

# LA CIUDAD EDUCADORA

Diseño, uso y efecto de intervenciones artísticas performáticas en el espacio público como herramienta para promover, sensibilizar, informar y educar en hábitos de vida saludable.



Foto 1. Localidad de Puente Aranda, UPZ 43, barrio Trinidad Galán, la comunidad participa en una pausa activa.

Proyecto de Grado

Presentado por: Karen Johana Mayorga Becerra

Tutor: Jorge Melguizo

Maestría de Gestión y Producción Cultural y Audiovisual

Universidad Jorge Tadeo Lozano

Facultad de Ciencias Sociales

Bogotá, junio 2022

## **Resumen**

La estrategia de las intervenciones artísticas como herramienta para transformar, promover, sensibilizar, informar y educar en hábitos de vida saludable en el espacio público, es un proyecto de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá que valida al espacio público como un espacio para la formación: la ciudad educadora.

Estas páginas, entonces, son eso: la sistematización de mi trabajo y los análisis que hoy puedo hacer en torno a lo que hice y, también, a lo que podría haber hecho; o, mejor: a lo que hoy y en adelante podría hacer a partir de las reflexiones realizadas en este documento, resultado de mi paso por la Maestría en gestión y producción cultural y audiovisual en la Universidad Jorge Tadeo Lozano.

**Palabras claves:** Intervenciones artísticas, espacio público, ciudad educadora, ciencias del comportamiento, promoción de hábitos de vida saludable.

## **Abstract**

The strategy of artistic interventions as a tool to transform, promote, sensitize, inform, and educate on healthy living habits in the "public space" is a project of the Secretaría Distrital de Salud of Bogotá. This project validates "public space" as an educational space.

These pages are just that, a systematization of my field work, the analysis of what I could do today, regarding what I did. Also, what I could have done, and even better, what I could do today and in the future. All of that is based on reflections made in this document. This research was conducted as a requirement for a master's degree in cultural and audiovisual management and production at the University of Jorge Tadeo Lozano University.

## Tabla de contenido

Antes de empezar .....	6
Nota para explicar estas páginas: .....	7
Capítulo I .....	8
¿Pero, en qué consistía el proyecto? .....	10
Las preguntas que deberíamos hacernos ¡que deberíamos habernos hecho!:.....	13
Los territorios .....	14
Comprender el espacio público.....	15
Pensar las propuestas.....	17
El equipo.....	18
El planteamiento de las jornadas .....	19
El diseño de la estrategia.....	22
Los ensayos .....	27
La medición .....	29
Capítulo II .....	34
Los aprendizajes .....	
Capítulo III: Las teorías que sustentan el trabajo .....	45
Los hábitos de alimentación saludable .....	46
Enfermedades no transmisibles .....	47
El espacio público .....	48
Las intervenciones artísticas en el espacio público.....	49
El espacio público como un espacio para la formación: la ciudad educadora.....	54
Ciencias del comportamiento, una nueva forma de nombrar (y hacer) la Cultura ciudadana.....	57
Las preguntas que quedan .....	60
Bibliografía .....	62
Anexos.....	66

## Índice fotografías

Foto 1. Localidad de Puente Aranda, UPZ 43, barrio Trinidad Galán, la comunidad participa en una pausa activa.....	1
Foto 2. Localidad de Bosa, UPZ 85, Bosa Centro, temática alimentación saludable. ....	8
Foto 3. Edna Sandoval, artista de la estrategia de Acciones artísticas para la promoción del cuidado de la salud. ....	10
Foto 4. Localidad de Kennedy, UPZ 80, Corabastos, promoción de hábitos saludables.....	12
Foto 5. Localidad de Kennedy UPZ 80, El Amparo, temática alimentación saludable.....	13
Foto 6. Localidad de Fontibón, UPZ 75, Fontibón Centro, temática alimentación saludable.....	15
Foto 7. Localidad de Kennedy, UPZ 80, barrio Corabastos .....	17
Foto 8. Localidad de Kennedy, UPZ 48, barrio Timiza, intervención artística para la promoción del cuidado de la salud, alimentación saludable. ....	21
Foto 9. Localidad de Kennedy, UPZ 47, Kennedy Central, temática alimentación saludable.....	22
Foto 10. Localidad de Kennedy, UPZ 82, Patio Bonito, barrio Bella Vista, temática alimentación saludable. ....	25
Foto 11. Localidad de Kennedy, UPZ 44, barrio Chicalá, la comunidad realizando una pausa activa .....	26
Foto 12. Jornada de fortalecimiento grupal.....	27
Foto 13. Presentación de las propuestas performáticas a los miembros del equipo de artistas pertenecientes a la estrategia.....	29
Foto 14. Localidad de Bosa, UPZ 85, Bosa Centro, intervención artística para la promoción de hábitos saludables en espacio público.....	33
Foto 15. Localidad de Kennedy, UPZ 80, barrio Corabastos, Central de acopio de alimentos Corabastos.....	34
Foto 16. Vestuarios propuestos para la temática de alimentación saludable .....	35
Foto 17. Localidad de Fontibón, UPZ 75, barrio Villa Carmenza.....	37
Foto 18. La comunidad participa en la identificación frente a la distribución de las porciones en un plato de almuerzo según el tamaño de su mano. ....	40
Foto 19. Intervención artística en Centro de acopio Corabastos, UPZ 80, promoción hábitos saludables.....	42
Foto 20. Intervención artística, localidad de Puente Aranda, UPZ 40, barrio El Sol. ....	43
Foto 21. Localidad de Fontibón, UPZ 76, San Pablo, barrio Casandra .....	44
Foto 22. Localidad de Kennedy, UPZ 82, barrio Bella Vista, la comunidad participe de las intervenciones artísticas para la promoción del cuidado. ....	49

Foto 23. Localidad de Fontibón, UPZ 114, barrio Fuentes del Dorado, participación de la comunidad en una actividad de pausa activa. .... 54

Foto 24. Realización de pausas activas con los trabajadores ambulantes del sector de Fontibón, UPZ 75..... 56

Foto 25. Intervención artística en la localidad de Fontibón, UPZ 75, barrio Fontibón Centro. .... 57

Foto 26. Intervención artística para sensibilizar prácticas de hábitos saludables a los trabajadores Corabastos, UPZ 80. .... 59

### **Gráficas**

Gráfico 1. Manual facilitadores, Plato saludable de la Familia Colombia por el ICBF (2015). .... 47

Gráfica 2. El diamante del arte y la salud..... 53

Gráfico3. Tabla porcentajes conocimiento frente a los hábitos saludables para una buena salud. 67

### **Tablas**

Tabla1. Conocimiento de la población frente a los hábitos saludables. .... 66

Tabla 2. Respuestas de la comunidad frente a cuáles hábitos pone en práctica y con qué frecuencia. .... 67

Tabla 3. Respuestas de la comunidad de las razones por las cuales no ponen en práctica hábitos saludables según el ciclo de vida..... 68

### **Antes de empezar.**

Soy Karen Mayorga, tengo 27 años, soy saxofonista egresada de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá; he dedicado más de 10 años a la interpretación del saxofón, en especial de las músicas tradicionales fusionadas con distintos géneros, y jamás pensé que encontraría en la Secretaría de Salud de Bogotá un campo de acción para desarrollarme como persona y profesionalmente durante 2 años, fortaleciendo entornos saludables en el espacio público. Durante 2020 y 2021, en plena pandemia del COVID19, viví una experiencia poderosa que transformó mi manera de ver las artes.

Este trabajo de grado da cuenta de mi experiencia como músico profesional en un proyecto de promoción de la salud, y en estas notas intentaré ir más allá de la experiencia cotidiana durante esos dos años: espero que las reflexiones conceptuales y metodológicas que acá traigo y que decido hacer como mi proyecto de grado para obtener el título de Maestra en Gestión Cultural y Audiovisual de la Universidad Jorge Tadeo Lozano, sirvan a otras personas para entender y dimensionar nuevos horizontes del trabajo artístico y cultural.

**Nota para explicar estas páginas:**

En estas páginas usted va a leer tres capítulos:

- El primero le contará una experiencia artística en espacios públicos, para la promoción de la salud.
- El segundo tiene los aprendizajes principales de esa experiencia;
- Y, en el tercero, encontrará los conceptos que sustentan los diferentes elementos de esa experiencia. Estos conceptos, construidos después de realizada la experiencia gracias a mi paso por la Maestría de Gestión cultural y audiovisual, le permitirán dar una mayor y mejor dimensión a lo que leerá en los dos primeros capítulos.

Estoy convencida que hoy, con estos elementos conceptuales y metodológicos, mi participación individual y mi aporte al equipo serían muy diferentes y de mucho mejor calidad e impacto.

Espero que sirvan a otras personas que tienen, desde el arte, la oportunidad de participar en proyectos similares.

## Capítulo I:

### ACCIONES ARTÍSTICAS PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD.



Foto 2. Localidad de Bosa, UPZ<sup>1</sup> 85, Bosa Centro, temática alimentación saludable.

Todo empezó con una llamada que recibí a fines de 2019, a los pocos días de regresar de un viaje de 3 meses por Portugal y España en el que estuve representando a Colombia en 7 festivales para el Consejo Internacional de Organizaciones de Festivales de Folklore y de las Artes Tradicionales (CIOFF). En esa llamada, inesperada y en un momento en el que no sabía qué iba a seguir haciendo laboralmente, me preguntaron si quería trabajar para la Secretaría de Salud en un proyecto conocido en ese momento como Acciones artísticas itinerantes, y que hoy se llama Acciones artísticas para la promoción del cuidado de la salud.

Con seguridad me hice las mismas preguntas que ustedes están pensando: ¿qué haría un músico para la Secretaría de Salud? ¿Está relacionado con la musicoterapia o la arteterapia?

---

<sup>1</sup> Las UPZ son las Unidades de planeamiento zonal, división administrativa de la Alcaldía Distrital de Bogotá para la gestión administrativa y territorial.

¿Promover hábitos de vida saludable en el espacio público con arte? ¿Arte y salud pública tienen alguna relación?

Durante mi carrera he participado en distintos proyectos interdisciplinarios; sin embargo, este era un terreno desconocido que se convirtió en mi día a día durante 2 años, con una disponibilidad total, trabajando 4 horas diarias en el espacio público, durante 6 días a la semana y, en muchas ocasiones, los 7 días. Un promedio de 24 horas semanales de trabajo de calle, con solo una semana de descanso al año. Eso equivale, para que se hagan una idea, a haber estado en el espacio público, durante dos años, al menos, 2248 horas o 102 días con sus días y sus noches.

Una primera conclusión: trabajar en salud pública implica disponibilidad total, reacción y acción inmediata. Es uno de los factores más complicados de sobrellevar, puesto que la organización de tu tiempo ya no depende de ti sino del ámbito laboral. Se ven alterados el tiempo familiar, el tiempo social, el tiempo de ocio, hasta muchas veces el tiempo artístico. Algunos se preguntarán: ¿pero no son 4 horas diarias? y la respuesta es: la salud pública no se detiene, en cualquier momento y a cualquier hora se puede presentar una novedad y hay que atenderla. En buena parte, nuestro programa actuó también, en medio de esta pandemia, como una especie de grupo artístico de reacción inmediata, para atender diferentes situaciones coyunturales en Bogotá.

### ¿Pero, en qué consistía el proyecto?



Foto 3. Edna Sandoval, artista de la estrategia de Acciones artísticas para la promoción del cuidado de la salud.

### **Acciones artísticas para la promoción del cuidado de la salud.**

La estrategia impulsada por la Secretaría Distrital de Salud hace parte de un programa de políticas públicas denominada Gestión integral del riesgo en salud, que busca articular e interactuar con agentes del sistema de salud y otros sectores para mitigar los riesgos y fortalecer en la población la capacidad para optar por alternativas más saludables y adoptar hábitos de vida que propicien una buena salud (MINSALUD, 2008). De ahí nace la necesidad de implementar mecanismos que permitan fortalecer una cultura ciudadana del cuidado y el autocuidado de la salud en la población. Más adelante me detendré en este aspecto, que es clave en mi trabajo de grado: cómo pasar de la promoción de la salud a la cultura ciudadana: para ello me meteré en lo que hoy se conoce como Ciencias del comportamiento (pero bueno, eso, será en próximas páginas). La implementación de estos mecanismos de cuidado y autocuidado dio origen al programa Acciones artísticas para la promoción del cuidado de la salud, definido como una estrategia lúdico-pedagógica y versátil que interviene el espacio público desde un carácter informativo, comunicativo y educativo.

Esta estrategia empezó en el año 2016 y hoy es una de las más relevantes, visibles, llamativas y significativas en la promoción de entornos y hábitos de vida saludables, un logro que se ha venido trabajando y que ha sido un proceso paulatino, de aciertos y desaciertos. La estrategia incluye 5 ejes: alimentación saludable, actividad física, salud mental, salud ambiental y manejo de residuos.

En el trabajo de estos 2 años nos centramos más en las 4 primeras, y realmente convertimos esas 4 en 3 pues juntamos, casi siempre, las dos primeras: alimentación saludable y actividad física (realmente, la práctica nos evidenció que son inseparables). En mi trabajo de grado me centraré en estos dos ejes.

Un proyecto que en la actualidad cuenta con un equipo de trabajo diverso de 16 personas, que ha logrado posicionarse, a pesar de solo tener un ensayo al mes y de que, incluso, estuvimos durante meses sin un espacio para poder realizar el fortalecimiento de habilidades artísticas y el perfeccionamiento y creación de nuevas propuestas. Un equipo con capacidad de acoplarse de manera rápida a las necesidades que exigía la agitada y fluctuante agenda de la salud pública (y de la burocracia distrital...). Una estrategia que aún tiene muchas barreras en presupuestos de insumos y logística, pero que rompe barreras por el gusto del trabajo con y por la comunidad.

Se preguntarán: ¿y cómo lograron forjar una estrategia sólida con tan poco espacio y tiempo para ensayos, siendo un grupo amplio y diverso? Este es uno de los mayores retos para la construcción de estrategias cuando se trabaja para la salud pública. En distintas ocasiones se solicitó y resaltó, a quienes dirigen el programa, la necesidad de tener mayor tiempo de ensayo por las implicaciones que conlleva crear, construir y forjar una propuesta artística, así como la necesidad de contratación de más talento humano especializado en cada área del conocimiento. Muchas veces, personas sin la formación artística eran asignadas al equipo, repercutiendo en la calidad de las propuestas, pero, como no había un conocimiento especial frente al manejo de procesos artísticos y en buena parte el programa era una acción permanente de ensayo - error, se asumía esa situación como “una circunstancia administrativa”.

Por supuesto, una lección inicial de esa forma de trabajo es que debe existir un liderazgo con conocimiento del manejo de estrategias y personal artístico. O, mejor: que debe asumirse este tipo de programas con mayores rigores técnicos desde los directivos que los definen y que ese rigor debe ser en todos los aspectos que se maneja en esa combinación posible de arte y salud, y esa fue una necesidad que se pasaba por alto, aludiendo a las habilidades de cada persona para dar solución a necesidades inmediatas. Es decir, la falta de un mejor diseño del trabajo en equipo se suplía con las habilidades propias de cada uno de los integrantes del equipo, en lo que pasó a ser, entonces, una permanente improvisación.

Lo anterior se convirtió, por supuesto, en una limitante constante para el crecimiento, avance y consolidación de un producto de calidad. Sin embargo, aunque aludir a las habilidades personales para superar las falencias de diseño del programa era un error, sí es cierto que, gracias a esas mismas habilidades, al recorrido artístico que cada uno aportaba al equipo y a las vivencias que se iban forjando día a día en el espacio público, es que la estrategia logró consolidarse como lo está hoy en día.

Por eso, lo que ustedes leerán a continuación es la documentación de un trabajo diario en el espacio público, de una experiencia vivencial propia y grupal, frente al manejo de una estrategia que inició en la práctica y en el camino empezó a tomar forma y que permitió consolidar el arte para la salud pública como estrategia viable y contundente.



Foto 4. Localidad de Kennedy, UPZ 80, Corabastos, promoción de hábitos saludables.

### **Las preguntas que deberíamos hacernos (¡que deberíamos habernos hecho!):**

No se puede pensar en intervenir algo si no se conoce bien “ese algo”. Yo lo conocí en la marcha, viviendo el día a día en diferentes espacios públicos de Bogotá. Pero, si usted tiene la oportunidad de hacerlo y quiere intervenir en el espacio público, deténgase un momento y pregúntese a usted mismo: ¿Comprende el contexto al que se va a enfrentar? ¿Reconoce el territorio? ¿Sabe cuáles son las características del espacio público? ¿Identifica cuáles son las necesidades a trabajar? ¿Cuál es la relación con la comunidad? ¿Qué diferencia al espacio público de otros espacios? ¿Cuáles son las dificultades que presenta? ¿Cómo maneja esas falencias y las convierte en una oportunidad?

Si no ha hecho el ejercicio, yo le quiero invitar a que antes de plantear cualquier estrategia lo realice.

### **El trabajo de campo:**



Foto 5. Localidad de Kennedy, UPZ 80, El Amparo, temática alimentación saludable.

## Los territorios

Reconocer, evaluar y caracterizar los territorios es una de las necesidades fundamentales en el desarrollo de cualquier estrategia que involucre a la comunidad. Pero también es cierto que, según las necesidades específicas que tenga la estrategia, se da prelación a la identificación de unos factores más que otros.

En este caso en particular, para el objetivo de la estrategia de abordar la comunidad con el fin de sensibilizar y promover conductas saludables, el reconocimiento del territorio no se hacía únicamente desde aspectos socioculturales, sino también desde factores que midieran la pertinencia de la estrategia en dichos entornos. Las razones eran dos: la primera estaba ligada a asuntos administrativos y de presupuesto; se debía justificar la necesidad de tener un equipo numeroso en relación con la cantidad de población abordada por mes. La segunda, asociada al desgaste físico que implica para nosotros los artistas la ejecución de la propuesta en repetidas ocasiones durante el mismo día.

