagógica dinamizado por preguntas como: ¿qué harían las familias luego de pasar por las 6 líneas?, ¿qué otras acciones podrían ofrecerse para acompañarlas?, ¿cómo llegar a más familias que requieren acompañamientos?, ¿qué hacer con las familias que no reciben visitas?, ¿cómo hacer para que el proceso de salud de estas personas no dependan de los promotores sino que se puedan dar procesos de empoderamiento y participación en el proceso de salud? Así se plantean las reflexiones y postulados desde la APS, la Educación para la Salud y la Comunicación para el Cambio Social. Se intenciona un enfoque de grupos de Redes de Apoyo interdisciplinarios, la participación activa de las familias en sus procesos de salud, los procesos dialógicos y horizontales entre las familias y el equipo de profesionales, la plataforma estratégica de Enfamilia- APS lo que lleva a pensar conceptual y metodológicamente a la estrategia desde otros lugares y a consolidar como procesos cada uno de los escenarios en clave de Parti-



cipación Comunitaria. Así se marca la ruta que hasta la fecha promueve Enfamilia-APS.

Descripción de la experiencia

Enfamilia-APS es la estrategia de Atención Primaria en Salud APS de Saluda -Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB)- del Sistema Universitario de Seguridad Social de la Universidad de Antioquia. Promueve el desarrollo capacidades para la construcción de estilos de vida saludable y el fortalecimiento de la participación comunitaria. Está conformada por un equipo interdisciplinario de profesionales en desarrollo familiar, psicología, nutrición, actividad física, trabajo social, comunicaciones, danza, manualidades, sistemas de información en salud, enfermería y medicina. Dichos profesionales buscan, por medio de la implementación de acciones de educación para la salud, construir colectivamente estilos de vida saludable para la población afiliada a Saluda y su núcleo familiar.

Nuestros escenarios de acompañamiento son:

- Grupos de Redes de Apoyo: espacio orientado por el equipo interdisciplinario donde varios participantes se reúnen para trabajar en pro de su salud a partir de algún interés común relacionado con la práctica regular de actividad física, la alimentación saludable y la salud mental.
- Visitas domiciliarias: acompañamiento familiar que busca el desarrollo de capacidades enmarcadas en un concepto de salud integral para la construcción y fortalecimiento de estilos de vida saludable y el afrontamiento de situaciones de crisis. Se dividen en tres tipos: **Caracterización**, se indagan



aspectos generales de la familia y la vivienda para conocer sus estilos de vida. **Censo Hospitalario**, se realiza a las familias de pacientes que fueron dados de alta hospitalaria de acuerdo a las necesidades identificadas en el diagnóstico de egreso. **Visitas Educativas**, acompañamiento interdisciplinario que apunta principalmente a la *promoción de la salud* (estilos de vida saludables en relación a la sana alimentación, la práctica de actividad física, el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, entre otros); y *prevención de la enfermedad* (adherencia a los tratamientos: médico, farmacológico, o controles periódicos; manejo adecuado de medicamentos, educación en diagnósticos recientes: trastornos mentales, alteraciones médicas; crisis actuales: duelo, crisis en etapas evolutivas como adolescencia y jubilación; y prevención en: RCV (sobrepeso, obesidad, tabaquismo, HTA, dislipidemias, diabetes), dolor crónico, cuidados del cuidador, entre otros.

- Asesorías individuales: escenario que ofrece orientación individual para la atención de situaciones de crisis o necesidades concretas.
- Acciones grupales: son sesiones únicas, independientes entre sí y que buscan promover la construcción de estilos de vida saludable a partir de experiencias en salud desarrolladas desde la lúdica, la participación y la orientación interdisciplinaria para motivar el desarrollo de estilos de vida saludable.
- Plataforma de medios: medios digitales e impresos que promueve, desde la educación y la comunicación para la salud, el desarrollo de estilos de vida saludable, la movilización comunitaria y los principios de la APS. Incluye



medios como Portal Saluda, redes sociales, Tips educativos, Revista Saluda, cartillas educativas y radio digital.

Los enfoques teóricos que nos fundamentan: Educación para la salud desde una perspectiva crítico dialógica, una apuesta de educación horizontal que parte del reconocimiento de los saberes y experiencias diversas que tiene cada uno de los participantes vinculados en el acto educativo. Adicionalmente, la Comunicación para la transformación social, apuesta que posibilita la mediación, el encuentro con el otro y el trascender los medios de información para establecer un diálogo y ejercicio de intercambio de intereses, necesidades, motivaciones, saberes y demás factores que influyen en ese proceso de comprensiones del qué, el porqué y el para qué del cuidado de la salud.

