

Acciones artísticas, experiencias para la promoción de la salud en Bogotá²

Samir Andrés Guio³,
Johan Orlando Peña⁴,
Ilse Mayerly Rodríguez⁵,
Viviana Martínez⁶ y Diego Urriago⁷.

Declaración de conflicto de intereses

Se determina en mutuo acuerdo por el equipo de investigadores que no existen compromisos particulares para la selección de roles de autor principal y coautores. El equipo de investigadores está vinculado contractualmente con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. con el producto Monitoreo operativo a la implementación del espacio público en UPZ y puntos críticos priorizados.

Resumen

El presente artículo científico tuvo como objetivo analizar desde un enfoque fenomenológico la experiencia de la promoción de la salud realizada a través del arte en el espacio público de la ciudad de Bogotá, por parte de los equipos itinerantes artísticos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital entre julio del 2018 y julio del 2019. La investigación se abordó desde una perspectiva cualitativa, estructurada en tres fases metodológicas: a) fase introductoria, antecedentes y conceptos, b) fase exploratoria de las experiencias artísticas y c) fase de sistematización, análisis

2 Documento realizado por los profesionales contratistas del equipo de Monitoreo del Espacio Público, pertenecientes a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. bajo el direccionamiento de la Secretaría Distrital de Salud.

3 Sociólogo, Magister en Planeación para el Desarrollo.

4 Enfermero.

5 Ingeniera ambiental.

6 Referente Espacio Público. Secretaría Distrital de Salud.

7 Maestro en Artes Escénicas, Candidato a Magister en Salud Pública.

de la información y resultados. Con base en el enfoque fenomenológico y, mediante la revisión de relatorías y la ejecución de un grupo focal, se obtuvieron unidades de significado, generales y relevantes, a partir de la experiencia vivida en las acciones itinerantes artísticas. Estos hallazgos permitieron identificar cómo el territorio y el espacio público de la ciudad de Bogotá –en sus particularidades– definen ejercicios de promoción de la salud a través del arte. Lo anterior, parte de aspectos como: factores sociales, entornos y contextos de la ciudad, formas de comunicar y promocionar la salud, dispositivos y métodos artísticos, interdisciplinariedad junto con una interacción constante con la ciudadanía.

Palabras clave

Espacio público, territorio, promoción de la salud y arte.

Abstract

The objective of this scientist article was to analyze from a phenomenological approach the experience of health promotion done through of art in the Bogotá's public space by Artistic itinerant's teams of Subredes Integradas de Servicios de Salud of capital district between July 2018 to July 2019. This research was organized in three phases: a) Introductory Phase, background and concepts, b) exploratory phase of artistic experiences, and c) systematization phases, analysis of the information and results. It was review of reports and was made one focal group with artists and health professionals, were obtained some meaning units, generals and relevant, about life experiences in the artistic itinerants' actions. These findings allowed for identify how in the territory and the public space of Bogotá city, in theirs specials features, was defined exercises of health promotion through of art.

Of above mentioned, there were features such as: social factor's, environment and city's context, ways to communicate and promotions health, artistic' device and methods, interdisciplinarity joined with constant interaction with citizens.

Key words: *Public space, territory, health promotion, art and phenomenology.*

Agradecimientos

1. La cooperación de personas e instituciones que ayudaron con la Investigación, referente distrital de Acciones Itinerantes Artísticas, Diego Urriago.
2. A los que revisaron el manuscrito del artículo: Juan Carlos Eslava y Zaidee Barbosa.
3. Al comité de ética de la Secretaría de Salud Distrital.
4. A la referencia del Espacio Público de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

La promoción de la salud corresponde a una serie de intervenciones educativas, sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida de los individuos (1). Desde un enfoque de determinantes sociales de la salud, se abordan cinco estrategias para la promoción de la salud (PS): "a) construir políticas públicas saludables, b) crear los entornos favorables (ambientes físicos, sociales, económicos, políticos, culturales, c) fortalecer la acción comunitaria, d) desarrollar aptitudes personales (estilo de vida) y e) reorientar los servicios de salud" (2).

Vincular las estrategias de la PS y llevarlas al espacio público a través del arte, considera una perspectiva pedagógica, transformadora e innovadora de las formas tradicionales de promocionar la salud en un contexto urbano.