Para poder equilibrar estas situaciones, dos veces al mes se realizaba un recorrido por el territorio evaluando las dinámicas de los entornos que previamente se tenían ya como objetivo, e identificando nuevos espacios para ampliar la cobertura. Lo anterior, porque tenía que existir estadísticamente un balance positivo entre el abordaje de población versus el desgaste físico que implicaba cada jornada

En su gran mayoría la caracterización priorizaba los territorios donde se presentan focos grandes de concentración de personas; esto permitía aumentar las posibilidades de encontrar población para intervenir. Recordemos que el espacio público es incierto. Además, facilitaba abordar mayor cantidad de comunidad en un solo lugar con menos repeticiones, gracias a que estaban en un mismo espacio.

Los espacios públicos donde más trabajamos en esos 2 años fueron zonas donde convergen entidades bancarias, alto comercio, servicios médicos y, en algunos casos, parques de barrio. Aun así, eso no significaba que esta decisión no tuviera sus riesgos. Donde se localiza mayor población también existen factores que juegan en contra. Son los entornos donde hay mayor contaminación auditiva a causa de estar ubicados en una zona aledaña a una vía principal y son, también, los de mayor ocupación del espacio por parte de las ventas ambulantes e informales o, en su defecto, presentan alto flujo de personas pero no son focos de concentración sino que son lugares de tránsito peatonal fluido y rápido (espacios para atravesar, no para quedarse en ellos) y, por lo tanto, brindar información con estrategias performáticas es complicado porque se hace mucho más difícil mantener la atención de las personas a las que abordamos.

En contraposición a esta situación, los espacios con menor número de transeúntes podían llegar a ser más efectivos porque tenían una mejor acústica y existían menos distractores. Pero... aunque trabajar en lugares menos concurridos y más tranquilos nos permitía mayor efectividad en los resultados de las actividades artísticas y de sensibilización y formación, las

exigencias estadísticas de la Secretaría de Salud en cuanto a tener mayores coberturas por cada acción nos obligaban a intervenir en esos otros lugares donde había más gente, aunque posiblemente en esos lugares de más gente fuera más complejo tener los resultados esperados de nuestras intervenciones.

### Comprender el espacio público.



Foto 6. Localidad de Fontibón, UPZ 75, Fontibón Centro, temática alimentación saludable.

Es importante y determinante saber que no se puede, que es casi imposible, universalizar una manera precisa de abordar el espacio público pues su característica principal es presentar dinámicas diversas y estar en constante cambio. El espacio público es fluctuante, en cuestión de instantes puede cambiar una situación y esto es, en gran medida, porque parte de su esencia se debe a las interacciones que ahí ocurren: el tránsito de personas, la utilización de los espacios, las condiciones ambientales (condiciones meteorológicas, contaminación auditiva), los ciclos de vida (me refiero a las edades de todas las personas que circulan, a esto le llamamos en el programa “ciclos de vida”) y los contextos socioeconómicos, culturales y políticos.

Intervenir el espacio público tiene repercusiones distintas a intervenir en un espacio convencional. Cuando hablo de convencional hago referencia a un teatro o a un espacio cultural dispuesto para fines artísticos, en donde hay una intención directa por parte del público para visitar estos espacios. Por ejemplo, cuando se va al teatro la audiencia, en

autonomía de sus decisiones, adquiere una boleta. En el espacio público pasa todo lo contrario, se deben encontrar las herramientas y tener destrezas para lograr que la población detenga por un momento sus actividades, se disponga en una actitud de escucha y participe, en medio de situaciones donde muchas veces se presentan niveles altos de estrés.

Abordar el espacio público es todo un desafío: se parte de un ensayo donde se logra definir los detalles de cuáles serán la relatoría, los diálogos, la selección de la información a entregar, la cronología de la escena, la distribución del equipo por el espacio y las actividades a realizar. Entonces, se llega al lugar a intervenir y todo puede transformarse, la planeación previa podría cambiar casi completamente por las circunstancias del propio espacio.

Se pueden presentar un sin fin de posibles variables: que el espacio para situarse sea muy reducido, que la distribución de las personas por el espacio sea muy dispersa, que nos encontremos con un público que está con buena disposición de escucha y, de repente, empiece a llover y la situación cambie totalmente; que la contaminación auditiva sea muy fuerte y, aun teniendo amplificación, se haga poco audible la entrega de la información, lo que obliga a reducir los textos planteados. Que estemos trabajando con un grupo de públicos diversos, pero sintamos que la energía, que su disposición, no es la mejor. Que la comunidad no quiera participar y no tenga un buen recibimiento de la intervención. O, también, que en ocasiones donde pensábamos que no iba a funcionar por situaciones que se están presentando, una persona “salve” el momento con su participación activa y que, incluso, esa persona logre contagiar a otros participantes y se genere un buen ambiente para la intervención.

Son situaciones que se encuentran todos los días. No dependen de un mismo factor, pueden ser por espacialidad, por ubicación, por el estado anímico de la comunidad, por una situación que justo está pasando en el momento. Incluso, si se interviene el mismo escenario en diferentes días, nunca es igual.

Esto es el espacio público, un juego de azar, no hay un absoluto en una teoría de éxito. Lo importante es ser flexibles y tener la capacidad de adaptarse rápidamente a las situaciones, tener una lectura constante, observar y estar atentos a las reacciones de la comunidad: esto es lo que nos va a permitir dar una respuesta asertiva a las necesidades de cada lugar. De lo contrario, intervenir de una única manera puede ocasionar que se pierda el enorme potencial que tiene, y que es su diversidad. Insisto: la flexibilidad es la palabra clave para la planeación de una actividad artística y formativa en el espacio público. Planear esa flexibilidad –aunque suena extraño decirlo así– es una de las características propias de la metodología de este programa. El diseño no puede ser rígido. El diseño de toda la intervención tiene que tener prevista esa flexibilidad. Hay que estar preparados para asumir los cambios que sean necesarios, en cada momento.



Foto 7. Localidad de Kennedy, UPZ 80, Barrio Corabastos.

### **Pensar las propuestas**

El funcionamiento de la estrategia para la promoción del cuidado de la salud por medio del arte en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, rige su operatividad bajo un documento denominado Lineamientos. En él se describen qué es la estrategia, los objetivos a cumplir, las funciones que cada persona del equipo debe cumplir según el perfil requerido, las temáticas a tratar, la operatividad en calle y la sistematización de la información<sup>2</sup>. Este documento puede presentar cambios periódicos según los requerimientos que la Secretaría de Salud disponga frente a las necesidades actuales de la salud pública. Las variaciones pueden incluir cambios en los perfiles profesionales requeridos, especialmente sustraer o agregar número de personas a la estrategia, distribución de los tiempos tanto en calle como administrativos, y documentación para la sistematización de la información.

Los Lineamientos se dividen en tres componentes: planeación, operatividad y sistematización.

---

<sup>2</sup> Documento operativo de la acción integrada promoción de la salud y gestión del riesgo  
<https://docs.google.com/document/d/1uTq7rAGxOxXk6dCYqqkePEGIhPloslg/edit#heading=h.1jlao46>

El primer componente hace alusión a la planeación de todas las acciones previas a la operatividad, con el fin de que las intervenciones artísticas realizadas sean pertinentes y efectivas.

Para dar cumplimiento mensualmente con este requerimiento se debían realizar tres actividades:

- Identificación y caracterización de los puntos a intervenir, con una periodicidad de cada 15 días.
- Elaboración de un cronograma mensual de las actividades. Este cronograma está sujeto a cambios por las constantes variaciones que se pueden presentar. Su actualización se debe hacer diariamente, el día anterior, para que la Secretaría de Salud pueda hacer seguimiento al trabajo realizado en el espacio público.
- Creación, desarrollo y consolidación de la propuesta artística performática.

El segundo componente es la operatividad y corresponde al desarrollo de las intervenciones artísticas en el espacio público en lugares ya previamente caracterizados o bajo solicitudes específicas por parte de la misma Secretaría de Salud, de otras entidades distritales o de la comunidad. Hacen parte de la operatividad: el alistamiento diario del equipo, los desplazamientos a los territorios y las intervenciones artísticas en los entornos comunitarios.

El tercer componente es la sistematización de la información. Aquí es donde se consolidan los resultados y se hace un análisis cuantitativo y cualitativo sobre la operatividad. La sistematización de la información se hace de dos maneras: por cada intervención realizada se entrega un reporte de cobertura poblacional, registro fotográfico diciente y acta que da cuenta de la intervención, con una descripción del entorno físico, temática trabajada, metodología y percepción de la comunidad. Esta primera relatoría se hace tanto en formato físico como en un documento drive, recopilado por la Secretaría de Salud.

### **El equipo**

La estrategia contaba en 2020 y 2021 con un equipo de 16 personas: 6 escénicos, 3 músicos, 3 educadores físicos, 3 gestores comunitarios y un líder de equipo. Trabajábamos subdivididos en 3 equipos, conformados cada uno por 2 artistas escénicos, 1 músico, 1 educador físico y 1 gestor comunitario, para poder abordar las 4 localidades pertenecientes del suroccidente de Bogotá: Kennedy, Bosa, Fontibón y Puente Aranda.

El rol que cada miembro del equipo tenía era específico, pero en todo momento todos estábamos involucrados en la actividad que cada uno tenía para hacer más contundente la estrategia en los territorios intervenidos:

Los artistas éramos los encargados de todo lo relacionado con la creación, construcción y desarrollo de las intervenciones artísticas.

El o la educadora física realizaba acompañamiento a las intervenciones, complementando la información, en especial en la temática de alimentación saludable y activación física con la comunidad.

Los gestores comunitarios cumplían un rol que no estaba enfocado en lo artístico sino en un acompañamiento y direccionamiento a los distintos procesos de apoyo que ofrece la secretaría para atender las necesidades que la comunidad manifiesta, bien sea por la información que se entregó en la intervención o porque es el primer acercamiento que la comunidad tiene con la entidad como prestadora de servicios de salud. Una característica principal es que quienes cumplen este rol han sido líderes barriales de alguna de las 4 localidades pertenecientes al suroccidente de Bogotá o tienen experiencia en manejo de comunidad.

### **El planteamiento de las jornadas**

Ser parte de una estrategia para la salud pública implica presencia diaria y en todo momento en los territorios. La salud pública trabaja 24/7. Pero nosotros no éramos la única estrategia, hay un engranaje de varios componentes que permiten dar respuestas a las distintas necesidades. Cada estrategia tiene sus particularidades según la manera como opera.

Para el componente de Acciones artísticas para la promoción del cuidado, en particular, la afluencia de población en espacio público es uno de los principales determinantes para hacer posible su ejecución. Es por esto que se realizaban en dos jornadas: una, en horas de la mañana de 8:00 am a 12:00 m y otra, en la tarde, de 1:00 pm a 4:00 pm. Como el trabajo en calle es demandante y agotador al estar expuestos a las condiciones climáticas, distribuimos las jornadas entre los 3 equipos: 2 equipos en la mañana donde hay mayor afluencia de tránsito y 1 en la tarde, exceptuando los fines de semana que rotábamos uno o dos equipos según las actividades programadas.

Con base en el cronograma proyectado para el mes, si no existía ninguna novedad se iniciaba la jornada en la zona caracterizada. A pesar de que no se tiene un horario específico, por cuestiones administrativas alusivas a los recursos entregados para el funcionamiento de la estrategia se debe justificar una cantidad mínima de 4 horas en territorio. Sin embargo, en la experiencia que íbamos adquiriendo gracias a la recurrencia en los territorios, se identificaba en todo ese lapso de tiempo cuáles eran los momentos más eficaces para ejecutar la acción y el tiempo restante lo usábamos para el alistamiento y la sistematización de la información.

Siempre que se llega al lugar se analiza el territorio y con base en esto se toma una decisión para el accionar. Si se estaba presentando una situación en particular que hacía que existiera afluencia de personas en ese momento y por tanto iba a ser esporádica, el equipo debía reaccionar de manera rápida con alistamiento de vestuario y un pequeño calentamiento para iniciar la intervención y poder aprovechar ese foco. En caso contrario, en lugares donde la estancia de las personas era más prolongada, se tomaba 30 minutos para el alistamiento, que consistía en personificarnos, plantear el orden del día, distribuir

las tareas, alistar los implementos de la escena y hacer algún ejercicio de calentamiento. Cuando había población, pero era poca, igualmente se hacía el alistamiento y posteriormente se hacía recorrido por la zona en busca de comunidad.

Se puede encontrar también que la característica de la zona es presentar alto tránsito de personas, pero no en los horarios en los que llegábamos, así que esperábamos mayores flujos o, simplemente, nos íbamos a buscar públicos a otros lugares. Es por esta razón que se analizaban bien los tiempos para evitar estas situaciones donde el equipo no era productivo.

Tanto en la jornada de la mañana como en la de la tarde cada equipo abordaba 3 puntos por día, es decir se tenían 3 puntos de referencia, pero nos movíamos alrededor de estos puntos unas 5 cuadras a la redonda. A su vez, por cada lugar hacíamos hasta 3 intervenciones artísticas y pedagógicas, con lapsos de tiempos entre cada una de ellas de 30 minutos promedio, dependiendo de la cantidad de población que hubiera en ese punto.

El momento de la intervención tenía un promedio de duración de 15 minutos en espacios de tránsito lento y de 5 minutos en espacios de tránsito más fluido. Por eso la importancia de la flexibilidad de las escenas, en algunas se lograba mayor participación de la comunidad que en otras. En un perímetro de 500 metros podíamos abordar por acción entre 20 y 30 personas, implementando elementos de amplificación de voz cuando se encontraba la población aglomerada. En los que no, se abordaban grupos pequeños de 5 personas en promedio, pero la intervención se hacía más corta, no se realizaba la pausa activa.

Terminada la intervención se hacía un sondeo a manera de encuesta, en promedio al 10 % de la población abordada sobre la intervención presentada. Esta encuesta evaluaba percepción, recordación y entendimiento. Con respecto a este punto, unas páginas más adelante me detendré para dar a conocer mi opinión sobre ciertas implicaciones que tiene este tipo de medición para evaluar la pertinencia de la estrategia.

Finalizando la operatividad en la calle, seguíamos con la sistematización. Esta la realizábamos todo el equipo, retroalimentado lo vivido en la jornada y resaltando los aspectos positivos y a mejorar para plasmarlos en la relatoría y en los formatos que debíamos diligenciar para el seguimiento por parte de la secretaría.



Foto 8. Localidad de Kennedy, UPZ 48, barrio Timiza, intervención artística para la promoción del cuidado de la salud, alimentación saludable.

## El diseño de la estrategia.



Foto 9. Localidad de Kennedy, UPZ 47, Kennedy Central, temática alimentación saludable.

La puesta en escena de los performances estaba basada en tres momentos: la llegada, la entrega de la información mediante recursos artísticos performáticos y un ejercicio con la comunidad sobre la actividad física.

Cuando hago referencia a la entrada, es la manera como nosotros iniciamos la intervención, desde el análisis previo del territorio hasta el posicionamiento del equipo en el espacio. De la unión de estos dos momentos depende en gran medida el éxito de la acción. Pero esta lectura del territorio no es alusiva a la caracterización que se hacía previamente para la identificación de posibles lugares a intervenir, si no frente a las situaciones o circunstancias que se estaban presentando en ese mismo momento y que permitirían construir una estrategia: observábamos las condiciones del espacio, analizábamos cuál iba a ser nuestro frente de acción según la ubicación de la población de manera que evitáramos en lo posible dar la espalda, también promediábamos cuánto tiempo estaba esa misma población en el espacio; si, por ejemplo, llegábamos a intervenir en un lugar donde el público estuviera haciendo una fila, en especial por las dinámicas que se establecieron por el virus COVID-19, evaluábamos si el ritmo de avance de esta era rápida o lenta, analizábamos cómo eran

las dinámicas del lugar, qué estaba sucediendo, qué estaba haciendo la población y sobre estas observaciones definíamos qué tan pertinente podía ser nuestra intervención. No siempre que hubiera foco de concentración de población significaba que era indicado intervenir. Por ejemplo, si el lugar era la entrada de urgencias de un centro médico no era oportuna la intervención porque la comunidad no estaba en disposición. Pero si, por el contrario, encontrábamos una fila extensa para reclamar medicamentos, el panorama era diferente pues la comunidad, a pesar de que esta podía llegar a ser una acción invasiva, se abría a la escucha.

Ya después de tener planteada una estrategia de acción, ahí ya hacíamos la entrada. Aprendimos a ser muy cuidadosos en este punto: una parte importante de lo que trabajábamos en los ensayos fueron las destrezas para tener un buen primer acercamiento. De la entrada dependía lograr o no la atención de la comunidad. Si al primer impacto no causábamos interés, se hacía mucho más difícil captar la atención del público durante el transcurso de la intervención.

Por eso la llegada iniciaba con un saludo efusivo; la intención del saludo nos permitía tener ese primer acercamiento con la comunidad, además, indirectamente también nos ayudaba a evaluar rápidamente qué acciones de las que se proponían en los ensayos para la escena podrían funcionar. Era importante que quien hiciera este saludo fuera el miembro del equipo que tuviera mayor destreza para llegar a la gente. Así también facilitaba dar paso al resto del equipo, quienes, con una entrada musicalizada a ritmo de carranga alusiva a la representación de campesinos, temática central de la escena, iniciaba la presentación de cada personaje.

No sólo tener la atención de la comunidad era importante en primera instancia, sino también identificarnos a nosotros y a la institución que nos respalda, en este caso la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, subred suroccidente, ya que esto permitía dar credibilidad en la información que se entregaba y generar tranquilidad a la comunidad, pues en los barrios se presentan eventos de inseguridad y esto hace que la gente siempre esté prevenida.

Teniendo la atención de la comunidad, llegaba el segundo momento: el desarrollo de la intervención. En esta parte era donde, a través de los performances artísticos, sensibilizábamos, informábamos y hacíamos pedagogía sobre las acciones y hábitos que podrían llegar a ser perjudiciales para la salud.

