



**Sistematización de la experiencia sanarte,
un servicio en salud y bienestar integral
en la comunidad educativa UNAD**

*Systematization of the SanArte experience, a health service
and integral well-being in the UNAD educational community*

Naindu Alonso Roa¹
Gina Marcela Jurado Briceño²
Anabolena Rodríguez Rojas³
Sandra Aguirre Valencia⁴

1. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, Bogotá, Colombia. <https://orcid.org/0000-0002-3188-4406>

2. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, Bogotá, Colombia. <https://orcid.org/0000-0002-0147-5222>

3. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, Bogotá, Colombia. <https://orcid.org/0000-0002-5701-6551>

4. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, maestrante, Bogotá, Colombia. <https://orcid.org/0000-0003-2891-7542>

RESUMEN

La sistematización de experiencias permite realizar una interpretación crítica de SanArte: servicio de salud y bienestar integral de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – (UNAD), como referente en la implementación de servicios de salud en instituciones educativas en Colombia. Así como explicar el proceso vivido, los diversos factores que intervinieron y las relaciones entre sí. Las denominadas medicinas tradicionales, alternativas y complementarias (MTAC), o no convencionales han venido adquiriendo mayor demanda en la oferta de servicios terapéuticos en el mundo. Aunque por ahora no se conoce una forma única en la implementación de las MTAC, se observa que ser de mente abierta y generar diálogos de saberes es la mejor disposición para potenciar estas prácticas siendo un medio tan complejo, diverso y en permanente transformación. SanArte como espacio de servicio en el entorno de la UNAD ayuda a la comunidad educativa en la preservación y restablecimiento de la salud, integrando el componente físico, emocional y mental para que a través del uso y aplicación de terapias alternativas y la identificación de elementos de autocuidado se logre el equilibrio y el bienestar.

PALABRAS CLAVE:

terapias complementarias, servicio, salud, bienestar, sistematización de experiencias.

ABSTRACT

The systematization of experiences allows a critical interpretation of SanArte: comprehensive health and well-being service of the National Open and Distance University (UNAD), as a reference in the implementation of health services in educational institutions in Colombia. As well as explaining the process experienced, the various factors that intervened and the relationships between them. The so-called traditional, alternative and complementary (MTAC) or unconventional medicines have been acquiring greater demand in the supply of therapeutic services in the world. Although for now there is not known a single way in the implementation of the MTAC, it is observed that being open-minded and generating dialogues of knowledge is the best disposition to promote these practices, being such a complex, diverse and constantly changing environment. SanArte as a service space in the UNAD environment helps the educational community in the preservation and restoration of health, integrating the physical, emotional and mental component so that through the use and application of alternative therapies and the identification of elements of self-care balance and well-being are achieved.

KEYWORDS:

complementary therapies, service, health, well-being, systematization of experiences.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas las llamadas medicinas tradicionales, alternativas, complementarias y no convencionales han adquirido mayor incidencia en la oferta de servicios terapéuticos en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2002). Al mismo tiempo, los entes gubernamentales, los sistemas nacionales de salud y el mundo de la academia han aumentado su interés en estas otras opciones no convencionales para prevenir y tratar los procesos de salud y sus diferentes efectos y consecuencias. La Organización mundial de la salud (OMS), en la *Estrategia sobre Medicina Tradicional 2002 - 2005*, se refiere a esta como “prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades”.

La OMS-, es consciente de que el incremento en el uso de estas prácticas se presenta principalmente en países desarrollados, donde el uso está relacionado con el tratamiento de enfermedades crónicas y obedece a “la preocupación sobre los efectos adversos de las medicinas químicas, un deseo de atención sanitaria más personalizada, y un mayor acceso a la información sanitaria” por parte de los usuarios de los sistemas de salud (Organización Mundial de la Salud, 2002).

En el mismo sentido, el estrés laboral, que la OMS define como el estado emocional y fisiológico no placentero, que resulta de experiencias laborales adversas, particularmente situaciones de incertidumbre o que se encuentran por fuera del control del empleado, es una realidad presente en los diferentes contextos organizacionales, que, debido a los rápidos cambios en el medio ambiente exter-

no exigen de las organizaciones, estrategias constantes de expansión y crecimiento.

Para mantenerse vigentes en el mercado, las organizaciones eligen modelos administrativos que favorezcan el logro de sus objetivos. Ello requiere la contribución de los colaboradores de manera integrada. Sin embargo, dentro de estas dinámicas no siempre resultan atendidas las necesidades del trabajador que no logra adaptar sus ritmos, habilidades y necesidades a las exigencias del cargo y las metas empresariales.