Supone nuevas dinámicas en el ejercicio de la salud pública. Las características de la ciudad se definen en múltiples escenarios, uno de ellos es el Espacio Público (EP). En este escenario se da lugar la vida social, ofreciendo relaciones entre elementos construidos, con sus poblaciones y actividades (3).

La definición de territorialidad, la identidad y los sistemas de valores de las relaciones sociales que se han conformado en este escenario (4), permiten cristalizar el concepto de espacio público. Hannah Arendt (1993) (citado por (5), p 167), argumentó al espacio público como delimitado y como la condición que permite el estar juntos y no propiamente en una forma política determinada, sino que es lo trascendental de la política. "el espacio de aparición cobra existencia siempre que los hombres se agrupan por el discurso y la acción, y por lo tanto precede a toda formal constitución de la esfera pública y de las varias maneras en las que puede organizarse la esfera pública" (5).

La Acción Itinerante Artística (AIA) es una estrategia innovadora, que utiliza dispositivos escénicos, lúdico-pedagógicos, que se realizan en el EP de la ciudad, para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. También, permite trasladar métodos y estrategias artísticas a la ciudadanía; a través de una lectura de realidades urbanas, permitiendo llevar de manera lúdica y a través de experiencias positivas que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de Bogotá.

Las AIA son direccionadas desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), que a su vez se sustentan en el Plan Territorial de Salud 2016 -2020 (PTS) y el Plan Decenal de Salud Pública (6).

Para la implementación del PSPIC, la entidad distrital en una puesta institucional,

conformó el componente denominado “Espacio Público”, encargado de llevar la promoción de la salud a un contexto urbano, dinámico e interactivo a nivel individual y colectivo. Este componente se ejecuta a nivel territorial a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud que existen en el Distrito Capital (7).

El objetivo del presente artículo es analizar la experiencia fenomenológica de promoción de la salud que se realiza a través del arte en el espacio público de la ciudad de Bogotá, por parte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y los equipos itinerantes artísticos entre julio del 2018 y julio del 2019. De esta manera, se pretende evidenciar el papel significativo que pueden representar este tipo de estrategias vinculadas en salud pública. Este artículo contiene los elementos de análisis para describir las experiencias en promoción de la salud que se han desarrollado por parte de las AIA en el periodo de investigación.

1. Metodología

La investigación se abordó desde una perspectiva cualitativa a partir de un enfoque fenomenológico que permitió analizar las experiencias artísticas. Así, se estructuró en tres fases metodológicas: a) fase introductoria, antecedentes y conceptos, b) fase exploratoria de las experiencias artísticas y c) fase de sistematización y análisis de la información. La población de estudio fueron los profesionales en artes (artistas plásticos, licenciados en arte, en educación artística, en música, maestro en artes escénicas) y de la salud (enfermero, fisioterapeutas y odontólogo). El muestreo se realizó por conveniencia, a partir de dos elementos, la accesibilidad de los sujetos y el interés en participar del estudio; se utilizó como criterio de exclusión el deseo de no participación.

En la primera fase se efectuó una exploración de palabras clave como: Salud, Promoción

de la salud, Espacio público, territorio, Arte y Arte Comunitario; se realizó una búsqueda general de artículos indexados publicados entre el 2010 y el 2019 en bases de datos bibliográficas con temática en salud pública y ciencias de la salud, entre ellas: SCOPUS, EBSCO, Biblioteca virtual en salud de Colombia, PudMed, LILACS, Ovid; además de repositorios aniversarios: Repositorio Institucional EdocUR, Repositorio Institucional UN y Repositorio Institucional UCC. No fueron incluidos para la revisión artículos y libros publicados en lenguajes diferentes al español e inglés.

La segunda fase buscó identificar las palabras: Promoción de la Salud, Arte y Espacio público/territorio mediante un ejercicio de categorización y codificación de las descripciones realizadas por los artistas a modo de relatoría de sus experiencias; así se construyó una “matriz de Relatorías distritales” organizada en un archivo Microsoft Excel. El anterior proceso se complementó mediante la ejecución de un grupo focal con la participación de los artistas y profesionales en salud de los equipos a nivel distrital.