Todo sucedía en un diálogo entre tres personajes campesinos<sup>3</sup>, representados por un músico y dos artistas escénicos, quienes recorren el suroccidente de Bogotá hablando sobre las creencias y conductas que existen alrededor de los hábitos de vida saludable: Uno de ellos manifiesta preocupación porque se ha dado cuenta que, debido a las dinámicas de

---

<sup>3</sup> En Anexo está una muestra de los guiones de las intervenciones artísticas y pedagógicas. El guión que incluyo en este trabajo es el que se refiere a la alimentación, que era uno de las 5 temáticas que trabajábamos en este programa.

vida, bien sea por el trabajo, porque no se tiene el tiempo, porque se asocia que comer saludable es costoso, por la falta de costumbre, por la falta de conocimiento o por alguna otra razón, las personas no le están dando la importancia a adoptar hábitos de buenos consumos alimenticios que nos ayuden a prevenir enfermedades no transmisibles.

En esta dinámica, y buscando hacer de la intervención una acción participativa con la comunidad, se hacen preguntas a las personas como: cuántas frutas y verduras consume por día, si conoce los beneficios de ellas, que nos compartan cuáles frutas y verduras son sus preferidas. Y, a manera de dar un hilo a la escena a partir de estas respuestas, este personaje campesino invita a la comunidad a que presten atención a una canción que se compuso con ritmo de carranga y que en su letra contiene información alusiva a los beneficios y propiedades de las frutas y verduras según su color; esta canción la cantan los tres personajes, por cuestión de sonoridad y de mayor proyección en el espacio público.

Al finalizar esta sección musical se generaba un diálogo para reiterar la información, con el objetivo de crear recordación de todos los contenidos de la intervención artística. Si era necesario, de manera sencilla y corta, les preguntábamos a varias personas sobre estos temas, para conocer sus percepciones y reflexiones.

Continuando con la escena, y manteniendo el diálogo que ocurre entre los personajes, uno de ellos manifiesta que comprende la importancia de comer frutas y verduras pero que cuando opta por consumir alimentos saludables no lo sacian lo suficiente y queda con hambre, que es por cierto uno de los mitos más comunes. Entonces sus compañeros campesinos le comentan que, por el contrario, es saber distribuir las porciones de comida durante el día. Esta acotación se hace para hacer pedagogía frente a cómo es la distribución de porciones de las distintas comidas del día según el plato saludable recomendado por del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF<sup>4</sup>.

Nuevamente se involucra a la comunidad, preguntándoles a una o varias personas, por ejemplo, cómo está conformado un plato de almuerzo que hacen normalmente. En las respuestas encontrábamos de todo: los platos no incluían verduras, algunos tenían 2 a 3 carbohidratos por comida, para otros el almuerzo era alguna comida rápida y, por supuesto, también había entre los públicos personas que ya tenía dentro de sus hábitos un balance y equilibrio en la selección de alimentos.

Estas respuestas no sólo eran un indicador de las necesidades existentes sino, también, permitía que las personas se identificaran con la acción pedagógica porque partía de una situación real, cotidiana, se veían representados y eso daba paso para que los personajes realizaran la actividad con la comunidad que buscaba educar en la elección de los alimentos y las porciones de las distintas comidas del día.

---

<sup>4</sup> Se puede ver sobre este Plato saludable que recomienda ICBF en este enlace:  
[https://www.icbf.gov.co/system/files/cartilla\\_mi\\_plato\\_un\\_arcoiris\\_divertido\\_de\\_sabores.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/cartilla_mi_plato_un_arcoiris_divertido_de_sabores.pdf)



Foto 10. Localidad de Kennedy, UPZ 82, Patio Bonito, barrio Bella Vista, temática alimentación saludable.

Por el tiempo reducido de acción, el ejercicio se hacía alusivo a un plato del almuerzo porque, a pesar de que el desayuno es la comida más importante del día, en el almuerzo es donde se encuentran mayores desbalances nutricionales. Se les invitaba a las personas a que extendieran su mano y en ella reconocieran cómo pueden porcionar la comida según el tamaño de la misma. La palma de la mano es, en promedio, la cantidad de proteína que esa persona debería consumir; la mano empuñada es para la cantidad de carbohidratos y granos, y las dos manos juntas extendidas representan la cantidad de verduras necesarias.<sup>5</sup>

El tercer y último momento, complemento a la temática de la alimentación saludable, es la realización de actividad física. Para hablar de esta temática teníamos el acompañamiento de un o una profesional en educación física, quien profundizaba en la información entregada anteriormente y hacía referencia a la importancia de realizar actividad física, los beneficios que trae no sólo para el cuerpo sino también para la mente, y lo perjudicial para la salud de tener una rutina sedentaria.

Para motivar e incentivar a la comunidad, en los espacios en los que era posible se incluía una pausa activa con ejercicios de movilidad corporal, articular y destrezas viso motriz. Se dice que es una pausa activa porque la actividad física necesita ser de mínimo 30 minutos.

De esta manera finalizábamos la intervención, no sin antes agradecer por la participación e identificándonos de nuevo como parte de una estrategia de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

---

<sup>5</sup> Esta distribución de porciones es basada en una medida promedio, no es apta para personas con alguna prescripción médica o con un desgaste físico moderado o fuerte.

Como se puede observar en la descripción de la escena, la comunidad siempre fue una parte importante de la misma; había ocasiones en las que la participación era menor, entonces en esos momentos se seguía la conversación entre los tres personajes, pero lograr que las personas formen parte es fundamental para el buen desarrollo e impacto de estas estrategias.



Foto 11. Localidad de Kennedy, UPZ 44, barrio Chicalá, la comunidad realizando una pausa activa

## Los ensayos



Foto 12. Jornada de fortalecimiento grupal.

Los ensayos eran encuentros que se realizaban una vez cada inicio de mes, en la medida de lo posible, para fortalecer las habilidades artísticas, el trabajo en equipo, el desarrollo de las intervenciones artísticas y, algunas veces, eran espacios donde además se tenían asesorías conceptuales frente a las distintas temáticas, por parte de profesionales especializados, denominadas asistencias técnicas.

Los ensayos eran de una jornada completa, eran dirigidos por algunos de los miembros del equipo y se dividían en dos jornadas: una en la de la mañana, donde se realizaba trabajo de equipo y desarrollo de destrezas artísticas y, en la tarde, se trabajaban bien sea la creación de nuevas propuestas, referente a las intervenciones artísticas, o el perfeccionamiento de las mismas.

El primer espacio era tan importante como el fortalecimiento de las diferentes destrezas necesarias para poner en función de las intervenciones artísticas. Al ser un equipo numeroso se presentan conflictos, hay diferencia de pensamientos, de opiniones, de perspectivas, sobrecarga de responsabilidades en uno o algunos miembros del equipo, situaciones diversas que pueden llegar a perjudicar no solo el ambiente laboral y el trabajo en calle, sino que también hacen difícil que se logre consolidar una estrategia sólida. Es por eso que se hacía muy importante en estas jornadas implementar actividades que fortalecieran la comunicación asertiva, el trabajo en equipo, la escucha, la empatía, el perdón, la participación, el liderazgo y el compañerismo.

En la segunda parte de esta primera sección ya se trabajaba en el desarrollo de las destrezas artísticas con distintos ejercicios grupales enfocados al manejo específico de intervenciones performáticas en espacio abiertos. Una de ellas, y de las más relevantes, era el fortalecimiento de la improvisación teatral como herramienta fundamental para reaccionar de manera rápida a cualquier eventualidad que se presentara en el momento, bien sea por situaciones otorgadas por el entorno o por la participación de la comunidad. Pero también, las mismas condiciones del espacio hacen necesario desarrollar y perfeccionar ciertas habilidades que ayudan a potenciar y tener mejores resultados en este tipo de estrategias: tener un manejo de voz con proyección, una buena dicción, bien sea con elementos de amplificación o sin ellos, manejo del espacio, tempo ritmo de la escena, postura corporal, entonación y escucha.

En la segunda parte de la jornada se realizaba un trabajo ya más concreto, direccionado al perfeccionamiento o creación de las intervenciones artísticas. Por cada una de las 5 temáticas teníamos un performance artístico diferente, pero como el tiempo de ensayo era reducido sólo podíamos escoger una por sesión. Esto también hacía que la creación de nuevas propuestas fuera difícil, por eso trabajábamos, principalmente, en el perfeccionamiento de las ya existentes.

Como la estrategia estaba dividida por subgrupos, a pesar de manejar la misma temática y una misma línea performática, las connotaciones que se le hacían a las escenas variaban, debido a que cada persona que hacía parte del grupo le ponía su propio sello: existían variaciones en el desarrollo de la escena, el dialecto utilizado, la connotación que cada persona le daba al personaje, la construcción de los diálogos, la interacción con la comunidad y el manejo de las pausas activas asociadas con la actividad física.

Esta misma variedad es lo que le daba un valor agregado, así que buscábamos sacar el mayor provecho compartiendo el trabajo que cada grupo realizaba; la retroalimentación era importante, de esta manera se nutrían las propuestas, surgían nuevas ideas, se destacaban las acciones más significativas, se acogían y se modificaban detalles.



Foto 13. Presentación de las propuestas performáticas a los miembros del equipo de artistas pertenecientes a la estrategia.

### **La medición**

Una de las estrategias de medición por parte de Secretaría de Salud, aparte del reporte poblacional sensibilizado por punto intervenido, es una encuesta de tipo respuesta cerrada, en escala del 1 a 5, donde 1 es no satisfecho y 5 muy satisfecho, que denota, en sus cinco preguntas, la percepción, entendimiento y recordación de la intervención artística que acababan de ver.

Las preguntas son las siguientes:

#### **RECORDACIÓN:**

¿Cree que por medio de esta actividad en el espacio público podrá recordar más fácil los mensajes entregados por la Secretaría Distrital de Salud?

¿Compartiría el mensaje entregado por la Secretaría Distrital de Salud con familiares, amigos y vecinos, para contribuir a la construcción de hábitos y entornos saludables en su comunidad?

## PERCEPCIÓN:

¿Cree que esta intervención aporta para su completo bienestar social, mental y físico?

¿Considera que este tipo de acciones promueven hábitos saludables en la comunidad?

## ENTENDIMIENTO:

¿La intervención de la Secretaría Distrital de Salud le permitió reflexionar sobre sus prácticas saludables?

Las encuestas, como herramienta de medición cuantitativa para este caso en particular, se quedan cortas para demostrar los efectos que tienen en las personas las propuestas performáticas artísticas que tienen el propósito de fomentar, incentivar y educar en mejores hábitos de vida. ¿Por qué pienso que se quedan cortas? Por las mismas características de fluctuación que presenta el espacio público, por la disposición de las personas y por el diseño de las preguntas.

Las encuestas implican tiempo, más tiempo del que ya previamente se le ha ocupado a las personas. A pesar de que es una encuesta de escala numérica, las dinámicas fluctuantes del espacio y, en especial, las dinámicas de las personas que transitan -bien sea por el ajetreo de sus labores, por compromisos, por falta de tiempo, por la inseguridad de entregar datos o también por no tener la disposición para responderlas- son unas barreras latentes para el registro y medida frente a la percepción, recordación y sensación de la comunidad de las intervenciones artísticas.

Son pocas las personas que no están satisfechas con la intervención y, menos entonces, que estén abiertas a responder estas preguntas pues sienten molestia por sentir que les invadimos su espacio, están estresados, no tienen la disposición y no quieren dar opiniones. O, en su defecto, la comunidad es receptiva, pero no está dispuesta a detenerse para entregar datos o dar opiniones por razones de tiempo.

Un caso muy común que sucede con el diseño de estas encuestas es que la comunidad no responde bajo la dinámica de escala numérica con que está hecha la encuesta, sino que simplemente conversa con el equipo de artistas, da su opinión abiertamente, y somos nosotros quienes después tenemos que comprender la retroalimentación de la persona y darle una numeración para que responda al diseño (limitado...) de la encuesta. Sería preferible, en muchos casos, no medir numéricamente sino conservar las opiniones abiertas de la gente, pues son más significativas que una calificación.

Con esto no quiero decir que la encuesta no sea una metodología válida de medición; sin embargo, sí es importante tener en cuenta a la hora de revisar cuán efectiva es la estrategia por su variabilidad. En el caso de la Secretaría de Salud, ellos disponen que se debe encuestar al 10% de la población por punto intervenido. Pero, nuevamente, planteo la

problemática dependiendo del contexto: hay espacios donde la comunidad era más abierta, se daban las situaciones para retroalimentar la acción con mayor espacialidad y más del 10% opinaba, en cambio, en otros lugares era casi imposible hacer la evaluación.

Pero más allá de la dificultad que presenta hacer una evaluación de los efectos que tienen las intervenciones artísticas para promocionar hábitos saludables, basados en el método de encuesta, también planteo algunas falencias que presenta la encuesta en su construcción frente a la formulación de algunas de las preguntas:

La primera pregunta: ¿Cree que por medio de esta actividad en el espacio público podrá recordar más fácil los mensajes entregados por la Secretaría Distrital de Salud? Hay que tener en cuenta que evaluar la recordación de la información a largo plazo es poco probable, porque la esencia de esta estrategia es que todos los días la gran mayoría de población abordada es nueva, no hay un seguimiento a una población específica. Es por esta misma razón que se busca intervenir reiteradamente un mismo territorio. Si se hace referencia a recordación a mediano o largo plazo, se necesita tener un nicho focal. Esta estrategia difícilmente lo puede lograr por las condiciones en que se realiza. Es en el trabajo conjunto con otras estrategias de nichos específicos donde se logran potenciar los procesos. Lo digo de otra manera: nuestra sola actividad con el abordaje puntual en 5 temas mediante actividades artísticas y pedagógicas en espacio público no debería medirse de manera aislada sino en conjunto con otros programas de la misma Secretaría de Salud.

Lo que sí se puede evaluar es el efecto en cuanto a una recordación inmediata, debido a las características que presentan los performances artísticos en su construcción: dinámicos, experienciales, vivenciales, llamativos, vistosos, cercanos y con mayor probabilidad de captar la atención de las personas.

Una de las preguntas que hacen relación a la percepción es: ¿Cree que esta intervención aporta para su completo bienestar social, mental y físico? La formulación de la pregunta me parece pretenciosa, y la comunidad en su mayoría no la comprende. La palabra completo implica una globalidad de los distintos contextos sociales, culturales y económicos de una persona. No es una realidad que nosotros transformemos con solo las acciones performáticas. Que la actividad es significativa para lograr el propósito de promover optar por acciones más saludables, sí; que tienen una incidencia directa con la salud y la vida, también es posible; pero, nuevamente reitero: transformar implica un esfuerzo mayor de sensibilización constante en distintos ámbitos de vida de una persona y su interacción con la comunidad para que se logre decir que aporta a un completo bienestar.

Pero también podrían evaluarse estas intervenciones con preguntas que permitan saber si se comprenden los contenidos, si hay aceptación sobre las metodologías, si para la gente estas actividades son significativas y, también, podría medirse la intención de las personas por incorporar en sus hábitos cotidianos algunos de los aprendizajes. Algunas preguntas

que podría incorporar este programa de la Secretaría de Salud, y que hice en muchos momentos durante mis dos años en el programa, son<sup>6</sup>:

1. ¿Cómo le pareció la intervención artística que acabó de ver?
2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?
3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?
4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?

Identifiqué que la comunidad, en su gran mayoría, tiene un buen recibimiento de la propuesta, la información entregada les es clara, la recordación no es completa de toda la información en detalle, depende de cada persona, pero sí hay comprensión y entendimiento general de la información. Les es llamativo y valoran la capacidad que tiene el arte como herramienta para transformar hábitos de vida.

---

<sup>6</sup> En el Anexo 3, al final del documento, encontrarán las fichas con muchas de las respuestas a estas preguntas.



Foto 14. Localidad de Bosa, UPZ 85, Bosa Centro, intervención artística para la promoción de hábitos saludables en espacio público.

## Capítulo II: LOS APRENDIZAJES

Comprender lo que implicaba intervenir el espacio público es lo que nos permitió empezar a explorar e ir creciendo en las propuestas. Pero para que estas fueran acertadas y atractivas, necesitaron ser puestas a prueba en varias ocasiones para poder reconocer cuáles eran los aciertos y desaciertos en el desarrollo de las mismas, y fue en esos experimentos que encontramos los caminos a seguir.



Foto 15. Localidad de Kennedy, UPZ 80, Barrio Corabastos, Central de acopio de alimentos Corabastos.

**Primer aprendizaje:  
La elección del vestuario es fundamental.**

Nos dio muy buen resultado cuando decidimos vestirnos con trajes típicos campesinos, para llamar la atención con personajes tradicionales de la cultura colombiana.

Este aprendizaje lo conseguimos después de varios desaciertos: reconocimos a través del tiempo que, si no teníamos una personificación que nos identificara como equipo, se nos hacía más difícil ser llamativos e irrumpir en las situaciones cotidianas.

Pero no es suficiente con ser llamativo, porque cuando teníamos un vestuario llamativo existía una reacción frente al estímulo, producía curiosidad; pero, cuando el vestuario era más cercano, más autóctono, tuvimos mucho mejor recibimiento.

Por ejemplo, formulamos una escena de unos chefs, aludiendo a la alimentación, pero nos dimos cuenta que la comunidad no lo sentía tan cercano, a diferencia de cuando personificamos a unos campesinos. Es increíble la diferencia que hacía: el solo hecho de ir con una vestimenta que la comunidad reconocía como parte de su cultura, de su identidad, generaba empatía incluso en terrenos más difíciles de abordar, cuando el primer recibimiento de la comunidad no era el más efusivo, en momentos de tensión. Era como tener un “as bajo la manga”.



Foto 16. Vestuarios propuestos para la temática de alimentación saludable

## **Segundo aprendizaje:**

### **Es necesario tener buenos materiales visuales que acompañen la acción.**

Aprendimos que tener materiales muy bien diseñados y claros es fundamental para generar mayor comprensión de la intervención.