De esta manera surge la estrategia SanArte, cuyo objetivo es lograr un equilibrio entre los roles de trabajo y bienestar personal, a través de las cuales se prioriza el cuidado de la vida como un eje fundamental en el logro de los propósitos institucionales, dentro de un marco de desarrollo humano sustentable. De esta manera la UNAD ofrece un servicio alternativo donde la comunidad educativa tiene la posibilidad de reflexionar y elegir experiencias significativas de autoconocimiento y sanación, puesto que, como Sen dice: “el desarrollo puede verse como un proceso de expansión de las libertades reales de las personas... es importante comprender el carácter condicionado y contingente de la relación entre la prosperidad económica y la buena salud” (Sen, 1999, p.3).

“la verdadera riqueza de una nación está en su gente. Sin lugar a duda, el objetivo básico del desarrollo es aumentar las libertades humanas en un proceso que puede expandir las capacidades personales toda vez que amplía las alternativas disponibles para que la gente viva una vida plena y creativa”. (P.N.U.D., 2004, 127).

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), presenta los lineamientos técnicos, a través de los cuales se busca ar-

ricular las Medicinas y las Terapias Alternativas y Complementarias (MTAC), en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país. Documento que tiene como propósito aportar al goce efectivo del derecho a la salud de la población residente en el país, a través del fortalecimiento de las prácticas y condiciones para el desarrollo de las MTAC.

En esa medida y atendiendo a la necesidad creciente de las instituciones de educación superior de contribuir en la formación integral y el bienestar de sus comunidades, como se manifiesta en la declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI:

La educación superior debe reforzar sus funciones de servicio a la sociedad, y más concretamente sus actividades encaminadas a erradicar la pobreza, la intolerancia, la violencia, el analfabetismo, el hambre, el deterioro del medio ambiente y las enfermedades, principalmente mediante un planteamiento interdisciplinario y transdisciplinario para analizar los problemas y las cuestiones planteados. (UNESCO, 1998)

La UNAD, da el aval para la creación de un espacio en el ámbito educativo de los servicios de las MTAC denominado “SanArte” Terapias Alternativas, el cual, durante el 2018 en la primera fase exploratoria se denominó “Oasis” por significar un lugar especial de bienestar y atención para los usuarios. Propuesta que desde sus inicios ha estado respaldada por el paradigma holístico,

(...) el cual se fundamenta en la visión sistémica del universo y se opone a la fragmentación; postula que todo está interrelacionado y concibe la vida como una interacción constante de elementos. Es contextualista y naturalista; considera que los elementos no tienen identidad fuera de su entorno. Concibe al ser como un todo complejo dentro

de un contexto donde se dan las interacciones, las particularidades y los procesos. Atiende lo concerniente al todo y permite comprender sus particularidades sin perder la globalidad. Considera que la realidad es dinámica y cambiante, donde de manera inevitable los seres continuamente se transforman. Plantea diferentes dimensiones del ser humano dentro de un todo a la vez. Ve el organismo como la unidad de las dimensiones físicas, psicológicas, espirituales y sociales, e incluye el estudio del entorno de la persona. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

El presente ejercicio de sistematización permitió hacer memoria e interpretar la experiencia del servicio “SanArte” en las sedes de la UNAD de la ciudad de Bogotá: José Celestino Mutis y José Acevedo y Gómez, durante el período 2018 y 2019, en el cual se contó con la participación de docentes, estudiantes y administrativos.

El objetivo de esta sistematización es realizar una interpretación crítica de la experiencia, SanArte: servicio de salud y bienestar integral de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, como referente en la implementación de servicios de salud en instituciones educativas en Colombia. Así como, explicar el proceso vivido, los diversos factores que intervinieron y las relaciones entre sí.

De igual manera la identificación de las particularidades de la experiencia, como el protocolo de atención, terapias usadas, entre las que se encuentran medicina tradicional china y acupuntura (digitopuntura), homeopatía, MTAC emergentes (sintérgica, naturopatía, bioenergética y terapia neural) entre otras.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se comprende la sistematización en coherencia con lo planteado por Jara (2018),

como la “interpretación crítica de una experiencia que busca explorar dentro de su dinámica y entender los procesos sociales y cognitivos complejos que allí se ejercen, con el fin de aprender de la experiencia y, en ese sentido, construir conocimiento relevante”.