Las relatorías son el resultado de la sistematización de las experiencias y vivencias de las actividades de la promoción de la salud en el espacio público ejecutada por los equipos itinerantes artísticos y en donde de manera no estandarizada, se describen situaciones vividas por los artistas. Así, para el periodo de julio de 2018 a julio de 2019, se desarrollaron a nivel distrital un total de 2.231 relatorías.

En la tercera fase, se llevó a cabo una lectura exhaustiva y repetida de las experiencias artísticas, teniendo como criterio de selección la saturación de la información seleccionando 142 relatorías. Se hizo una preselección de estas teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Relatorías que contengan más elementos descriptivos que permitan un mayor entendimiento de la experiencia.

2. Relatorías que generen acercamiento e interpretaciones a los conceptos de Espacio Público y Territorio, promoción de la salud y Arte.
3. Elementos repetidos que conlleven a la saturación.

Como segunda fuente de información, se aplicó un grupo focal integrado por profesionales en artes y salud, con el fin de obtener una comprensión y descripción de la experiencia desde los actores involucrados en el contexto del mundo donde desarrollan sus acciones. Se tomaron registros audiovisuales con el motivo de tener toda la información y poderla sistematizar. Se parten de unos temas y preguntas orientadoras que permitan la discusión con base a sus experiencias, involucrando elementos como el espacio (lugar), la persona que vivencia esa experiencia desde el hacer (quién), el arte y sus manifestaciones, un mensaje específico con contenido en salud, una puesta pedagógica innovadora y la interacción con otros y con el contexto.

A partir de la fase exploratoria de experiencias artísticas se realizó lectura y se sustrajeron categorías y subcategorías como lo mencionan los autores Palacios & Corral (8), desde el recurso fenomenológico. Estas categorías (Ver tabla 1 resultados) son identificadas como Unidades de Significado (US) que básicamente corresponde a palabras o frases significativas relacionadas al fenómeno de estudio, en otras palabras, son códigos etiqueta o membrete creado con el objetivo de compilar la significación de un fragmento de texto o de información (9). En este proceso se sustraerán las unidades de significado de las relatorías más descriptivas posibles.

Para la tercera fase se estructura un análisis fenomenológico (10), tanto para las relatorías como para los grupos focales. La estructura se define en las siguientes etapas:

1. Transcripción: mediante la selección de las descripciones realizadas por los artistas en sus relatorías diarias junto con las nociones que se socializaron en el grupo focal se generó un proceso de conceptualización de opiniones e interpretaciones que fueron descritas por el equipo investigador.

2. Elaboración de US general: se generan las US general, que se deducen a partir de una intensa lectura de las relatorías y transcripción del grupo focal. Se definen las categorías centrales: EP y Territorio, promoción de la salud y Arte como un determinante transversal para el análisis de las AIA.

2.1. Clasificación de opiniones mediante la interrelación de percepciones y conceptos sobre EP y Territorio, PS y Arte: En esta etapa se procede a agrupar y ordenar las opiniones y percepciones de los artistas en cada una de las US general, a partir de un ejercicio de interrelación conceptual, previamente revisado.

3. Elaboración de US relevante por tema de estudio /EP y Territorio, PS y Arte: Se inicia con la búsqueda de elementos, palabras clave, interpretaciones y significados que puedan derivar en una de las US general tratando de integrar los datos tal cual como fueron expresados por los artistas.

3.1 Significado de la experiencia: Para conseguir el significado que los artistas y profesionales en salud dan a su experiencia, se relaciona la inducción de las categorías de respuesta con la deducción de elementos significantes, siendo estos últimos definidos y determinados por:

- » Declaraciones Literales
- » Entendimiento de la Lectura

- » Transcripción de significados relevantes
- » Agrupando Significados
- » Resumen. (10)

3.2 Convergencias y Divergencias: A partir de los pasos anteriores se procede a encontrar divergencias y convergencias entre cada una de las las US relevante.

4. Verificación de US Relevantes: En esta etapa se realiza el seguimiento a las US relevante mediante el agrupamiento de las unidades por significados comunes, formando grupos de significado. Y desde es-

tos grupos se interpretarán e identificarán los temas que muestran cuál es el significado de experimentar o vivir determinados fenómenos.