A partir del primer aprendizaje teníamos ya unos personajes con los cuales podíamos conducir la escena, pero no debíamos olvidar que el objetivo principal de la estrategia era entregar información y hacer pedagogía. Esto marca una clara diferencia que no se debe pasar por alto. No es lo mismo plantear una propuesta artística con fines de entretenimiento que hacer una intervención pedagógica.

Lo puedo afirmar porque en la actualidad (2022) trabajo con IDARTES, Instituto Distrital de las Artes de Bogotá, igualmente en el espacio público, haciendo intervenciones artísticas para convocar a públicos a asistir a eventos diversos de la agenda cultural. El trabajo en IDARTES, inscrito en lo que se llama Unidad de reacción artística, tiene un propósito en común que es ser llamativo, pero con un enfoque de entretenimiento y generador de asistencias a los espectáculos. En cambio, en la estrategia desarrollada desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, hay una intención clara de informar, comunicar, sensibilizar, promover y educar en hábitos saludables. Es decir, la información es nuestro foco, el objetivo es que al finalizar la intervención la persona entienda y comprenda qué fue lo que se le quiso decir. Que se quede con un mensaje, que le resuene en su cabeza.

Había que buscar, entonces, la manera de no cruzar la delgada línea entre la función artística como estrategia de formación y como estrategia de entretenimiento. Y sucedió muchas veces, al finalizar la intervención, cuando se le preguntaba a la comunidad su percepción frente a la acción, que la palabra divertido era una de las más usadas. A veces podía ser una manera de dar una respuesta rápida a la pregunta. Que fuera divertida no estaba mal, sin embargo, esa no era la intención principal. Teníamos que ser divertidos y entretener, por supuesto, para poder captar la atención, pero el objetivo era trascender ese entretenimiento. Eso nos obligó a detenernos, a analizar y plantear cuáles eran esos detalles que debíamos pulir para ir más allá del entretenimiento, qué era lo que nos faltaba para complementar la acción.

Empezamos a entender que, si teníamos materiales visuales que acompañaran la acción, era más fácil para la comunidad comprender de qué se hablaba. Usamos, por ejemplo, canastos con frutas y verduras, tableros con imágenes de las porciones de alimentos recomendados, cartillas sobre recetas con alimentos saludables que se pueden hacer con la canasta básica. Las ayudas visuales permitían llevar la información a un lugar concreto, facilitaban la recordación porque existía un elemento que posibilitaba asociar las palabras con objetos. Pero ese objeto tenía que ser llamativo, tener colores, un tamaño a escala grande, no estar saturado de texto ni tener letra pequeña: ese es uno de los mayores errores cuando se manejan estrategias de información en espacio público, la letra pequeña

es poco atractiva además de ilegible. Era muy común que, cuando nos solicitaban tratar un tema específico, las herramientas que nos brindaba la Secretaría Distrital de Salud eran en escalas de grises, tamaño oficio, con imágenes poco llamativas y demasiada información, además de materiales no resistentes al sol y al agua.



Foto 17. Localidad de Fontibón, UPZ 75, barrio Villa Carmenza.

### **Tercer aprendizaje:**

**Es necesario poder entregar materiales físicos a todas las personas intervenidas.**

Implementar estímulos como una herramienta para captar, incentivar y mantener la atención de las personas, es hacerlo atractivo.

La Secretaría de Salud tiene distintas estrategias para el apoyo a la comunidad; sin embargo, muchas de ellas no son conocidas por su falta de difusión. Los materiales didácticos, como tarjetas, fichas y cartillas, son muy bien recibidas por la comunidad. Por ejemplo, basados en el plato saludable de la familia colombiana, la secretaría dispone de una cartilla en donde se enseñan recetas prácticas y accesibles con los alimentos básicos de la canasta familiar

colombiana<sup>7</sup>. Este material era muy importante porque permitía que se complementara la información que se daba y, además, era llamativo para las personas: al existir una recompensa, la comunidad estaba más atenta. La dificultad siempre fue los pocos ejemplares disponibles, supuestamente por su alto costo de producción, lo que impedía tener materiales para entregar a cada persona con la que trabajábamos y, por lo tanto, se perdía así la posibilidad de un impacto mayor. Una obviedad, entonces: un programa de este tipo debe tener garantizados materiales didácticos para el 100% de la población con la que se trabaje, si realmente se quieren tener resultados en los cambios de hábitos de vida.

Y hoy, con las posibilidades de disponer de muy buenos materiales digitales, no habría ninguna excusa para no entregarle a cada persona su propia cartilla y otros materiales didácticos. Una herramienta muy útil a favor de la tecnología puede ser crear un código QR, en donde la comunidad pueda tener acceso a estos materiales y a las redes sociales del programa, que deben ser diseñadas como estrategia didáctica complementaria pues así, además de los públicos específicos que se generan en cada intervención, podría irse construyendo una relevante comunidad de aprendizaje sobre cada una de las 5 temáticas, promoviendo además interacciones entre quienes se van sumando a estos grupos.

#### **Cuarto aprendizaje:**

##### **Partir de la propia información de la gente hace más efectivo el proceso de aprendizaje.**

Comprendimos que toda información es importante, aunque no nos parezca, y que el intercambio de información es fundamental. Si solo llegamos con la información oficial del programa, definida por la Secretaría de Salud, el resultado no es bueno. Si combinamos esa información con la que tiene cada persona, el resultado es mucho mejor. Y, en este aprendizaje hay una clave: el manejo de la terminología. Hacer de lo complejo algo sencillo es importante para que no solo haya una comprensión de lo que se está diciendo, sino que también se pueda mantener la atención de la comunidad.

No necesariamente tiene que ser información totalmente nueva para que sea significativa y constructiva. Al principio subestimamos la información y la dábamos por entendida. Por ejemplo, cuando hablamos de alimentación saludable, en su mayoría las personas asocian a hábitos de consumo de frutas y verduras<sup>8</sup>. Claro, es información que han aprendido en distintos entornos, educativos y familiares, y por esta misma considerábamos poco necesario hacer énfasis en este tema. Pero fue un error, pues partir de la raíz permite dar un fundamento a la información, en primera medida. Y, en segunda medida, irónicamente es una de las conductas que menos se aplican diariamente. Entonces sí es absolutamente

---

<sup>7</sup> En este enlace pueden ver esa cartilla de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá:  
[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual\\_facilitadores\\_gaba.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba.pdf)

<sup>8</sup> Estas afirmaciones se basan en encuestas realizadas durante 6 meses, entre febrero y agosto del 2021, a las personas que transitaban por el espacio público en las 4 localidades del suroccidente de Bogotá, Kennedy, Fontibón, Puente Aranda y Bosa. Ver Anexo 1, al final del documento.

necesario no pasar por alto la información de las personas con quienes se trabaja, por básica que sea esa información.

Además, cuando hacíamos referencia a las frutas y verduras, las personas reaccionaban aportando información con el conocimiento que ellos tenían, es decir, se creaba un intercambio de información, existía un aprendizaje mutuo. Nos abrió una nueva puerta para compartir y fue un factor sumamente importante para lograr que la comunidad se apropiara de la acción, disfrutara lo que estaba sucediendo en el momento y comprendiera la información que se entregaba.

Pongo otro ejemplo: dentro de la información que se brindaba, una parte de ella era dar a conocer e incentivar la elección adecuada de alimentos para cada tiempo de comida, basados en el Plato saludable de la familia colombiana, del ICBF.

Podíamos nosotros únicamente ser los portadores de la información y dar por bien servido nuestra labor. Pero ¿qué pasa si la misma comunidad es quien nos brinda la información? En vez de llegar de una a hablar de carbohidratos, grasas saturadas, cereales, proteínas, le preguntábamos, por ejemplo, a una persona que estaba participando en la intervención cuáles eran los alimentos que conforman su plato de almuerzo. Y con base en esa respuesta nosotros dábamos una retroalimentación, claro está reconociendo las variedades de gustos y condiciones sociales. Eso permitía crear una conexión directa con la persona, incluso con la comunidad. Se partía de un caso de la vida real, de una cotidianidad. De esta manera era posible que la persona y la comunidad identificara y reconociera las acciones y el porqué de lo que hacía podría llegar a ser perjudicial para su salud.

Es importante que la información sea verídica y con terminología adecuada, puesto que hay una responsabilidad al ser una estrategia de formación. Cuando implementábamos terminología técnica implicaba un esfuerzo para la comunidad, y eso podía jugar en nuestra contra, la concentración se dispersaba rápidamente porque simplemente no la sentían cercana. Pero si, por el contrario, tomábamos esa información y la manejábamos en una jerga más coloquial y la asociábamos con los términos técnicos, los resultados medidos en el tipo de respuesta que obteníamos de las personas, eran muy positivos.



Foto 18. La comunidad participa en la identificación frente a la distribución de las porciones en un plato de almuerzo según el tamaño de su mano.

**Quinto aprendizaje:  
Las artes interdisciplinarias como una unidad.**

En cuanto al trabajo como equipo, un valor agregado y significativo que dio giro a la manera de construir las propuestas, fue potenciar las capacidades, habilidades y destrezas individuales para que en su juntanza se convirtieran en una fortaleza.

Por ejemplo, en mi rol como saxofonista cuando inicié siendo parte de este proyecto, el papel que desempeñaba era netamente un acompañamiento a las escenas, musicalizando momentos casuales frente a alguna reacción de una acción o, también, hacía acompañamiento y composición de canciones con letras que contenían mensajes alusivos a las temáticas a tratar. Mientras que, por su parte, los artistas escénicos eran encargados específicamente de formular las propuestas desde la dramaturgia. Pensar de esta manera inevitablemente nos generaba dos planos en la escena. Además, el rol de los educadores físicos y gestores comunitarios se convertía en otro elemento complementario.

Lo que quiero hacer referencia con este punto es que, en un principio, nosotros no trabajamos las artes interdisciplinarias como una unidad. Y eso lo que hacía es que las propuestas fueran bastante monótonas y limitadas porque se establecían unos roles fijos. Monotonía que no necesariamente se asociaba a la percepción de la comunidad, pues ellos en su gran mayoría nos veían por primera vez, sino al sentir como artistas. Sentíamos, todo el equipo, artistas y educadores, la necesidad de ir mejorando y perfeccionando, de

evolucionar y alcanzar un objetivo en común: ofrecer un mejor producto, escalar la propuesta, consolidar una escena que lograra ser atractiva e interesante y que, por supuesto, captara la atención de la comunidad, independientemente del tiempo que durara.

Y es que, como hacía referencia al principio, por el tipo de propuestas y necesidades que teníamos, pensábamos la estrategia desde un aspecto muy escénico, y la música como un complemento. Explorar nuevos recursos, en mi caso desde mi rol como músico implementando instrumentos de percusión menor, la voz e incluso el mismo cuerpo, me permitía no sólo refrescar, potenciar las escenas y aportar nuevas sonoridades, sino también integrar la música como parte de la columna vertebral del performance. Cuando lo logramos se vio la diferencia. Se sentía y notaba un cambio en el impacto que generaba la intervención.

Uno de los mejores ejemplos de esta situación fue cuando decidimos posicionarnos en el lugar desde una manera menos convencional. Y a convencional me refiero con llegar, situarse en el espacio, muchas veces incluso ahí ya frente a la comunidad planear detalles de la acción y distribución por el espacio y luego sí entablar un primer acercamiento con las personas presentándonos y dando inicio a la intervención. En la nueva propuesta implementamos una entrada musicalizada, los detalles no los cuadrábamos frente a las personas pues eso hacía pensar que era algo improvisado, sino que la entrada debía ser contundente, precisa y llamativa. La diferencia que esto ocasionó fue notoria, porque al darle un contexto geográfico en relación a la personificación que se estaba manejando para la escena, la comunidad reaccionaba de manera espontánea, comprendía que había una situación fuera de lo cotidiano y eso generaba curiosidad y encantamiento.

Otro cambio importante fue no entregar la información únicamente en diálogos, sino que buscamos nuevas formas de enriquecer la comunicación. Propusimos componer canciones, pero ahora con ritmos alusivos a la personificación que presentaban. Es muy importante esto: en ocasiones anteriores, los ritmos que manejábamos para las canciones no estaban conectadas al vestuario y eso rompía con las expectativas que generábamos o los supuestos frente a los personajes. Si éramos campesinos, interpretar ritmos de carranga tenía más sentido que trabajar con ritmos de género pop, por dar un ejemplo.

Además, estas canciones en sus letras debían contener la información de manera resumida y muy sencilla, esa era la característica fundamental. Los ritmos pegadizos se quedan con mayor facilidad en la cabeza, resuenan y esto aumenta la recordación, y la información clara permite que haya una comprensión de lo que se está diciendo. Cuando intentamos poner mucho texto en las canciones nos dimos cuenta que la comunidad se dispersaba rápidamente.

Y es ahí donde también se vuelve más interesante porque es necesario complementar una disciplina con la otra. La música puede abrir un campo, pero si no se reitera la información, si no se nutre con el aporte escénico, si no hay una representación de situaciones, si no hay

interacción con la con la comunidad, la información entregada no va a tener la misma repercusión y puede perderse el objetivo principal de la estrategia.

Comprender las artes interdisciplinarias como una unidad implicó un proceso que logró dar resultado gracias al compartir durante mucho tiempo como equipo, al comprender cómo era la manera de trabajo de cada uno, al conocer sus habilidades, al descubrirnos y arriesgar.



Foto 19. Intervención artística en Centro de acopio Corabastos, UPZ 80, promoción hábitos saludables.

#### **Sexto aprendizaje:**

**Identificar cuándo es pertinente poner en acción esta estrategia según las necesidades que otorga el espacio a intervenir.**

Es una constante que, en la programación de la estrategia, basada en especial en solicitudes para la articulación con otras entidades distritales, se programaran las intervenciones artísticas como un relleno a las actividades que las mismas entidades organizaban. La falencia no se centra en no hacer un acompañamiento a las jornadas, porque como describí anteriormente, la Secretaría de Salud cuenta con distintas estrategias para trabajar con la comunidad, sino que los directivos enviaran a espacios donde no había mayor población a una estrategia que necesita de una fluctuación constante de personas para intervenir con

éxito. Esto no sólo implicaba desgaste, sino también poca productividad y desaprovechamiento de la estrategia, ya que se dejan de abordar otros lugares con mayores oportunidades, donde las intervenciones artísticas tendrían mayor incidencia.



Foto 20. Intervención artística, localidad de Puente Aranda, UPZ 40, barrio El Sol.

### **Séptimo aprendizaje:**

#### **Es necesario llegar a diferentes comunidades, muchas veces.**

Una de los avances que resalto por parte de la Secretaría de Salud, son los esfuerzos por llegar cada vez más a las diferentes comunidades. Crear cultura del cuidado, construir y transformar hábitos, implica no solo un trabajo diario y constante, sino también abordar los distintos aspectos que conforman la vida de cada persona y su interacción con el entorno.

Recuerdo muy bien una anécdota en una de las intervenciones: un niño se me acercó y me manifestó que en el colegio le enseñaban sobre la importancia de alimentarse bien, les hacían actividades constantemente de capacitación e incluían en el menú escolar alimentos frescos como frutas y verduras. A él no le gustaban mucho y no entendía la importancia y los beneficios de su consumo y consideraba que deberían comer lo mismo que preparaban en su casa. Me nombró algunas de las comidas de su casa, en su mayoría granos y harinas. Yo le respondí con una pregunta, ¿y tú cómo sientes que está tu cuerpo, te sientes fuerte y sano? Y me respondió: no siempre, me suelo enfermar mucho del estómago. Entonces ahí le respondí, es por esa razón que consumir alimentos más saludables te va a permitir tener una mejor salud.

Cuento esta anécdota porque esta situación me permitió darme cuenta de dos cosas: La primera, si no hay un trabajo en red que incluya los diferentes entornos alrededor de una persona, familiar, social y educativo, en pro de transformar una cultura del cuidado, no se logrará mayor incidencia en la vida de las personas y los esfuerzos serán en vano. La

segunda, para que haya un impacto a futuro es indispensable que se haga un trabajo constante, diario, reiterativo; solo así se logrará adoptar hábitos y transformar una sociedad consiente del autocuidado y del socio-cuidado.



Foto 21. Localidad de Fontibón, UPZ 76, San Pablo, barrio Casandra.

### **Capítulo III: LAS TEORÍAS QUE SUSTENTAN ESTE TRABAJO.**

En este tercer capítulo de mi trabajo de grado abordo 4 ejes centrales que sirven de base para el planteamiento teórico:

1. Los hábitos de alimentación saludable.
  - Las enfermedades no transmisibles.
2. El espacio público.
  - Las intervenciones artísticas en el espacio público
  - El espacio público como un espacio para la formación: la ciudad educadora.
3. Ciencias del comportamiento, una nueva forma de nombrar (y hacer) la Cultura ciudadana.
4. Las preguntas que me quedan, a partir de mi experiencia y a partir de escribir este trabajo de grado.

Ustedes encontrarán acá referencias de autores y autoras que yo misma desconocía y cuyos textos me han servido para profundizar en mi búsqueda de respuestas a la pregunta de cómo lograr, desde las expresiones artísticas, promover mejores hábitos de salud en la población de barrios de Bogotá.

La mortalidad asociada a enfermedades no trasmisibles en Colombia es de un 63%, según la encuesta de situación alimentaria y nutricional (ENSIN, 2015). En gran parte, esa mortalidad es por la existencia de hábitos inadecuados como inactividad física, mala alimentación<sup>9</sup>, tabaquismo, consumo de alcohol, mal manejo de las emociones, lo que no solo aumenta el riesgo de tener sobrepeso y obesidad sino también incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas como cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, entre otras. Esas enfermedades, a su vez, en muchas ocasiones están asociadas con contextos culturales, socio económicos, ambientales y políticos, los cuales repercuten de manera directa en la percepción de la población frente a las posibilidades de acceso a una mejor calidad de vida y en la apropiación de acciones saludables.