Resultados

A partir de ejercicios de evaluación cualitativa se logra identificar que los participantes valoran y reconocen a Enfamilia – APS como una alternativa para aprender a cuidar su salud y la de sus familias. Dentro de los aspectos más significativos, mencionan la posibilidad de establecer relaciones cercanas con los promotores de salud y poder disfrutar de espacios que propician la construcción de saberes colectivamente. Además de percibir los beneficios que la estrategia aporta para el cuidado de su salud, se logra identificar que la adquisición de estilos de vida saludable de los participantes se da gracias a la comprensión y convicción de la importancia de realizar actividad física regularmente, alimentarse sanamente, tomar adecuadamente los medicamentos, realizar actividades de



ocio y esparcimiento para cuidar su salud mental, entre otros que hacen parte de una concepción integral de la salud.

Dentro de hallazgos cuantitativos se logra identificar que hay mayor conocimiento frente a factores de riesgo que afectan la salud, así como reconocimiento sobre factores protectores, los cuales van incrementando a medida que se va generando mayor consciencia sobre ellos.

Conclusiones y recomendaciones

Es fundamental un proceso de educomunicación que permita conocer y comprender a las personas los porqué y los para qué de las acciones que contribuyen a controlar las enfermedades y cuidar la salud desde las decisiones que tomen en su vida cotidiana.

La comunicación es un proceso fundamental en la relación médico – paciente pues, desde ésta, se favorece la posibilidad de que las personas puedan comprender sus diagnósticos, sus tratamientos y recuperación.

La experiencia y profesionalismo de las personas y/o instituciones que orientan los procesos de salud son fundamentales a la hora de consolidar acciones.

Es importante dar continuidad a estas iniciativas para no perder la curva de aprendizaje que ha logrado constituirse por más de una década y que a partir de las lecciones aprendidas ha logrado ser reflexivo en procura de la mejora continua de sus acciones y la satisfacción de las personas que han depositado la confianza en el equipo.

Las personas aprenden a partir del ejercicio vivencial, es decir, desde la práctica



Referencias

- Acevedo, M. B., Pérez Becerra, F. N., Torres Ospina, J. N., Escobar Paucar, G., Arango Córdoba, A., y Peñaranda Correa, F. (2009). El diálogo de saberes como posición humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud. *Revista Investigación y Educación en Enfermería Universidad de Antioquia*, 104-111.
- Arrondo Costanzo, F. (2011). *Sistemas de información en el primer nivel de atención: su contribución a la estrategia de APS* (Doctoral dissertation, Facultad de Ciencias Médicas).
- Castaño, L. S. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Gerencia y políticas de salud*, 69-79.
- De Sousa Santos, B. (2014). *Epistemología del sur*. Madrid: Ediciones Akal S.A.
- De Zubiría Samper, M., y de Zubiría Samper, J. (1986). *Fundamentos de pedagogía conceptual: una propuesta curricular para la enseñanza de las ciencias sociales para pensar*. Presencia.
- Ghiso, A. (2000). Potenciando la diversidad (diálogo de saberes, una práctica hermenéutica colectiva). *Utopía Siglo XXI*, 43-54.
- González, M. I. (2002). *La Educación para la Salud Del Siglo XXI: Comunicación y Salud*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A.
- Hoyos, R. D. (2000). Disciplinariedad, interdisciplinariedad, transdisciplinariedad: vínculos y límites. *Semestre Económico*, 1-12.
- Mejía, M. R., y Awad, M. I. (2003). *Educación Popular hoy en tiempos de globalización*. Bogotá D. C.: Ediciones Aurora.



- Neef, M. M. (1993). *Desarrollo a escala humana*. Montevideo: Editorial Nordan-Comunidad.
- Salazar, L. M. (2011). *Reflexiones y posiciones alrededor de la evaluación de intervenciones complejas. Salud pública y promoción de la salud*. Cali: Centro Editorial Universidad Del Valle.
- Universidad de Antioquia. Facultad de Educación. Centro de Educación a Distancia y Extensión. (1988). *La sistematización como creación de del saber*. Medellín: Editora Centauro.
- Williams, L. V. (1986). *Aprender con todo el cerebro. Estrategias y modos de pensamiento: visual, metafórico y multisensorial*. Martinez Roca. Barcelona.
- Zapata, A. P. (1996). *Evaluación y sistematización de proyectos sociales: Una metodología de investigación*. Medellín: Imprenta Departamental.