2. Resultados

El análisis de las interacciones entre las nociones de Espacio Público (EP), Promoción de la Salud (PS) y arte, parte de US generales y relevantes desde la experiencia de los artistas que conforman el equipo de las Acciones Itinerantes Artísticas (AIA).

Tabla 1. Unidades de significado, generales y relevantes

Unidades de significado (US) General	Espacio Público (EP) y Territorio	Promoción en la salud (PS)	Arte
Unidades de significado US relevante por tema de estudio	A. Población Abordada. B. Contexto social. C. Escenarios.	A. Sensibilizaciones B. Entrega de mensaje. C. Prioridad o temática. D. Articulación Institucional.	A. Dispositivo escénico. B. Elementos del dispositivo escénico. C. Interacción con la ciudadanía. D. Respuesta de la Comunidad.

Fuente: (10) Elaboración Propia.

La Tabla 1, hace referencia a las US generales y relevantes desde un análisis cualitativo con enfoque fenomenológico. Para el caso de la US general EP y Territorio, se involucran aspectos relacionadas con las interacciones experiencias del accionar de la AIA en la ciudad. La US “población abordada” es el principal objetivo de las intervenciones que se realizan desde lo artístico; la US “contexto social” en el marco diferencial en que se deben abordar metodológicamente las AIA y la US “escenarios” que junto con el contexto social, definen las formas de la interacción con la ciudadanía.

Según Hannah Arendt, lo social y lo político, constituye la esfera de organización pública, para un escenario como el EP. Esta a su vez parte de un reconocimiento de las singularidades que viven los artistas de las AIA. Estas US relevantes permiten acercarse a la construcción de nociones de los artistas sobre la percepción de EP tal y como se dieron en las discusiones del grupo focal en donde se conceptualizo: “Espacio público es cualquier espacio que puedan transitar, que puedan habitar las personas, entre avenidas, calles y parques, cualquier área que genere dentro de un mismo carácter urbano; que es

espacio, que no es un círculo cerrado, sino, que deje transitar las personas.” (Artista, grupo focal, Subred Centro Oriente, noviembre 2019).

Es así, como la experiencia de las AIA trastoca los ámbitos de lo social y lo político, para instaurarse por medio de un mensaje pedagógico, lúdico y educativo en la esfera de lo público, en contextos y escenarios mediados por las interacciones sociales; a su vez está determinado por la interrelación entre comunicación, conocimientos, saberes y prácticas para asumir las condiciones de salud y enfermedad de la ciudadanía.

La noción de Territorio y EP, indica por medio de las relatorías de las AIA, que aunque los artistas intervienen poblaciones y contextos sociales muy diversos, la población abordada con mayor frecuencia corresponde a: adulto mayor y niños: cuando no existe población identificada el profesional en artes atribuye esta característica a palabras como: ciudadanos, comunidad, personas y grupo de personas, población, usuarios, familias peatones y transeúntes, así mismo son los sectores comercial y recreacional los más reconocidos por los artistas en las experiencias en el EP siendo los parques los escenarios más concurridos por ellos.

Esta experiencia de contexto y entorno son significativas para la PS por medio del arte. Esta lectura de realidades, identifican lugares favorables, según las características poblacionales, permitiendo construir una acción comunitaria. Elementos que llevan a una caracterización de los territorios que conforman la ciudad de Bogotá.

Una de las percepciones de un profesional en salud en el grupo focal sobre PS fue: “para mí es como la visibilización de estrategias que nos lleven a un mejor vivir a mejorar nuestras condiciones de salud.” (Profesional en salud, grupo focal, Subred Sur Occidente, Oriente, noviembre 2019).

A partir de los resultados del análisis de las US relevante para la PS (Sensibilizaciones; entrega de mensaje; prioridad o temática y Articulación Institucional) se evidencia un eje transversal concerniente a la promoción de la salud desde una perspectiva institucionalista; que con el objetivo de “sensibilizar” a la población mediante temáticas, propone un canal de comunicación artístico para entregar un mensaje.