He ahí la importancia de promover hábitos saludables en distintos espacios y contextos. En esa búsqueda de la relación que tiene el espacio público con la promoción de hábitos saludables encontré infinidad de autores y posturas que dan cuenta de diversas miradas al espacio público, bien sea política, cultural, social, como un espacio físico, un territorio,

---

<sup>9</sup> Una de cada tres personas no consume fruta, una de cada cuatro personas come golosinas y dulces, cinco de cada siete no consumen verduras, uno de cada siete come alimentos ultra procesados, uno de cada 4 come comidas rápidas semanalmente.

entre otras. Pero la que yo rescato en este trabajo se basa en una percepción personal, que a su vez se valida y coincide con los autores en una acepción: el espacio público como lo común, lo colectivo, lo que es de todos.

Un espacio público que es comprendido como el lugar de encuentro de los individuos, en donde todos en algún momento forman parte de él y en el que, a su vez, se coexiste bajo distintas dinámicas de vida. Es decir, un espacio que toma sentido en la interacción y convivencia, y el cual adquiere una característica significativa para la acción educativa gracias a las dinámicas de intercambio que en él se presentan. Es decir, una mirada al espacio público, no como la de un espacio físico, sino como un espacio social capaz de construirnos y transformarnos.

### **Los hábitos de alimentación saludable:**

La alimentación saludable, según la OMS, es *“aquella que ayuda a mantener un óptimo estado de salud y realizar actividades de la vida diaria; sus determinantes son la variedad, cantidad y calidad de los alimentos”*.

Los hábitos alimenticios forman parte de las culturas y no son estáticos, se construyen basados en las distintas dinámicas sociales, simbólicas, económicas y ambientales. La elección de los alimentos se realiza basada en el reconocimiento en códigos culturales que le permite a la persona identificar gusto y experiencias (Sauri, Martha 2003).

De igual manera, así como los malos hábitos alimenticios, la poca o nula realización de actividad física está asociada con la obesidad, una de las mayores causas de mortalidad en el mundo.

Las entidades gubernamentales, para combatir esta problemática a nivel mundial, tienen como origen la Conferencia de Nutrición en 1992 por la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura), que identificó la necesidad de establecer estrategias y acciones para mejorar el estado nutricional y el consumo de alimentos, incluyendo una sección en sus tratados denominada “Fomento de dietas y modos de vidas sanos”, en donde se propuso la construcción de guías alimentarias para orientar a la población en diferentes rangos de edades y estilos de vida.

Posteriormente, la OMS, en 2004, propuso complementar estas guías con la “Estrategia Mundial de alimentación, actividad física y salud”, con el fin de mantener actualizada la información según las necesidades alimentarias que se van presentando con el desarrollo del tiempo.

En Colombia, desde el año 2000, se cuenta con estas guías frente al consumo de alimentos para madres gestantes, en lactancia y niños y niñas menores y mayores de dos años que no necesiten ningún tratamiento especial dietario, con el fin de promover bienestar nutricional y prevención de enfermedades relacionadas con la mala alimentación y el sedentarismo.

Bajo este criterio se construyó *el plato saludable de la familia colombiana*, estipulado por el ICBF (entidad encargada de mantener actualizadas las guías alimentarias en Colombia), agrupando los alimentos de la siguiente manera:

- Cereales, tubérculos, raíces, plátanos y derivados.
- Frutas y Verduras.
- Leche y productos lácteos.
- Carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillas.
- Grasas.
- Azúcares.



Gráfico 1. Manual facilitadores, plato saludable de la Familia Colombia por el ICBF (2015).

### Enfermedades no transmisibles:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles o crónicas hacen referencia a las enfermedades que no se transmiten de persona en persona, son de larga duración y evolucionan lentamente.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) representan un 70% del número total de muertes anuales. Estas enfermedades comparten factores de riesgo comunes que incluyen el tabaquismo, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la dieta no saludable por alto

consumo de alimentos hipercalóricos, con alto contenido de grasas, azúcares y sal. La mala alimentación y la inactividad física son las principales causas de las enfermedades no transmisibles más relevantes (Colomer, Concha, 2005).

El Instituto Nacional de Salud, además, dice que las consecuencias de las ENT no sólo son fisiológicas sino sociales y económicas, y son consideradas las enfermedades del siglo XXI. Si bien es cierto que las enfermedades no transmisibles no son consideradas crónicas, sí son una enfermedad silenciosa a la que la población está expuesta, por lo que el reto para la salud pública es mitigar los riesgos y fortalecer en la población la capacidad para optar por alternativas más saludables y adoptar hábitos de vida que propicien una buena salud.

### **El espacio público**

Comprender qué es el espacio público resulta tan amplio y complejo, que incluso delimitarlo y definirlo con exactitud resulta casi que imposible. Y no por su significado desde una connotación de espacialidad, sino por lo que se entiende por “público”.

Lo público históricamente se ha ligado a una estructura política, pero la palabra público también se refiere a lo abierto, en contraposición a lo privado o a lo cerrado. Entonces, espacio público sería espacio abierto, el espacio de todos (Rabotnikof, Nora, 2005), y a todos hace alusión a quienes lo conforman y a la manera como lo conforman e inciden en él. En contraposición, Vives afirma que *el espacio público es entendido como un ámbito físico, donde los sujetos (ciudadanos) interactúan en un determinado marco geográfico y bajo unas determinadas premisas, a menudo normas sociales* (Vives, Alejandra, 2005).

En referencia a lo anterior, se podría decir que hay dos miradas: una tangible, como espacio físico, y una intangible, alusiva a los comportamientos sociales como se planeta en el Foro de Encuentros Urbanos - Público, Paisaje, Cultura y Comunidad, realizado en 2015 en Mar del Plata, Argentina. Sustentando que el espacio físico tiene como fin satisfacer las necesidades urbanas colectivas que trascienden los límites individuales, para convertirse en un espacio común y colectivo. Pero, también, es el espacio donde convergen manifestaciones y comportamientos de distintos grupos, quienes abren paso al encuentro de distintas relaciones sociales.

Reafirmando esta postura de transversalidad dentro de lo material (lo tangible) y lo inmaterial (intangibile), el antropólogo Maurice Godelier, precursor de las investigaciones que se orientan hacia el estudio de la estructura de las sociedades, establece que la realidad no es sólo lo material, sino también es lo ideal que está intrínsecamente unido a lo material. Es decir, una relación estrecha tanto desde la espacialidad en la ocupación del espacio como del sujeto como individuo compuesto socialmente por emociones (Godelier, Maurice, 1989). Y es tan valiosa su relación, que la socióloga Alicia Lindón asevera que, de no tener en cuenta los estados emocionales, analizar las prácticas en el espacio público sería incompleto puesto que son estos estados los que impulsan al sujeto a realizar nuevas acciones (Lindón, Alicia, 2008).

Por su parte, Grettel, para la revista Escena, afirma: *“En la vida social, los espacios públicos consisten en lugares vivos, por ser transitables, ser cotidianos y ser zonas en donde se articulan una serie de procesos personales y colectivos”* (Grettel, Andrade, 2015). Es decir, un espacio donde su construcción se consolida día a día en la colectividad de sus habitantes, basados en sus imaginarios, emociones y percepciones.

Entonces, a partir de estas posturas, Alicia Lindón afirma que el espacio público es un lugar que se define desde la exterioridad, abierto, circulatorio, cuya espacialidad representativa son las calles, vivo, libre, al acceso de sus habitantes y en constante transformación. Esto, en parte, por las dinámicas que se construyen como resultado de la producción y reproducción de acciones por parte de los sujetos que la habitan. Lo que señala que las prácticas del sujeto como individuo en relación con el otro abren paso a la construcción de micro situaciones que se presentan de manera fragmentada y, al mismo tiempo, interconectadas. Es decir, suceden simultáneamente, pero a su vez se entrelazan por el hecho de ocupar un mismo lugar. Estas micro situaciones, por más pequeñas que sean, son la clave para entender las prácticas del territorio. (Lindón, Alicia, 2008).

### Las intervenciones artísticas en el espacio público



Foto 22. Localidad de Kennedy, UPZ 82, barrio Bella Vista, la comunidad participa de las intervenciones artísticas para la promoción del cuidado.

La relación arte y salud data más o menos del año 1946, cuando la Organización Mundial para la Salud definió salud como un completo bienestar físico, mental y social. Pero sólo fue hasta las décadas de 1980 y 1990 cuando se empezó a ampliar esta concepción a una visión holística que comprendía un modelo positivo e integral de salud (lo que en la actualidad se conoce como promoción en salud), y en donde ya no solo se entendía como la ausencia de una enfermedad sino como un proceso colectivo vinculado a cuestiones económicas, psicosociales, culturales y ambientales. En consecuencia, en la década de 1990 las intervenciones que involucraban diferentes expresiones artísticas (artes plásticas, fotografía, música, teatro, entre otras), empezaron a ocupar otros lugares distintos a los hospitales o instituciones de salud, con el objetivo de no sólo tener iniciativas focalizadas en beneficios terapéuticos, sino también ampliar sus campos de acción para establecer mejoras en los servicios de salud, desarrollar campañas de comunicación en salud participativa, además de crear y construir vínculos sociales (Wald, Gabriela, 2005).

Según Latin American Arts of Inclusive Cities, las artes tienen una capacidad integradora, comunicadora, sensibilizadora y de expresión, así como la destreza de actuar tanto en ámbitos físicos como no físicos, por ejemplo, el espacio público. Estas características son las que le permiten ayudar a cambiar las conductas o posturas de las personas frente a determinadas situaciones, afianzando el alto potencial que tienen para propiciar cambios positivos en procesos educativos y culturales. Al integrar distintos actores sociales (individuos, entidades, espacios) en el desarrollo de procesos de interlocución e interacción, se generan nuevos espacios de participación y colaboración activa, beneficiando el diálogo, disminuyendo las barreras sociales y facilitando la recepción de los mensajes (Latin American Arts of Inclusive Cities, 2009).

Las intervenciones artísticas performáticas se convierten en un canal de carácter simbólico para transmitir ideas, conceptos, sensaciones y emociones, apelando a la construcción de nuevas realidades desde la reflexión, el involucramiento, la reacción y el desarrollo de acciones en los individuos (Eco, Umberto, 1970), sin dejar a un lado la capacidad que tienen para adaptarse y acoplarse de manera rápida a distintas dinámicas, irrumpir cotidianidades y afectar procesos.

Sin embargo, es importante comprender que para implementar intervenciones artísticas como una herramienta para transformar conductas o promover hábitos en una comunidad, tener en cuenta unos factores previos a su construcción va a permitir lograr diseñar intervenciones factibles y sensibles, encaminadas a desarrollar nuevas perspectivas.

En mi caso personal, empezó desde la práctica, con el qué hacer del día a día, en el desarrollo de las acciones artísticas, observando la respuesta de la población intervenida, estudiando el contexto, sus necesidades, evaluando constantemente, innovando las estrategias artísticas, implementando recursos pedagógicos, visuales y sonoros. Y la respuesta positiva por parte de la comunidad ayudó a validar teóricamente lo que yo observaba, encontrando con mucho agrado que existía una estructura sólida que respondía al porqué del efecto positivo de las artes para la salud en la transformación de conductas.

Por su parte, en Colombia, el Ministerio de Salud, dentro de su política integral en salud para el aseguramiento, establece unos grupos de riesgo (Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS), basados en determinantes estructurales seleccionados según ingresos, educación y ocupación. Y unos determinantes intermedios modificables, tales como la inactividad física, alimentación no saludable y consumo de tabaco y alcohol. Ambas categorías, comprendidas tanto a nivel individual como colectivo.

Esta clasificación ha evolucionado a raíz de distintos modelos para la comprensión de los determinantes sociales de la salud. Como ejemplo, uno de los más influyentes ha sido el de Dahlgren y Whitehead, quienes en 1991 plantearon que las desigualdades sociales en salud se debían a la interacción de distintos niveles asociados a condiciones causales. En primera instancia por contextos políticos, socioculturales y económicos, que a su vez están correlacionados en torno a circunstancias materiales tales como: condiciones de vida, educación, desempleo, agua y saneamiento, vivienda y servicios de atención en salud, así como al desarrollo conductual del individuo, influenciado por el entorno social, sus preferencias, estilos de vida y factores de riesgo, como la edad y el sexo.

Dahlgren y Whitehead afirmaban, igualmente, que *“las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. De igual manera que se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable”* (Dahlgren y Whitehead. 1991)

Laframboise-Lalonde, desde su modelo holístico, consideró los hábitos de salud o estilos de vida como un grupo de determinantes, representados por el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce un cierto grado de control (Caballero, Esperanza, 2012). Los estilos de vida son, según estas investigaciones, los que tendrían mayor influencia sobre la salud, en aspectos como la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol.

Y es que ha sido la comprensión de los distintos modelos para la promoción de la salud y la gestión del riesgo lo que ha permitido implementar estrategias para la información, educación y comunicación en riesgos de forma organizada y concreta para la toma de decisiones, y esto es lo que ha causado un impacto positivo en los factores determinantes, así como en la generación de una cultura saludable que promueva en la población acciones saludables que mejoren el nivel de salud y el bienestar.

Entonces, si hablamos de prevención y promoción de la salud, es preciso evaluar los efectos de las intervenciones artísticas en lo que se conoce como el concepto positivo e integral de salud.

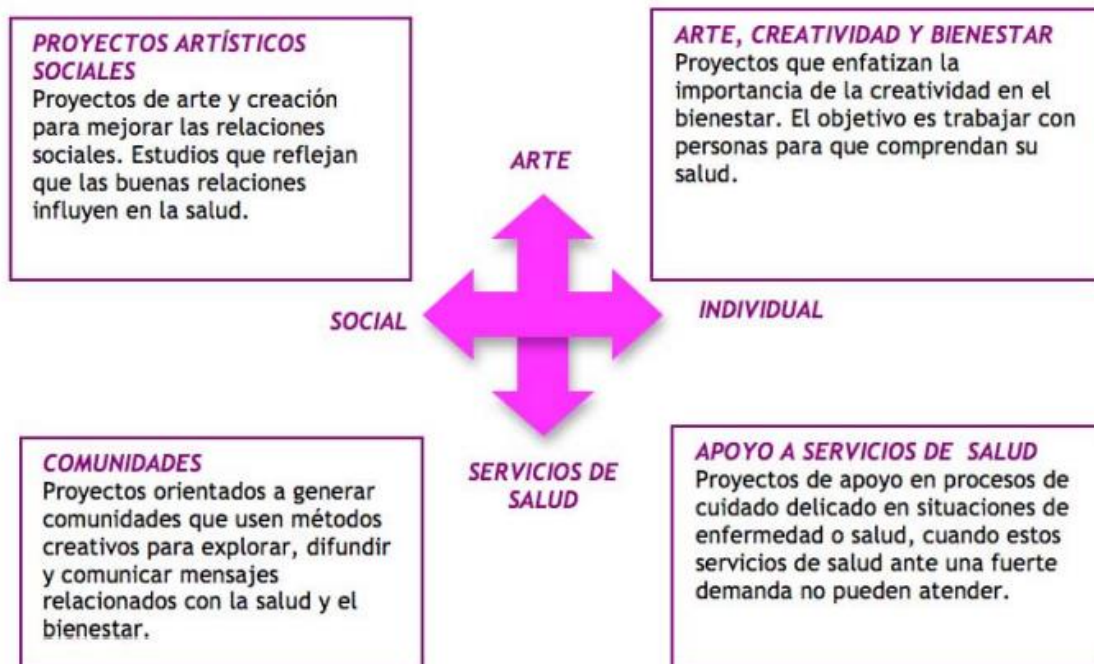
La University College London UK, en una investigación realizada en el año 2020 sobre *El rol de las artes en el mejoramiento de la salud y el bienestar*, reveló que las artes implementadas para la comunicación en salud permitían trascender las barreras del lenguaje, de manera que estas se convertían en una estrategia valiosa para transmitir mensajes críticos sobre la salud, gracias a la capacidad que llegan a desarrollar para alcanzar y establecer conexión con grupos vulnerables y personas que de otro modo no tendrían

presente el cuidado de la salud: *“El objetivo social en salud es utilizar actividades artísticas en las comunidades para promover el desarrollo personal en el cuidado de la salud y mejor comprensión de las temáticas que se atribuyen a los hábitos de vida”* (Fancourt, Daisy, 2020). Ese estudio concluyó que las artes facilitan y promueven comportamientos en la tenencia de una buena salud, siendo las personas más propensas a comer sano y ejercitarse, además de reducir el riesgo de depresión, estrés y problemáticas con el consumo de drogas psicoactivas: *“Si la salud se trata de adaptación, comprensión y aceptación, entonces las artes pueden ser más potentes que cualquier otra cosa”* (Smith, *British Medical Journal*. 2002).

Para SaludArte, una fundación creada en 1999 en Uruguay, y cuyo trabajo se centra precisamente en la relación del arte y la salud, han sido claves las metodologías innovadoras en espacios no convencionales, como el arte participativo a través de recursos expresivos, y el humor como estrategia para promover el autocuidado, el cuidado mutuo y la responsabilidad de la población por su salud. Ambos, arte participativo y humor, potencian el encuentro y el trabajo desde y para la comunidad, de manera que no se pretende actuar sobre las personas, sino con ellas y a partir de ellas, lo que permite la transformación social en diversos contextos, mejorando no solo la calidad de vida, sino la responsabilidad personal y colectiva.