Los artistas en sus experiencias transmiten mensajes en salud direccionados a la identificación de signos y síntomas en casos de enfermedades transmisibles, vacunación, consumo de alcohol, calidad del aire, gestión de residuos sólidos, beneficios a nivel fisiológico y mental de la actividad física, consumo frecuente de agua, alimentación saludable, eliminación del consumo de tabaco, efectos adversos sobre la salud humana y el ambiente, prevención en el uso de la pólvora, factores protectores de salud y bienestar, consumo de sustancias psicoactivas y accidentalidad vial.

Los resultados para la unidad de significado relevante para Arte (ver *tabla 1*), reconoce en las experiencias artísticas un común denominador, la utilización de dispositivos escénicos basados en acciones performáticas y puestas en escena. Los artistas de las AIA, tiene por noción el concepto de arte como: “sinfín de herramientas que llega a un solo objetivo que es sensibilizar y transmitir y generar, como llamamos, hacer mella en la comunidad o en las personas. Obviamente esto deriva a la música, a la danza, al teatro, lo plástico, lo performático” (Artista, grupo focal, Subred Sur Occidente, Oriente noviembre 2019)

Es así como el teatro, la personificación de distintos roles son conducidos por diferentes elementos detonadores artísticos como la música, lo lúdico el vestuario, el recurso cómico y plástico, constituyendo en sí, el eje central del AIA en el EP. La música es reconocida por los artistas bajo

nociones como: canciones, juegos musicales, líricas y herramientas musicales y lo lúdico como: juegos musicales o juegos escénicos.

La descripción de algunos de los dispositivos escénicos y elementos artísticos referidos en las experiencias permite al lector identificar cuáles han sido los dispositivos utilizados por los artistas. A partir de ahí, llevarse un idea general de cómo se desarrollan y se perciben las experiencias desde el punto de vista de los artistas quienes reconocen y utilizan una gran variedad de dispositivos escénicos correspondiente a: instalaciones plástico visual, sketch, entremés, comparsas, personificación con vestuarios de roles como El Doctor Clown, Carlitos Way, el transeúnte, el humano saludable, la máscara de Catrina, Freddy Kruger entre otros. Algunos artistas utilizan la recreación y la puesta en escena del programa radial "Radio Movimiento", otros hacen uso de vestuarios y utilería de equipos para personajes como el muñecón y ringlete acompañados de habladores, ejercicios de ritmo y lenguaje corporal.

Finalmente, y no menos importante los artistas desarrollan puestas en escena basadas en representaciones teatrales cortas con elementos del teatro calle. Algunas personificaciones, roles y comparsas están direccionados bajo la alusión de emociones relacionadas con la tristeza, movimientos tenues y expresiones de llanto; imágenes y canciones de dolor o preocupación. Por su lado, la recreación del programa "Radio Movimiento", el uso de juegos tradicionales, la implementación de equipos como el "muñeco" y el "ringlete" se encuentra casi siempre direccionados bajo la alusión de emociones asociadas a la alegría y la diversión mediante el uso de recurso cómico, juegos tradicionales como la golosa, el ula ula, el lazo, movimiento maquinarios, el uso de equipos con características estéticas, coloridas, vivas y llamativas. Para la comunidad se reconocen en sus experiencias a la tiza como un recurso

plástico visual y el uso de las tamboras, saxofón, juegos musicales, canciones y líricas como elementos musicales más utilizados. De esta manera el objetivo principal según los artistas sobre los elementos estéticos es que sean "perdurables, que sirvan en el espacio y que sean entendibles y manejable para los artistas o los técnicos" (Artista, grupo focal, Subred Centro Oriente, noviembre 2019).