En cuanto al uso de las intervenciones artísticas en relación con la salud, se puede decir que han existido de maneras variadas y complejas, desde la comprensión de la tenencia de un cuerpo sano, una forma de terapia para el tratamiento de enfermedades de salud mental, hasta centros de salud utilizados como locación en muestras artísticas. Según una investigación realizada por el Centro para las Humanidades en Salud y Medicina (CAHHM, por sus siglas en inglés), con sede en Reino Unido, se reconoce la creciente diversidad de la presencia del arte en las prácticas de salud, en las mejoras ambientales de los espacios, los beneficios terapéuticos y otro tipo de propuestas artísticas y creativas más abiertas (Ávila, 2013). Uno de sus proyectos pioneros y motor para sus investigaciones ha sido CurARTE, con el que llevan 18 años y en el que han logrado al día de hoy construir una red sólida de voluntarios y profesionales en la salud y en el arte, para implementar un modelo que se conoce como el diamante del arte y la salud, que es un esquema que permite organizar las propuestas y establecer ciertas categorías para su análisis y evaluación en el sistema de salud, a partir de los siguientes campos:

Gráfica 2. El diamante del arte y la salud.



Fuente: Macnaughton et al. (2005) (9).

Fuente: Ávila, Valdés, *Revista hacia la promoción de la salud*. (2013) (5)

Dichas categorías no sólo han sido una base de partida, sino que han permitido consolidar de manera más rigurosa la relación que existe entre el arte y la salud. No obstante, sin desconocer su importancia, siguen existiendo dificultades en su medición, según CAHHM, en cuanto a: *“La complejidad y la sutilidad de la propia realidad del arte y la creación, el amplio espectro de propuestas y formas artísticas, la diversidad de los agentes que participan en los proyectos y la gran variedad de temas de salud que pueden ser tratados”* (CAHHM, 2013).

Por ello, una posible solución, no sólo en Reino Unido sino en otros países, ha sido implementar de manera más formal esta relación. Es decir, sistematizando y ordenando las acciones, en su gran mayoría con movimientos sociales, comunitarios y culturales, con el objetivo de tener un campo de investigación más concreto. Sin embargo, desde un punto de vista subjetivo, la medición cuantitativa e incluso cualitativa de las implicaciones del arte en la salud se vuelven más difusas cuando se trata de analizar sus efectos en espacios abiertos y cambiantes, como lo es el espacio público. Es por eso que cobra importancia la tarea de sumar esfuerzos para seguir estudiando, descubriendo y aportando en la investigación en este campo.

## El espacio público como un espacio para la formación: la ciudad educadora.



Foto 23. Localidad de Fontibón, UPZ 114, barrio Fuentes del Dorado, participación de la comunidad en una actividad de pausa activa.

Para hablar del espacio público como un espacio para la formación, tenemos que centrarnos primero en entender qué es una ciudad educadora. La ciudad educadora, a diferencia de la ciudad educativa, es aquella que potencia los espacios tanto públicos y no públicos como espacios educativos con un objetivo pedagógico (Cabezudo, Alicia 2017), para contribuir a la formación, al acceso al conocimiento y a la información, a la apropiación de los territorios, al trabajo en equipo. Es decir, una ciudad que ve en sus calles un escenario no sólo para el disfrute, sino también para el aprendizaje. Que es capaz de relacionarse con su entorno para buscar fortalecer los diferentes niveles de aprendizaje, competencias básicas, ciudadanas y socioemocionales (Secretaría de Educación, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2019).

El concepto de ciudad educadora nos abre la mirada pues comprende que los entornos educativos no sólo son los escenarios formales, como los colegios, universidades, instituciones, sino también todos aquellos escenarios donde se puede aprender y encontrar en las experiencias diarias y en la relación con el medioambiente una manera de adquirir habilidades, conocimientos, comportamientos o actitudes. Su objetivo constante es aprender, intercambiar, compartir y, por lo tanto, enriquecer la vida de sus ciudadanas y ciudadanos (Asociación internacional de ciudades educadoras, 2015). La ciudad educadora nos permite ampliar las posibilidades a nuevas oportunidades formativas y pedagógicas,

basadas en el intercambio de conocimientos, despertar nuevas iniciativas, incentivar y estimular la creatividad, la expresividad espontánea y libre, el desarrollo personal, las formas de expresión y comunicación, y la dimensión social. Es ver en el espacio a una ciudad educadora, como asegura Pablo Páramo.<sup>10</sup>

Entre la ciudad y la pedagogía existe una interacción importante, que influye de manera significativa en el desarrollo de la educación en un contexto urbano. Lo que nos lleva a cuestionar, también, cuál es entonces el papel de la escuela como espacio para la transmisión de conocimientos y su relación directa con las circunstancias que suceden en el exterior. El pedagogo Franco Fabbroni asevera que ninguna prescinde de la otra, sino que, por el contrario, existe una necesidad de proporcionar entornos ricos y estimuladores, para disponer de múltiples oportunidades educativas (Fabbroni, Franco,1990). Proshansky asegura que la ciudad es un múltiple escenario, tanto para nuevos espacios de formación como para el ocio (Proshansky, Harold 1990).

Fernández Barrio afirma: *“Hay que incluir a la ciudad entre los agentes educativos, sobre todo si la ciudad toma conciencia de su papel de entorno educativo, de fuerza propulsora para presentar nuevos modelos culturales y de conducta, nuevas profesiones y ocupaciones, nuevas dedicaciones humanas, nuevos conocimientos, en definitiva, nuevas perspectivas de futuro”* (Barrio, Fernández. 2007).

Colom dice que una de las actividades de la pedagogía urbana es “aprender de la ciudad”, concebir la ciudad como un medio de información o instrumento que puede facilitar el aprendizaje: *“Educar para la vida se convierte en educar en la vida”* (Colom, Antoni,1991).

En respuesta a estas afirmaciones y basados en un trabajo en campo, considero que los procesos pedagógicos no son aislados. Por el contrario, es en su trabajo en conjunto y en su interacción diaria que el conocimiento toma forma y sentido. En el momento en que los procesos pedagógicos dejan de ser situaciones abstractas o aisladas y empiezan a relacionarse con la cotidianidad, con un origen, con un hecho, con su realidad, es ahí cuando se apropian verdaderamente los conceptos y se amplía el conocimiento.

Hablar de elementos no aislados también implica integrar el contexto socio espacial. Pablo Páramo afirma que la ciudad educadora debe ejercitarse y ser desarrollada en conjunto a las funciones tradicionales (económica, social, política y de prestación de servicios) con una atención especial a la formación, promoción y desarrollo de todos sus habitantes, con miras al mejoramiento de la calidad de vida (Páramo, Pablo, 2009). Y es que, si no hay un trabajo unificado, potenciar la ciudad como educadora pierde sentido cuando los factores que inciden en ella no se encaminan en una misma dirección, es casi como nadar contra corriente.

---

<sup>10</sup> Según Pablo Páramo (2009), en su texto *Pedagogía Urbana Elementos para su delimitación como campo de conocimiento* la educación, la educación tiene como fin permitir el acceso a la cultura y, a la información y facilitar la construcción de intercambio entre los sujetos, instituciones y el hábitat

La Asociación internacional de ciudades educadoras afirma que, cuando las políticas públicas están encaminadas a potenciar los procesos educativos, se construyen cambios positivos en la manera de pensar, de sentir y de actuar de las personas y también en la manera de funcionar de las instituciones. Sin embargo, la educación tiene la particularidad de ser una actividad que avanza paulatinamente y que para que sea exitosa se necesitan procesos constantes, persistentes y la presencia simultánea en todos los aspectos de la vida social. Además, que, en la educación, la medición a corto y medio plazo se determina por la facilidad de brindarle distintas herramientas a las personas para la adquisición de una escala de valores propia que les permita el ejercicio de su libertad y su autonomía.

Decimos así que la ciudad es el espacio donde se desarrolla el acto educativo, la educación es el proceso para proporcionar herramientas y conocimientos, y la pedagogía es el conjunto de saberes o teorías que se construyen con el objetivo de impactar en el proceso educativo (De Battisti, Pablo Jesús, 2011). En otras palabras, la pedagogía no son las acciones sino el concepto teórico con que se construyen estas acciones, guiadas, según Henry Giroux, por el análisis y comprensión de las necesidades de contenidos educativos, su intencionalidad, formas, alcances, perspectiva y variables. De ahí la importancia de establecer relación entre los procesos educativos desde espacios formales y no formales.



Foto 24. Realización de pausas activas con los trabajadores ambulantes del sector de Fontibón, UPZ 75.

## Ciencias del comportamiento, una nueva forma de nombrar (y hacer) la Cultura ciudadana.



Foto 25. Intervención artística en la localidad de Fontibón, UPZ 75, barrio Fontibón Centro.

Para explicar qué son las ciencias del comportamiento hay que decir, primero, que, para su aplicación en cualquier contexto, es necesario haber tenido contacto previo con las situaciones. No se puede crear una estrategia de intervención sino se entiende a quién y para qué se va intervenir. Adoptar una postura de observador, entablar diálogos con la comunidad, tener una escucha activa, entender cuáles son sus comportamientos, qué influencia estas conductas, cuáles son sus razones, qué opinión tienen frente a las soluciones, comprender el contexto desde su perspectiva, en fin, nos va a permitir no tener una visión sesgada de la situación.

Las ciencias del comportamiento son una rama de investigación que afirma que las conductas tienen una estrecha relación con factores históricos, sociales, culturales e individuales, así como del contexto del pasado, presente, e incluso de la información genética que cada uno posee (Vázquez, Isaac, 2019). Con base en estos estudios se dio origen en 2010 al *Equipo de Perspectivas de Comportamiento*, con origen en el Reino Unido, quienes construyeron el modelo EAST (easy, attractive, social, timely: fácil, atractivo, social y oportuno), el cual establece una estructura que permite construir modelos de intervención más efectivos, más económicos y con mayor receptividad.

A continuación, presento una leve reseña de cada uno de estos ítems, según el libro *The Behavioural Insights Team* (2012):

#### HACERLO MÁS FÁCIL:

- Aprovechar el poder del defecto: Existe la tendencia de ver el defecto de manera negativa, pero hacer del defecto una posibilidad hace que sea más fácil adoptar un comportamiento.
- Reducir el tomar un servicio: El esfuerzo requiere llevar a cabo una acción, a menudo puede desanimar a la persona. Reducir el esfuerzo va a garantizar una mejor y mayor respuesta.

Mensajes simples: Hacer que lo complejo se convierta en sencillo. Los mensajes claros en muchos casos significan un aumento en las respuestas de comunicación.

#### HACERLO ATRACTIVO:

- Atraer la atención: Somos más propensos a hacer algo cuando nuestra atención está atraída, captada. Ayuda a esto el implementar el uso de dibujos, colores y/o personificación.
- Implementar incentivos: Motivar las acciones con recompensas incrementa la participación.

#### HACERLO SOCIAL:

- Muestra que la mayoría de personas realizan el comportamiento deseado: Describir qué es lo que la mayoría de personas hace en una situación en particular anima a otras personas a hacer lo mismo.
- Usar el poder de las redes: Las redes sociales son la manera como ahora podemos entrar en contacto con acciones, formas o situaciones.
- Animar a que las personas hagan un compromiso con los demás: se utilizan los compromisos como un recurso para comprometer a hacer algo por adelantado.

#### HACERLO OPORTUNO:

- Animar a la gente cuando es probable que sean más receptivos: La misma propuesta realizada en momentos diferentes puede tener drásticos cambios de niveles de éxito. La ciencia del comportamiento explica que las prioridades de las personas y el estado anímico son altamente afectadas por el contexto.
- Ayuda a las personas a planear sus eventos de respuesta: Hay una brecha sustancial entre las intenciones y los comportamientos actuales. Una solución es animar a las personas a identificar las barreras de acción y desarrollar planes específicos.
- Considerar el costo - beneficio: mostrar cuáles son los beneficios que tiene un comportamiento frente al costo que puede generar.

En el desarrollo del estudio de campo evidenció los efectos que tuvo implementar algunas de estas recomendaciones de las ciencias del comportamiento en la formulación de los performances artísticos.

Por su parte, la implementación de técnicas participativas en el desarrollo de los performances artísticos, más allá de ser herramientas fundamentales para generar respuestas positivas y apropiación mayor de los conceptos, ayudan a fomentar en las personas diferentes maneras de adquirir conocimiento y capacidades que les permitan controlar o decidir sobre acciones o actividades que los afecten (Estrategia de intervención, serie de guías y manuales del Proyecto JALDA, documento 10). Y es que su efecto radica en que quienes participan forman parte activa del proceso, lo que ayuda a incentivar el flujo de la información.

En cuanto al medio para su desarrollo, las técnicas participativas se caracterizan por la construcción de dinámicas variables y flexibles que tienen como objetivo estimular la participación, la reflexión y cambios conscientes de actitudes en los individuos. Por ejemplo, juegos, actividades, dramatizaciones, expresión corporal, material audiovisual, entre otros. Cabe resaltar que las técnicas, más allá de utilizar recursos lúdicos, tienen como objetivo facilitar el aprendizaje, profundizar en temáticas y promover el trabajo en comunidad.

Así mismo, las técnicas participativas presentan unas subcategorías según el objetivo que se quiera manejar: sin embargo, para este caso no se ahondará en ellas de manera puntual, excepto en una, la cual fue implementada en el trabajo de campo: la técnica o dinámica vivencial, definida así por recrear una situación ficticia donde las personas se involucran, reaccionan y adoptan actitudes espontáneas; sirve para animar o generar análisis de una situación en específico.



Foto 26. Intervención artística para sensibilizar prácticas de hábitos saludables a los trabajadores Corabastos, UPZ 80.

### **Las preguntas que quedan.**

- ¿Qué se necesita para escalar las acciones, de manera que en nuestras ciudades estos proyectos, puntuales y focalizados en su alcance poblacional y territorial, se conviertan en programas universales, de amplias coberturas?
- ¿Cómo lograr que sean más visibles?
- ¿Cómo lograr verdaderos impactos de mediano y largo plazo?
- Hoy, que están en pleno debate de intervenciones públicas y privadas las acciones del cuidado, ¿cómo podríamos convertir estos proyectos en políticas públicas, en estrategias y programas permanentes?
- ¿Cuál debería ser la formación inicial y la capacitación periódica y permanente de equipos interdisciplinarios que se dediquen a este tipo de proyectos?
- ¿Cómo se puede avanzar en la gestión del conocimiento de estos proyectos, para que los aprendizajes acumulados –positivos y negativos- se conviertan en avances conceptuales y metodológicos para futuras acciones similares?
- ¿Con qué indicadores realmente deberíamos medir estos proyectos? ¿qué es lo verdaderamente medible en este tipo de acciones?

Y cierro:

Siento que una de las falencias que hay en el desarrollo de experiencias artísticas, en contextos tan específicos como el del presente trabajo, es que no hay mayor documentación sobre este tipo de experiencias o, al menos, no es documentación que se encuentre fácilmente. Y siento que la Maestría tampoco hace énfasis en estos campos, posiblemente por el enfoque empresarial que atraviesa la mayoría de los contenidos.

Mi propósito, por ejemplo, no era aprovechar la Maestría para montar una empresa sino para tener mayores elementos teóricos y de análisis sobre mi propia experiencia personal y profesional. Hoy siento que se cumplió ese propósito. Y siento, en este momento, que este documento hace parte de ese propósito que quería cumplir. Y, en este momento, pienso que ahora puedo cerrar bien ese capítulo tan importante de mi vida profesional y personal.

Lo que sentí con este ejercicio mismo del trabajo de grado es que me llevó a escribir, a ser consciente de que cada elemento de la experiencia puede ser importante, debe documentarse y puede ser generador de mayores y mejores análisis. Enfrentarme con la escritura me llevó a enfrentarme con mis miedos: miedo a ser leída, miedo a que lo que diga no sea relevante. Escribir me llevó a filtrarme, a editarme, a elegir qué es lo que realmente debe decirse. Escribir, también, me llevó a pensar en la escritura como un hábito necesario y enriquecedor.

Y escribir este trabajo me llevó a un enorme ejercicio autocrítico, de reflexión propia, de introspección personal y profesional. Pero, también, en la medida en que fui escribiendo estas notas (y duré semanas, y fueron muchas las versiones para llegar a este documento final), fue más fácil hablarles a otras personas de mi experiencia, de lo que hacía, de lo que

había hecho. Escribir me llevó a clarificarme y, también, a hacer más conscientes los aprendizajes generados en este proyecto.

Escribir fue un disfrute y un desafío. Espero que, para ustedes, quienes hayan leído este documento, mis reflexiones también se conviertan en desafío.

## Bibliografía

- Alimentación. (2022). Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular.  
<https://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/alimentacion-no-saludable/>
- Andrade, G. (2015). Arte público en la Universidad de Costa Rica Un arte para todos y todas ESCENA. Revista de las artes, vol. 75, núm. 1, 2015, pp. 139-166 Universidad de Costa Rica.
- Ávila Valdés, Noemí Un modelo de integración de arte y salud en España: el proyecto curArte I+D. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 2013, 18(1), 120-137  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126802010>
- Kornblit, A. Camarotti, A. Wald. G. (2012). Arte y salud: Reflexiones para interrogar sus potencialidades, Capítulo 7, Salud, sociedad y derechos, Buenos Aires.  
<https://www.teseopress.com/saludsociedadyderechos>
- Asociación Nacional de Ciudades Educadoras. (2019). Ciudades educadoras para un mundo mejor. Boletín 29. [https://www.edcities.org/wp-content/uploads/2019/10/Boletin-29\\_ES-web.pdf](https://www.edcities.org/wp-content/uploads/2019/10/Boletin-29_ES-web.pdf)
- Bang, C. (2011). Prácticas participativas que utilizan arte, creatividad y juego en el espacio público: un estudio exploratorio desde la perspectiva de atención primaria de salud integral con enfoque en salud mental. Anuario de Investigaciones, XVIII, pp. 331-338  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139947035>
- Barrio, J. Fernández, J. (2007). La pedagogía urbana como experiencia educativa en adultos. Universidad Complutense de Madrid. pp 1- 20.
- Bryon, P. Gaona, G (2007). Ciudad educadora: entre la realidad y la utopía. Colombia.
- Caballero, E, Moreno, M. (2012). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Artículo disponible. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>.
- Cabezudo, A. (2017). Pedagogía urbana y otras claves para comprender qué es una ciudad educadora: compartir Palabra maestra.  
<https://www.compartirpalabramaestra.org/noticias/pedagogia-urbana-y-otras-claves-para-comprender-que-es-una-ciudad-educadora>
- Calderón, J, López, Diana. (2018). Orlando Fals Borda y la investigación acción participativa: aportes en el proceso de formación para la transformación. Publicación N°1. Centro Cultural de la Cooperación Floreal Gorini. Ciudad de Buenos Aires.
- Centro Internacional para la conservación del patrimonio. (2015). Encuentro espacios urbanos público paisaje, cultura y comunidad. Mar de Plata, Argentina.
- Colom, A. (1991). La Pedagogía Urbana, marco conceptual de ciudad educadora. Ponencia presentada en el I Congreso Internacional de Ciudades Educadoras, 1990. Ayuntamiento de Barcelona. En Aportes N° 45, Santafé de Bogotá, abril de 1996. p 42.

- Colomer, C (2005). Enfermedades no transmisibles ocasionadas por estilos de vida y dieta. Universidad de Sonora, México.
- Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. (2017). Guías de metodologías participativas para facilitadores de grupos. Universidad Diego Portales, Puente Alto.
- Espinosa, D. (2009). Arte y Espacio público. Revista Colombiana de Educación. Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá.
- Fabronni, F. (1990). La integración escuela – territorio: La ciudad educadora. Barcelona. pp 153-166.
- González, E. (2012). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos | Caballero González | Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR. <http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/344/389>
- Giroux, H. A. (1998). La pedagogía de frontera en la era del posmodernismo, Posmodernidad y educación. México, CESU-Porrúa.
- Hurtado. (2018). Circular es fácil ¡Hagámoslo real! Una propuesta de comunicación para incentivar el buen uso del espacio público en estaciones/paraderos del SITP. Universidad Javeriana.
- I.C.B.F. (2015). ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional. ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>
- I.C.B.F. (2015). Manual para facilitadores: Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años. Primera Edición. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual\\_facilitadores\\_gaba.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba.pdf)
- Instituto para la investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico (2008). Ver y aprender la ciudad. Magazín Aula Urbana, (70), 11. Recuperado a partir de <https://revistas.idep.edu.co/index.php/mau/article/view/611>
- Jerade, M. (2021). Constitución y exclusión: performatividad y espacio público en Hannah Arendt y Franz fanón. Revista Mexicana De Ciencias Políticas y Sociales, 65(241), 45-66. <https://doi-org.ezproxy.javeriana.edu.co/10.22201/fcpys.2448492xe.2020.241.76034>
- Krekeler, J. López, A. (2005) Procesos sociales e indicadores. Santa Cruz, Bolivia.
- Latin American Arts of Inclusive Cities. (2009) Cultura y arte como factores de cohesión social y desarrollo urbano sostenibles: estudio de buenas prácticas. Programas regionales para América Latina y el Caribe (Unidad G2) de la Comisión Europea.

- Macías M, Adriana Ivette, Gordillo S, Lucero Guadalupe, & Camacho R, Esteban Jaime. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>
- Meneses, R. Cano, R. (2019). El arte como herramienta para la salud. Experiencia proyecto CuidArte. Tierradentro, Cauca. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 37, no. SI, 15 Sept. 2019, p. 101.
- MINSALUD. (2018). Gestión integral del riesgo: Perspectiva desde el Aseguramiento en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. Documento de trabajo. Gobierno de Colombia. Bogotá.
- OPS/OMS. (2002). Enfermedades no transmisibles. Organización Panamericana de la Salud.  
<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Páramo, P. (2009). Pedagogía Urbana: elementos para su delimitación como campo de conocimiento. *Pedagogía Urbana: elementos para su delimitación como campo de conocimiento*. <https://doi.org/10.17227/01203916.7586>
- Proshasny H. (1990) El punto de vista de la psicología ambiental sobre el aprendizaje en medio urbano: la ciudad educadora.
- Proyecto Jalda. (2008). Manual de técnicas participativas: Estudio de validación del desarrollo rural participativo basado en la conservación de suelos y aguas (10.<sup>a</sup> ed.). Serie Guías y Manuales. Sucre, Bolivia.
- Quezada, B. (1999) Nuevos lugares de intención: Intervenciones artísticas en el espacio urbano como una de las salidas a los circuitos convencionales: Estados Unidos 1965-1 995. Universidad Complutense de Madrid.
- Rabotnikof, N. (2005). En busca de un lugar común, el espacio público en la teoría política contemporánea. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Saludarte. (2016). Fundación para la promoción de la salud a través del arte y del humor  
<http://saludarte.org.uy>
- Sauri, M. (2003) Enfermedades no Transmisibles Ocasionadas por Estilos de Vida y Dieta. Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del I.P.N.
- Secretaría de Educación. (2019). Bogotá Ciudad Educadora.  
[https://www.educacionbogota.edu.co/portal\\_institucional/nuestra-entidad/bogota-ciudad-educadora](https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/nuestra-entidad/bogota-ciudad-educadora)

Sotomayor, L. (2012). Publicidad y consumo de alimentos en estudiantes de Huánuco (Perú). Comunicar, XX, pág.3-5. Grupo Comunicar, Huelva, España.

Trilla, J. (1997) La educación y la ciudad: en educación y ciudad. Revista del Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico -IDEP-, Santa Fe de Bogotá, N.º 2 mayo 1997. Pág. 6

The Behavioural Insights Team (2010) EAST: Four simple ways to apply behavioural insights. Nesta. Reino Unido.

User, S. (2007). Instalaciones – Intervenciones – Performance. Taller Barradas.  
<https://www.tallerbarradas.org/index.php/articulos/78-instalaciones-intervenciones-performance>

Vives, M. (2015) Arte público y espacio público. ¿Arte y res publica o arte en res publica? Master de Art Actual. Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://www.masterarteactual.net>

Wald, G. (2009). Promoción de la salud integral a través del arte con jóvenes en situación de vulnerabilidad social: Estudio comparativo de dos orquestas juveniles de la ciudad de buenos aires. Instituto de Investigaciones Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales – Universidad de Buenos Aires.

## Anexos

### Anexo 1:

#### Encuestas previas.

Para la recolección de información se realizaron 756 entrevistas previas en un periodo de 6 meses, entre febrero agosto del 2021, en las que se indagó a la población que transitaba por el espacio público de las 4 localidades del suroccidente de Bogotá: Kennedy, Fontibón, Puente Aranda y Bosa, su relación con los hábitos que fomenten una buena salud relacionados para este caso de estudio con la alimentación saludable y la actividad física.

Las preguntas realizadas fueron las siguientes:

¿Qué hábitos cree usted que son necesarios para la buena salud?, ¿qué aplica en su vida cotidiana y con cuánta frecuencia?, ¿por qué razón no las aplica?

¿Qué hábitos cree usted que son necesarios para la buena salud?	Número de personas	Porcentaje
Consumir frutas y verduras	256	34%
Disminuir consumo de carbohidratos	56	8%
Reducir el consumo de carnes rojas	21	3%
Hidratación con agua	92	12%
Consumir alimentos frescos y naturales	24	3%
Alimentos preparados en casa	32	4%
Evitar productos de paquetes	37	5%
Consumir bajo en sal y azúcar	22	3%
Reducir el consumo de gaseosas	53	7%
Realizar actividad física	128	17%
Cocinar con poca grasa	10	1%
Reducir las bebidas negras	25	3%

Tabla1. Conocimiento de la población frente a los hábitos saludables.

### ¿ Qué hábitos cree usted que son necesarios para la buena salud?

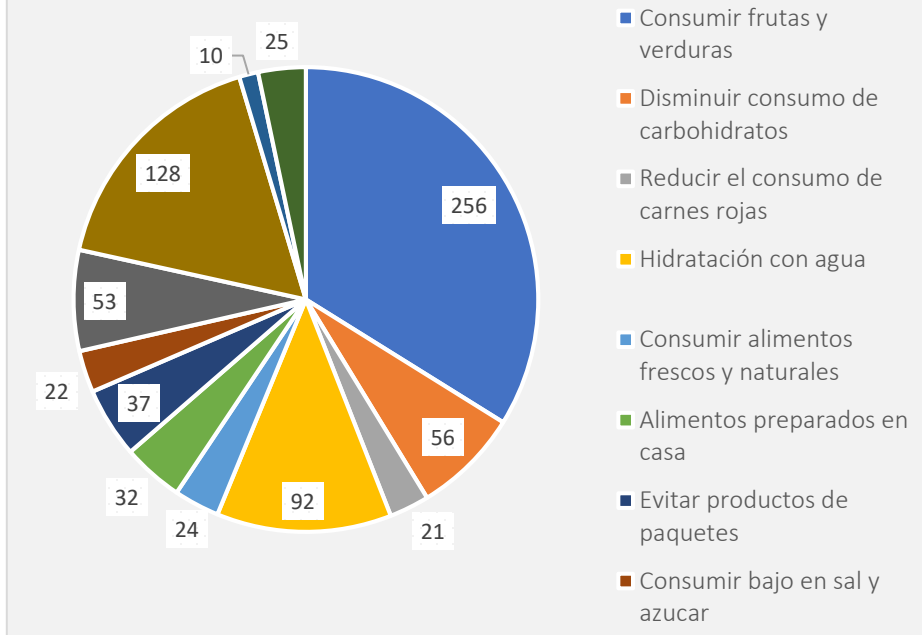


Gráfico3. Tabla porcentajes conocimiento frente a los hábitos saludables para una buena salud.

¿Cuáles de estos hábitos aplica y con qué frecuencia?	Todos los días	3 a 4 veces por semana	2 a 3 veces por semana	1 vez por semana	Ningún día	Total de personas
Consumir frutas y verduras	56	45	67	76	12	256
Disminuir consumo de carbohidratos	9	12	25	8	2	56
Reducir el consumo de carnes rojas	3	8	5	5		21
Hidratación con agua	53	27	12			92
Consumir alimentos frescos y naturales	8	12	4			24
Alimentos preparados en casa	16	8	5	3		32
Evitar productos de paquetes	11	9	13	4		37
Consumir bajo en sal y azúcar	4	3	9		6	22
Reducir el consumo de gaseosas	12	9	5	20	7	53
Realizar actividad física	23	15	35	17	38	128
Cocinar con poca grasa	3				7	10
Reducir las bebidas negras	3	6			16	25

Tabla 2. Respuestas de la comunidad frente a cuáles hábitos pone en práctica y con qué frecuencia

¿Por qué no lo aplica?	Ciclo de vida							
	Adolescencia (12-18 años)		Juventud (19 - 26 años)		Adulthood (27 - 59 años)		Vejez (60 años y más).	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
Dinero	4	2	21	16	24	15	7	13
Falta de tiempo			28	18	29	15	6	8
Desconocimiento	2	1	8	12	4	2	8	6
Por salud				4	2	3	1	3
Porque no sacian igual	6	12	14	24	14	15	6	
Porque le gustan		6	3	7	2	6		
No tiene la costumbre	5	2	27	17	25	17		
No le da importancia			17	9	11	4		
El acceso, no hay donde comprar cerca			6	5	4	7		
Por gusto	11	6	21	15	12	9	5	
Por pereza			5	9	12	6	3	6
Por una cuestión social		6	25	13	31	23	4	1

Tabla 3. Respuestas de la comunidad de las razones por las cuales no ponen en práctica hábitos saludables según el ciclo de vida.

## Anexo 2:

### GUIÓN DE LA INTERVENCIÓN ARTÍSTICA PARA PROMOVER LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Un grupo de tres campesinos vestidos con trajes de región andina inician presentándose. En primer lugar, Cecilia, quien carga una canasta en donde tiene un plato con diversas frutas y verduras, luego Paternina quien lleva una guacharaca y, finalmente, Celio, quien lleva un ukulele.

Paternina: Buenos días tengan todos ustedes, primero que todo sumercé levanten la mano si me alcanzan a escuchar, a ver por aquí, a ver por allá.

Esto ahora sí se puso bueno, porque por ahí andan diciendo que cuando llega secretaria llega la alegría y usted no me lo puede negar.

No se vaya a incomodar, pero lo que usted va escuchar es información de verdad. Y como quien llega se presenta, pues nosotros nos vamos a presentar.

*(cantan en coro).*

Coro: Los personajes nos vamos a presentar (bis)

Cecilia: Mi nombre es Cecilita, venida de Boyacá.

Paternina: Mi nombre es Paternina y estoy pa' lo que usted diga.

Celio: Oiga, a mí me dicen el Celio... porque soy un hombre muy serio.

*(Cantan de nuevo en coro)* Y junto a ellos vamos a recordar, (bis) / Hábitos saludables para no enfermar (bis)

Paternina: Ustedes se preguntarán qué estamos haciendo acá; pues imagínese que a mí me ha entrado una preocupación porque yo sé que el corre corre diario, el bolsillo, o bueno la falta de costumbre, hace que se nos olvide cuidarnos. Y es que ya no se consumen frutas y verduras, menos todos los días, a veces hasta termina siendo el centro de mesa; no, ni decirle de la actividad física.

Cecilita, pregúntele a la comunidad cuántas porciones de fruta y verdura consumen al día. (se le pregunta a la comunidad).

Cecilia: Pero Paternina, si nosotros supiéramos los beneficios que traen, seguro les daríamos más importancia.

Vea, y acá se viene esta interpretación para que les deje recordación.

Coro: *(Cantando)* Se alimenta saludable usted debe saber/ que su cuerpo estará fuerte para no desfallecer/ frutas y verduras usted debe consumir.

Paternina: Oiga, sabían que las verdes son antioxidantes, para que no le crujan los huesos... ¡ni las rodillas cuando se agache!

Celio: Uy, sí que eso parece como un pollo broaster... crocante por todos los lados.

Celia: (*enseñándolas*) vean la lechuga, las acelgas, eso es bendito compadritos.

Paternina: Y espere le termino de contar que la lista es larga.

Coro: (*Cantando*) Amarillas las vitaminas, roja la circulación...

Paternina: Y las blancas no menos importantes...

Coro: (*Cantando*) reducen el colesterol.

Se alimenta saludable usted debe saber/ que su cuerpo estará fuerte y se lo va a agradecer/ sepa usted, sumercè, vea pues.

Cecilia: Entonces, compadres, sería así: frutas y verduras que en su pulpa sean de color verde son antioxidantes, las amarillas tienen un alto contenido en vitamina C, las blancas ayudan a reducir el colesterol y las rojas pa' la circulación.

Celio: ¿Y para los desmemoriados como yo?

Paternina: Son las moradas, Celito.

Cecilia: Esperamos que haya sido de su agrado este momento que les hemos dejado, no sin antes recordarles que hay muchos hábitos saludables que nos gustaría seguirles nombrando.

Celio: ¿En serio, hay otras maneras de seguirnos cuidando? Es que a mí me da la impresión que cuando uno consume comida saludable como que queda con hambre.

Paternina: Eso es una falsa creencia, lo importante es saber distribuir las porciones de comida durante el día, no es aguantar hambre como algunos creen.

(Se muestra el plato saludable de la familia colombiana)

Vea Celio, lo que usted ve acá es el plato saludable de la familia colombiana, acá puede ver que están los siete grupos: granos, verduras, frutas, cereales, productos lácteos, proteínas y azúcares.

Paternina: Por ejemplo, le vamos a preguntar a la comunidad que nos diga ¿cómo es la distribución de alimentos en un plato de almuerzo?

(la comunidad participa y brinda respuestas)

Venga les voy a enseñar algo que de seguro les va ayudar, estiren su mano, obsérvenla bien. La palma de la mano es, en promedio, la cantidad de proteína que esa persona debería consumir en el almuerzo, la mano empuñada es para la cantidad de carbohidratos y granos, y las dos manos juntas, extendidas, es la cantidad de verduras.

Cecilia: No debemos olvidar que la primera comida importante del día, que es el desayuno, es la que nos da la energía para empezar el día.

Celio: Oiga, y así no más, porque yo sufro de ácido viejérico.

Cecilia: Pues Celio, todo en la vida tiene una solución, y esta no es la excepción.

Paternina: Pues como nosotros los queremos y nos importan, le hemos traído información de la profesional especialista en el tema. La que sabe. Demos la bienvenida a nuestra educadora física (*Interviene la profesional en educación física*).

*Para finalizar se realiza una pausa activa con la comunidad.*

Paternina: Esperemos que esta información haya sido de gran ayuda para ustedes, recordemos que la salud no tiene precio, y que unos buenos hábitos pueden evitar enfermedades no transmisibles. Recuerden: nosotros fuimos la Secretaría de Salud, Subred Sur Occidente.

**Anexo 3:**

**ENCUESTAS SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA COMUNIDAD DE LAS INTERVENCIONES ARTÍSTICAS.**

<b>Nombre:</b> Jorge Cárdenas	<b>Edad:</b> 37	<b>Ocupación:</b> independiente
-------------------------------	-----------------	---------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Es una buena actividad, creo que el mensaje quedó claro

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que debemos tener más conciencia del cuidado de nuestro cuerpo para una buena salud y alimentarnos mejor con frutas y verduras.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, traer agua acá a mi trabajo, ya que estoy todo el tiempo en calle.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Que son divertidos y lo distraen a uno.

<b>Nombre</b> John Puello	<b>Edad:</b> 35	<b>Ocupación:</b> vendedor
---------------------------	-----------------	----------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy dinámica, es bueno que nos enseñen cosas que nos educan.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Las propiedades de las frutas y verduras según el color, por ejemplo, la morada es para la memoria.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, sobre la actividad física (pausa activa), la puedo realizar de muchas maneras con actividades que me gustan por ejemplo bailar.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Que se debería seguir haciendo con distintos temas para que las personas se informen y puedan así mismo informar a nuestras familias y otras personas. El arte es fundamental, nos llama la atención, pienso que a través de este es la mejor forma de realizarlo.