Aunque el artista desde su experiencia percibe en su mayoría impresiones de interés, curiosidad, intriga, amabilidad, asombro, sorpresa, alegría, cuestionamiento, y reflexión que fomentan nuevas formas de pensar y sentir el mundo, también percibe impresiones de evasión, falta de disposición, apatía y no aceptación por parte de la comunidad, lo que traduce que promocionar la salud en el espacio público de Bogotá mediante el arte constituye un verdadero reto no sólo para el artista sino también para la salud pública. Desde el análisis fenomenológico los diferentes tipos de interacciones reconocidas por los artistas dan a lugar a relaciones específicas e interesantes entre los diferentes dispositivos escénicos. El mensaje transmitido con determinadas poblaciones y contextos sociales, los artistas dentro de su accionar utilizan una gran variedad de elementos artísticos y combinación de los mismos que conforman los dispositivos. Por ejemplo, el uso de juegos tradicionales, la recreación de programas radiales, el recurso cómico acompañado de la música se relaciona muy bien con la población infantil, adulto mayor y familias; por su lado las personificaciones, puestas en escena, teatro y por supuesto la música pueden ser muy bien recibidas por todo tipo población especialmente joven y adulta con oficios diversos como, estudiantes, vendedores informales, extranjeros.

De esta manera, promocionar conductas saludables a través de los diferentes dispositivos escénicos se puede percibir como una alternativa muy favorable para impulsar las accio-

nes comunitarias y generar modificaciones en los estilos de vida de las personas de manera individual y colectiva, a partir de las lecturas territoriales que han construido los profesionales de las AIA.

3. Discusión

Las experiencias de los artistas de las AIA, junto con la diversidad de contextos y características que se viven en el EP de la ciudad de Bogotá, definen las formas de ejercer la promoción de la salud. Los contextos sociales que se reflejan en la ciudad hacen parte de las dinámicas que influyen en la planeación de una acción itinerante. Lo cotidiano de cada una de las 20 localidades de Bogotá, los elementos estructurales e institucionales, las connotaciones simbólicas, y las características propias de cada territorio hacen necesario que los artistas sean versátiles en la transmisión de mensajes en salud.

Por lo anterior, las mismas dinámicas urbanas condicionan el accionar de las AIA tal y como se expresó en el grupo focal: “digamos que pues ese punto (*lugar de acción de los artistas*) va a ser muy bueno, pero se obliga a que el grupo cambió la dinámica, cambió la forma de abordaje, cambió la forma de presentación del mismo dispositivo con cada temática que venga.” (Artista, grupo focal, Subred Sur Occidente, Oriente noviembre 2019).

Asimismo, a la hora de ejercer la PS, hay conceptos arraigados en la educación para la salud, que pretende ofrecer a la comunidad los medios necesarios para mejorar el estado de salud enfermedad. Esto se da mediante la transmisión e intercambio de conocimientos, saberes, prácticas y aprendizajes en “una interacción continua con su entorno” (Dewey J, 1995, citado en (12), p 69).

La utilización de “sensibilizaciones” construidas a partir de diversos dispositivos

escénicos como herramienta pedagógica y educativa, representa una gran variedad de formas y estructuras innovadoras para informar y comunicar los mensajes a la comunidad, y es precisamente el arte y el rol del artista los que cobran mayor protagonismo a la hora de ejecutar este tipo de actividades, especialmente en territorios con dinámicas socioculturales complejas y especiales diversas.

El arte es una herramienta poderosa frente a las relaciones entre los otros en la medida en que el éste “trata de mover el subconsciente, como vemos el mundo, dentro de diferentes situaciones, o ponernos en la situación del otro, que es ajeno. Es de donde bien la importancia del arte, el arte me permite ponerme en la situación tuya, tuya, tuya, para ser una persona más humana y lo humano a ti te mueve, hace que a ti te escuchen” (Artista, grupo focal, Subred Sur Occidente, Oriente noviembre 2019). Esto implica un análisis profundo de cada una de las US general y relevante vistas cada una de estas categorías como variables dependientes unas de las otras.

Pero las AIA también han permitido romper con esquemas y formas tradicionales de promover la salud, en el sentido de generar nuevos dinamismos en la esfera pública, a partir de lo lúdico y el teatro.

La interdisciplinariedad ha añadido a las AIA procesos complementarios, desde los profesionales en artes, de la salud, en ciencias sociales y ambientales generando procesos y diálogos de saberes. Estas discusiones se presentan en el grupo focal de la siguiente forma: “(...) digamos que el complemento entre la salud y el arte me parece que es pertinente para trabajarlo en el espacio público ya que nosotros a través del teatro, del circo y de la música podemos sensibilizar de ciertos temas como dice la compañera. Nosotros tenemos las técnicas, nosotros tenemos algunas técnicas del arte y lo complementamos con el conocimiento que tiene el compañero

del perfil salud" (Artista, grupo focal, Subred Sur, Oriente noviembre 2019).