<b>Nombre:</b> Germán Ardila	<b>Edad:</b> 45	<b>Ocupación:</b> comerciante
------------------------------	-----------------	-------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Me pareció muy didáctica la forma como se está dando la información, me gustó como también abordan a los niños

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Consumir más frutas y verduras y que la actividad física ayuda a tener mente y cuerpo más sano

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si me gustaría, a veces el tiempo y el dinero no alcanza, “vea toca estar acá”.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Que es una manera muy pedagógica.

<b>Nombre:</b> Carmen Rosa	<b>Edad:</b> 57	<b>Ocupación:</b> vendedora informal
----------------------------	-----------------	--------------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Estuvo chévere, muy didáctico, es un mensaje muy bueno para todas las personas, para saber cómo ayudar a tener mejor salud

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que con toda la situación frente a la pandemia y el confinamiento no solo se ha visto afectada la salud mental sino también la manera de alimentarnos, también que la falta de actividad física puede traer muchas consecuencias negativas para nuestra salud.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Animarme hacer algo de actividad física, elegir más verduras en mis platos.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Si es más didáctico, el mensaje llega mucho más.

<b>Nombre:</b> Yuri Pérez	<b>Edad:</b> 46	<b>Ocupación:</b> empleada
---------------------------	-----------------	----------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy dinámica y linda, en realidad me parece una actividad muy importante para recordarle a uno el cuidado

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Tener más acciones que ayuden a cuidarnos, como evitar consumir tantas gaseosas (bebidas azucaradas) y paquetes (ultra procesados).

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- (risa) si, debiera, tomo mucho tinto. No comer tantos paquetes y más frutas.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es más práctica, muy correcta, se le queda a uno más el mensaje.

<b>Nombre:</b> Diana Gómez	<b>Edad:</b> 25	<b>Ocupación:</b> independiente
----------------------------	-----------------	---------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy chévere, distinta.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Como realizar una pausa activa cuando estamos mucho tiempo en una misma posición, por lo menos uno que lleva mucho tiempo acá haciendo fila.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Sí, porque a veces uno con tanta cosa y estrés se le olvida lo importante de cuidarse, por lo menos a veces uno no almuerza o sale sin desayunar.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Si, al ser más divertida uno le pone más atención, como que se le queda más a uno el mensaje.

<b>Nombre:</b> Ligia Moros	<b>Edad:</b> 38	<b>Ocupación:</b> vendedora independiente
----------------------------	-----------------	---

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy buena, muy educativa, la actitud fue la mejor, orientada frente a las acciones que debemos tomar para tener una mejor alimentación.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que las frutas y verduras tienen propiedades según su color, que cada una de ellas nos ayudan a fortalecer nuestro cuerpo, por ejemplo, a mí me gusta el aguacate y aprendí que es antioxidante, para no estar crocante (risa).

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si seguimos cuidando, por ejemplo, yo todas las mañanas salgo y camino rápido.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy apropiado, divertido.

<b>Nombre:</b> José Vicente Chary	<b>Edad:</b> 67	<b>Ocupación:</b> empleado
-----------------------------------	-----------------	----------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Me pareció muy interesante la verdad, porque uno anda muy estresado y se le olvida lo importante que es cuidarse, hacer una pausa, uno siente la diferencia solo con ese momento que hicieron la actividad.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que es importante dedicarse un momento al día para tomar una pausa y realizar actividades que nos hagan mover, uno está muchas horas sentado.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Sí, muchas veces nos enfermamos porque tenemos malos hábitos, comemos muchas empanadas y cosas así, no pensamos en comprar fruta.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Le dan ganas a uno de poner atención, lo atrapa a uno, es agradable.

<b>Nombre:</b> Yaneth Rodríguez	<b>Edad:</b> 61	<b>Ocupación:</b> pensionada
---------------------------------	-----------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Me parece de primera, esos ejercicios que hicieron son como para uno despertarse, moverse, es cierto lo que dicen, uno no le presta atención a alimentarse bien y mucho menos hacer ejercicio, con tanto por hacer.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Me gustaron los ejercicios, y bueno que también hay que alimentarse mejor mas consumo de frutas y verduras. ¡Ah! la gaseosa no es buena.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Yo como verduras, pero a veces no alcanza la plática, cuando se puede.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy interesante, es diferente, le ayuda a uno a pensar en que cosas uno no hace.

<b>Nombre:</b> Alexa Ortiz	<b>Edad:</b> 34	<b>Ocupación:</b> cajera
----------------------------	-----------------	--------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy buena, hace falta, ojalá la gente fuera más consciente de la importancia de la salud, sobre con todo esto que ha pasado, no hemos aprendido a valorarla.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Entendí que es importante estirar nuestros músculos, tomar agua para hidratarnos, la respiración también, eso nos ayuda a la oxigenación de nuestros pulmones, importantísima la actividad física.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, a mí me gusta mucho hacer actividad física

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Si claro, hace una diferencia, nos ayuda a entender más lo valioso que es cuidar de nuestra salud.

<b>Nombre:</b> Alfonso Betancourt	<b>Edad:</b> 42	<b>Ocupación:</b> conductor
-----------------------------------	-----------------	-----------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Lo que pude ver fue llamativa, colorida, diferente, uno no está acostumbrado a recibir información de esa manera.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que debemos cuidar más de nuestra salud, ser más conscientes de los alimentos que consumimos, menos grasas, y gaseosas.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si claro, consumir frutas y verduras que estén en cosecha, así son más económicos.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Como que uno le pone más atención, eso que había mucho ruido y a veces era difícil entenderles.

<b>Nombre:</b> Paula Melissa Gaitán	<b>Edad:</b> 27	<b>Ocupación:</b> vendedora informal
-------------------------------------	-----------------	--------------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Interesante, chévere, lo distrae a uno, uno siente que después de la actividad como que cambia uno de actitud

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que es importante moverse, porque quedarse tanto tiempo en un mismo lugar y quieto es malo para la salud.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Sería bueno, uno se descuida mucho, tantas obligaciones, a veces sólo se logra llevar a la casa para un arrozito con huevo.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Que es bonito, diferente.

<b>Nombre:</b> Lulú Álvarez	<b>Edad:</b> 45	<b>Ocupación:</b> secretaria
-----------------------------	-----------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy colorida, dinámica, se sale de lo común

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Había mucho ruido, pero lo que alcancé a escuchar era que se habló sobre la importancia y beneficios que trae para nuestro cuerpo alimentarse bien, consumir frutas y verduras.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, evitar estar tanto tiempo quieto en una misma posición

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy bueno, es bonito, diferente, lástima que hay mucho ruido entonces se va por momentos la voz.

<b>Nombre:</b> José Gandú	<b>Edad:</b> 46	<b>Ocupación:</b> Coterero Corabastos
---------------------------	-----------------	---------------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Buena, me gustó, como diferente.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- (risa) que las frutas y verduras blancas sirven para esta barriga que tengo, ayudan a reducir el colesterol.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si claro la salud la necesitamos para trabajar porque si no como llevamos la comida a la casa, tomar menos tinto al día.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es raro, uno no está acostumbrado, pero hace falta.

<b>Nombre:</b> María Forero	<b>Edad:</b> 38	<b>Ocupación:</b> comerciante
-----------------------------	-----------------	-------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Diferente, uno pone como más atención

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que la actividad física no solo ayuda al físico, sino también a la salud mental, sobre todo con lo que estamos pasando con la pandemia del Covid, uno está como más estresado.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Tomarnos un momento al día para hacer una pausa, moverse un poquito uno esta acá desde temprano parado.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es más llamativo, uno presta más atención.

<b>Nombre:</b> Ricardo Martínez	<b>Edad:</b> 58	<b>Ocupación:</b> técnico en maquinaria
---------------------------------	-----------------	---

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Había mucho ruido, no se alcanzaba a escuchar todo.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Alcancé a escuchar que era con consumir frutas, supongo por los trajes.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- N/A

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- El problema es que en la calle hay mucho ruido y uno anda de afán, entonces es difícil poner atención.

<b>Nombre:</b> María Arlen Sánchez	<b>Edad:</b> 54	<b>Ocupación:</b> ama de casa
------------------------------------	-----------------	-------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy bonita, me gustó lo saca a uno de la rutina, sobre todo la parte de la actividad física.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que salud es muy importante y que tener buenos hábitos hace que estemos más saludable, así evitamos enfermarnos.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Sí, yo me cuido mucho, como poco dulce, consumo bajo en sal y me gusta a salir a caminar todas las mañanas.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy bueno, que se cree conciencia sobre la importancia de cuidarnos.

<b>Nombre:</b> Ricardo Martínez	<b>Edad:</b> 37	<b>Ocupación:</b> transportador informal
---------------------------------	-----------------	--

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Chistosa, lo coge a uno por sorpresa

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que nos olvidemos de cuidarnos, que nosotros que estamos acá todo el tiempo en calle podemos traer cosas para comer para alimentarnos mejor.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Traer una botella con agua cuando vengo a trabajar.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Chévere, distinto.

<b>Nombre:</b> Marcela Villanueva	<b>Edad:</b> 31	<b>Ocupación:</b> vigilante
-----------------------------------	-----------------	-----------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy didáctica, diferente, muy importante para estos tiempos donde la salud se ha visto muy afacetada.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que mucho de nuestros hábitos perjudican nuestra salud, que si somos más conscientes, nuestro cuerpo estará más fuerte para enfrentar enfermedades.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Me gustaría, por ejemplo, dejar de fumar, aún me cuesta.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es bonito, si hace la diferencia, es más agradable.

<b>Nombre:</b> Daisy Roncancio	<b>Edad:</b> 46	<b>Ocupación:</b> Ama de casa
--------------------------------	-----------------	-------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Al principio no entendía que hacían así vestidos, como uno ve tanta cosa acá en las calles, pero después de que empezaron a cantar, me pareció muy bonito, porque uno no está acostumbrado a que den información importante de esa manera, siempre uno ve es que venden cosas.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Aprendí lo de las porciones, no sabía que según la medida de mi mano era la cantidad de verduras, proteínas y carbohidratos que debía consumir, muy interesante.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, lo tendré más presente cuando sirva la comida.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Que es muy importante, todos los días se aprende algo nuevo, y más bonito si es así con arte.

<b>Nombre:</b> Jorge Ramos	<b>Edad:</b> 38	<b>Ocupación:</b> docente
----------------------------	-----------------	---------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy importante para la sociedad, las dinámicas de hoy en día nos han hecho pensar que el producir es más importante que cuidarnos, pero sin salud no tenemos nada, y está en nosotros mismos la decisión de cambiar nuestros hábitos.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- La importancia de tener buenos hábitos para nuestra salud, alimentarnos mejor, comer más alimentos frescos, menos paquetes y dejar el sedentarismo.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Claro, uno trata de cuidarse, pero a veces tanta cosa uno lo deja pasar, y al ver este tipo de actividades como que se lo recuerda.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy importante y valioso, necesitamos más apuestas a la cultura, el arte transforma.

<b>Nombre:</b> Soranlly Aldana	<b>Edad:</b> 31	<b>Ocupación:</b> vendedora
--------------------------------	-----------------	-----------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy interesante la forma de entregar la información, es clara, puntual, lo único que no me gustó es que yo tengo familia de Boyacá y el tono me pareció algo burlesco, pero del resto me gustó, sobre todo como abordaron a los niños.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Los beneficios de las frutas y verduras según el color para distintas problemáticas en salud y la importancia de la actividad física.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, las pausas activas me gustaron, darse unos cinco minutos para detener las tareas que uno está haciendo, moverse, ya uno siente como la mente está despejada.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy importante, valioso rescatar estos recursos para educar en estos espacios.

<b>Nombre:</b> Juan David León	<b>Edad:</b> 20	<b>Ocupación:</b> estudiante
--------------------------------	-----------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Apropiaada, porque este tipo de problemáticas existían antes del covid y la gente se le ha olvidado.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que alimentarnos mejor hace que nuestro cuerpo sea más fuerte y evitemos enfermedades.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, reducir el consumo de dulces, me he dado cuenta que no alimentarme tan bien hace que me enferme más seguido.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy chévere, uno debería encontrarse más seguido con este tipo de propuestas, se hace menos aburrido recibir información

<b>Nombre:</b> Dionisio Castillo	<b>Edad:</b> 20	<b>Ocupación:</b> estudiante
----------------------------------	-----------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Apropiaada, porque este tipo de problemáticas existían antes del Covid y la gente se le ha olvidado.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que alimentarnos mejor hace que nuestro cuerpo sea más fuerte y evitemos enfermedades.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si, reducir el consumo de dulces, me he dado cuenta que no alimentarme tan bien hace que me enferme más seguido.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy chévere, uno debería encontrarse más seguido con este tipo de propuestas, se hace menos aburrido recibir información.

<b>Nombre:</b> Yeimy Patiño	<b>Edad:</b> 38	<b>Ocupación:</b> recreadora
-----------------------------	-----------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Valioso la manera como entregan la información utilizando la didáctica, uno siente como la gente la recibe los mensajes con más agrado. Uno supone que ya deberíamos saber la importancia de tener buenos hábitos para la salud, pero no es así.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Seguir cuidando de nuestra salud con hábitos saludables.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si a veces como dice el dicho, en casa de herrero azadón de palo, uno promueve la actividad, pero por el trabajo me descuido en la alimentación, en calle se come mucha comida “chatarra”.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Diferente, didáctico, la gente pone más atención, hay mejor recordación.

<b>Nombre:</b> Eugenia Cubillos	<b>Edad:</b> 65 años	<b>Ocupación:</b> ama de casa
---------------------------------	----------------------	-------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Un recurso valioso para educar a las personas frente al cuidado, a la elección de los alimentos, saber qué consumimos y que beneficios trae para nuestra salud la buena alimentación.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Me pareció muy interesante la distribución de las porciones en el plato. No sabía eso.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Consumir más agua, yo soy más de tintico.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Muy bueno, es más entretenido, le queda más a uno la información.

<b>Nombre:</b> José Sanabria	<b>Edad:</b> 59 años	<b>Ocupación:</b> pensionado
------------------------------	----------------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Bonita, entretenida, informativa.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- La importancia que tiene la alimentación saludable para tener una mejor salud, y también buenos hábitos como hacer ejercicio.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Si claro, lo que pasa es que ya uno tiene muchas mañas para comer, toda la vida, cambiarlos ya no es fácil.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es bueno, lástima que no se hace mucho en otros espacios. O uno no los puede poner en práctica.

<b>Nombre:</b> Julia Marín	<b>Edad:</b> 25 años	<b>Ocupación:</b> vendedora
----------------------------	----------------------	-----------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Chistosa, entretenida, es diferente.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Las propiedades de las frutas y verduras según el color. Que las amarillas tienen vitamina C, las rojas sirven para mejorar la circulación, ah, las verdes son antioxidantes.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Debería, reducir a los dulces y a las gaseosas.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es importante, porque a uno como que se le olvida, no se tiene la costumbre de comer frutas por ejemplo todos los días, o tomar agua.

<b>Nombre:</b> Yulieth Cifuentes	<b>Edad:</b> 22 años	<b>Ocupación:</b> estudiante
----------------------------------	----------------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Me pareció interesante, aunque había mucho ruido y no se alcanzaba a escuchar bien.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Evitar el sedentarismo

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- La verdad no le pongo mucha atención a eso.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es chévere que se utilice el arte para informar.

<b>Nombre:</b> Enderson Sánchez	<b>Edad:</b> 32 años	<b>Ocupación:</b> contador público
---------------------------------	----------------------	------------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Muy importante y significativa, que se comprenda la calle como un lugar también para aprender, un lugar para enseñar

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Tomar conciencia de cuidar lo que consumimos, pues esto repercute en nuestra salud.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Yo trato de tener hábitos saludables, a veces es difícil porque a donde vaya uno siempre será más fácil encontrar comidas rápidas, además es más económico.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Diferente, recursivo.

<b>Nombre:</b> Brandon Cañón	<b>Edad:</b> 24 años	<b>Ocupación:</b> estudiante
------------------------------	----------------------	------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Es entretenida la manera como entregan información.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que es importante consumir frutas y verduras y distribuir los alimentos durante el día para evitar enfermarnos.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Me gustaría tener la disciplina para hacer ejercicio.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Que uno presta más atención, es más entretenido.

<b>Nombre:</b> Blanca Montañez	<b>Edad:</b> 28 años	<b>Ocupación:</b> vendedora ambulante
--------------------------------	----------------------	---------------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Me gustó porque lo motiva a uno a moverse.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que unos minutos de pausa activa ayudan al cuerpo a sentirse mejor, sobre todo porque uno acá en la calle está muy expuesto al clima y son muchas horas sentados.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Traer agua para tomar e hidratarme

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Es bonito porque uno a veces no ve todo lo que se puede hacer con los artistas.

<b>Nombre:</b> Otilia Daza	<b>Edad:</b> 61 años	<b>Ocupación:</b> ama de casa
----------------------------	----------------------	-------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Es bonita, porque no sólo educa, sino que lo saca a uno de la rutina, se ve reflejados hábitos que uno tiene.

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Que influye mucho lo que consumimos en nuestra salud, si uno se cuida el cuerpo está sano y fuerte

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- La distribución de las porciones en el plato me pareció muy interesante.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Que es importante y que debería hacerse en más espacios, para que se haga más visible.

<b>Nombre:</b> Jorge Castillo	<b>Edad:</b> 72 años	<b>Ocupación:</b> vendedor ambulante
-------------------------------	----------------------	--------------------------------------

**1. ¿Qué le pareció la intervención artística que acabó de ver?**

- Entretenida, se entiende cual es el mensaje que entregan

**2. ¿Qué mensaje le quedó de la intervención que acabó de ver?**

- Sobre los beneficios de las frutas y verduras, las porciones en el plato, y la importancia de la actividad física.

**3. ¿Siente que podría adoptar o emplear algún hábito nuevo para su salud?**

- Yo me cuido, me gusta comer frutas y verduras, eso si tres veces al día no alcanza el bolsillo.

**4. ¿Qué considera acerca de transmitir los mensajes para la prevención en salud desde las intervenciones artísticas?**

- Diferente, lo pone a reflexionar a uno.