El proceso de sensibilizar, contiene unas características importantes desde las AIA. La interdisciplinariedad, lo técnico y el arte tienen un encuentro con el ciudadano, a quien se le dota de las posibilidades de generar diálogos entre lo racional, las construcciones socioculturales y la sensibilidad interna y su relación con el entorno. Las AIA deben proceder por "buscar metodologías y herramientas que integren lo sensible con lo racional para que pueda conectar con sus propias ideas, pensamientos y sensaciones" (11) de la ciudadanía en general en un proceso lúdico y pedagógico que continúe generando las sensaciones suficientes para mejorar las condiciones de salud y enfermedad de la comunidad en general.

La AIA sensibiliza desde las experiencias que generan las apuestas artísticas que se presentan en el espacio público con el contacto y la interacción con el otro. Es así como la "experiencia sensible" existe cuando se permite sentir con el otro, en las formas de culturales de sentir, pensar y actuar en la relación con los demás. (12)

Finalmente, este tipo de análisis cualitativos, son funcionales para enriquecer los debates y diálogos sobre elementos básicos para mejorar la calidad de vida de las personas, como lo es la promoción de la salud. Y que este artículo sea un elemento innovador a la hora de interrelacionar el EP, la promoción de la salud y el arte, para futuros trabajos e investigaciones.

Referencias

1. OMS OMdLS. ¿Qué es la promoción de la salud? [Online].; 2019. Available from: HYPERLINK "<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>" <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>.
2. Lemus JDayOVA. Salud pública y atención primaria de la salud. Corpus Editorial,. 2013.
3. Vasquez S. Manglar. Uni norte. edu.com. Barranquilla; 2012 [cited 2019 Julio 22. Available from: HYPERLINK "<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7408/estudiosobre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>" <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7408/estudiosobre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Jolly JF. Gobernar mediante instrumentos. Algunas reflexiones sobre el "instrumento metrovivienda" como parte de la política pública de vivienda de interés social en Bogotá. Ciencia Política. 2007 enero; 2(3).
5. Zapata G. El espacio Publico y su fundamento en la Libertad. Pensamiento Politico de Hannah Arendt. Bogotá; 2012 [cited 2019 Julio 23. Available from: HYPERLINK "<http://www.scielo.org.co/pdf/papel/v17n1/v17n1a06.pdf>" <http://www.scielo.org.co/pdf/papel/v17n1/v17n1a06.pdf>.
6. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá DC. Plan Territorial de Salud para Bogotá, D.C. 2016-2020. Plan territorial. Bogotá D.C.: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Cundinamarca; 2016.
7. SDS SDdS. Documento operativo de la acción integrada promoción de la salud y gestión integral del riesgo en el espacio publico. Bogotá. ; 2019.
8. Palacios Ceña D, Corral Liria I. Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. Enfermeria intensiva. 2010; 21(2).
9. González Gi T, Cano Arana A. Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: concepto y características. Nure Investigación. 2010 febrero; 44.

10. Marí R, Climent CI, Bo RM. Propuesta de análisis fenomenológico de los datos obtenidos en la entrevista. *Revista de Ciències de l'Educació*. 2010 junio.
11. Aprender de la experiencia sensible: El arte en el aprendizaje. *Revista sobre docencia universitaria*. 2014; 5(38-43).
12. Geografía UNdCFdCHDd. Cátedra Civinautas con sentido de pertenencia Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2014.
13. Martínez GM. Los propósitos de la educación en salud pública. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2019;; p. 67-74.
14. López OLO. Educación para la salud: programas preventivos: Editorial El Manual Moderno Colombia; 2009.
15. Berrones RU. Espacio público, misión del Estado y gestión pública: Red Convergencia; 2006.
16. Porrúa MÁ. Las disputas por la ciudad: espacio social y espacio público en contextos urbanos de Latinoamérica y Europa: ProQuest Ebook Central; 2014.
17. Bonilla MH. Mejoramiento del espacio público en las colonias populares de México. Caso de estudio de Xalapa-Veracruz. Red Revista INVI. 2006.
18. Low S. Transformaciones del espacio público en la ciudad latinoamericana: cambios espaciales y prácticas sociales: Red Bifurcaciones. ProQuest Ebook Central, ; 2006.
19. Navarro V. Concepto Actual de Salud Pública. Disponible en: <https://ifdcsluisslu.infod.edu.ar/sitio/upload/navarro.pdf>, [en línea] accesado 27 de julio 2019].
20. Robledo-Martínez R. & Agudelo-CalderónC.. Aproximación a la construcción teórica de la promoción de la salud. *Rev. salud pública*. 13 (6). 2011;; p. 1031-1050.
21. Ramos DBN. La nueva salud pública. Red Revista Cubana de Salud Pública. 2006.
22. Ottawa charter for health promotion. Health promotion. Ottawa;; 1986;.
23. Francois Jolly J. La interdeterminación entre territorio, territorialidad y territorialización de las políticas Públicas : hacia una nueva propuesta e esquema para el Análisis de la política Públicas en el Territorio. Cartagena; 2012.
24. Paramo P, Burbano Arroyo AM. <https://revistas.javerina.edu.co/>. [Online].; 2011 [cited 2019 Julio 25. Available from: HYPERLINK "file:///C:/Users/usuario/Downloads/700-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4106-1-10-20110520.pdf" file:///C:/Users/usuario/Downloads/700-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4106-1-10-20110520.pdf.
25. Renaud A. Espacio y territorio, la necesidad de una definición crítica. *Carne Negra Fanzine*. 2015 marzo 10; Fanzine(4).
26. Haesbaert R. Del mito de la Desterritorialización a la Multiterritorialidad.; 2013 [cited 2019 Julio 27. Available from: HYPERLINK "http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102013000200001" http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102013000200001.
27. Palacios A.. Arte Y Contextos De Acción En El Espacio Público. *Creat Y Soc*. (XVII). 2011;; p. 1–20.
28. Chaves Martín M. Artistas y espacio urbano: La representación de la ciudad en el arte contemporáneo. *Ilu*. 2014;; p. 19:277–88.
29. Garrido A. El arte comunitario: origen y evolución de las prácticas artísticas colaborativas. [Online].; 2009. Available from: HYPERLINK "http://revistas.ucm.es/ind," <http://revistas.ucm.es/ind>.

30. Nardone M.. ¿Qué es el arte comunitario? Definiciones de la literatura especializada iberoamericana y local. [Online].; 2010. Available from: HYPERLINK "http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.5728/ev.5728.pdf" http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.5728/ev.5728.pdf.
31. Suess A. El arte como herramienta de transformación social: proyectos comunitarios. Encuentros con la expresión. Revista de Arteterapia y artes. 2006;; p. 70-75).
32. Wald G. Promoción de la salud a través del arte: estudio de caso de un taller de fotografía en "Ciudad Oculta", la villa N° 15 de la Ciudad de Buenos Aires. Salud Colectiva. 2009;; p. 345-362.
33. Gómez García C,&GALM. [Online].; 2017. Available from: HYPERLINK "<https://www.uexternado.edu.co/.%20Recuperado%20el%2011%20de%20marzo%20de%202019,%20de%20https://www.uexternado.edu.co/:%20https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2017/06/Go%CC%81mez-y-Guacaneme-2017-Fundacio%CC%81n>" <https://www.uexternado.edu.co/.%20Recuperado%20el%2011%20de%20marzo%20de%202019,%20de%20https://www.uexternado.edu.co/:%20https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2017/06/Go%CC%81mez-y-Guacaneme-2017-Fundacio%CC%81n>.
34. vamos Bc. Bogotá cómo vamos. [Online].; 2019. Available from: HYPERLINK "<http://www.bogotacomovamos.org/blog/hay-que-prestar-mas-atencion-al-espacio-publico-en-bogota/>" <http://www.bogotacomovamos.org/blog/hay-que-prestar-mas-atencion-al-espacio-publico-en-bogota/>.
35. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación Mexico: Mc Graw Hill; 2014.
36. Martínez FT. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. Revista de Enfermería Neurológica. 2012 noviembre; 2