Se diseñan instrumentos para caracterizar la experiencia desarrollada y se enfoca el interés

en la puesta en marcha del servicio, como un escenario de aplicación de las MTAC, en un contexto de educación superior, en específico el de la UNAD, en los aprendizajes derivados y las dificultades encontradas, así como, de la integración en el sistema de bienestar institucional. Las condiciones y los contenidos se desarrollaron como se presenta a continuación:

Tabla 1. Condiciones para la sistematización

Condición	Contenido
Identificación de la experiencia	Institución, tipo de MTAC, lugar donde se presta el servicio, fecha de inicio y culminación de la experiencia, beneficiarios.
Contexto	Problemática y finalidad (antecedentes, contexto y justificación). Descripción de la implementación. Caracterización de la población.
Gestión	Estrategia de intervención (protocolo de servicio). Estrategias de focalización, información y comunicaciones. Seguimiento y evaluación.
Resultados	Resultados obtenidos en términos de mejoramiento de condiciones de salud. Dificultades para la prestación o sostenibilidad del servicio. Seguridad, eficacia y calidad.
Aprendizajes	El diseño y la gestión de la prestación del servicio. Diseño y gestión de nuevos servicios. Aciertos, desaciertos, estrategias de sostenibilidad, líneas de acción futuras.

Fuente: Autor

Dentro de las indagaciones realizadas y con el ánimo de dar una mirada a la salud como un sistema complejo del ser, se llegó a reconocer que el servicio de “SanArte”, se soporta en unas categorías de análisis que per-

miten representar la envergadura y el diálogo de saberes que se logra al interior de este espacio de salud integral. Dichas categorías se exponen en la siguiente tabla.

Tabla 2. Categorías de análisis

Categoría	Conexión
Bienestar integral	Psicología del Bienestar Integral, que se basa en los avances de las neurociencias y que toma en cuenta, a la hora de plantear sus postulados, que hay que integrar los conceptos paradigmáticos de las escuelas de psicología, pero no se pueden descuidar los factores sociales, medioambientales, espirituales (creencias), genéticos y epigenéticos (Rodríguez Ramos, 2021).
Servicio	Servir es una actitud interna del ser humano que lo dispone para ofrecer su capacidad, conocimiento, habilidad o talento personal al servicio y cuidado de otros.
Salud holística	Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo ausencia de enfermedad o dolencia” OMS-WHO, (1946) ...salud emocional como manejo responsable de los sentimientos, reconociéndose, dándoles nombre, aceptándose, integrándose y aprovechando su energía al servicio de los valores. La persona sana emocionalmente controla sus sentimientos de manera asertiva, afirmativa. (Bermejo, 2009)
Desarrollo humano	En la perspectiva formativa, el desarrollo humano integral debe comprender las bases filosóficas, biopsicosociales y sociopolíticas, de carácter humanista, constructivista, social y liberadora, con el propósito de promover el desarrollo del potencial humano desde el aprendizaje en interacción social. (Villarini, 2000)
Proyecto de vida	Entendido desde la perspectiva psicológica y social -integran las direcciones y modos de acción fundamentales de la persona en el amplio contexto de su determinación-aportación dentro del marco de las relaciones entre la sociedad y el individuo. (D'Angelo Hernández, 1994) Son estructuras psicológicas que expresan las direcciones esenciales de la persona, en el contexto social de relaciones materiales y espirituales de existencia, que determinan su posición y ubicación subjetiva en una sociedad concreta.
Teoría psicosocial	Erikson, en su teoría cuatro aspectos principales: a) incrementar el entendimiento del 'yo' como una fuerza intensa, vital y positiva, ...; b) explicita profundamente las etapas de desarrollo psicosexual de Freud, integrando la dimensión social y el desarrollo psicosocial; c) extendió el concepto de desarrollo de la personalidad para el ciclo completo de la vida, de la infancia a la vejez; d) exploró el impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia en el desarrollo de la personalidad (Bordignon, 2005).

Fuente: Autor

La recolección de información se realiza, en primer lugar, partiendo de la firma del consentimiento informado por parte de los participantes y con la aprobación del Comité de Ética de la institución; seguida por el diseño de los siguientes instrumentos:

1. **Genograma** (Suarez Cuba, 2010)¹, herramienta que permite una comprensión amplia del entorno en el que se desenvuelve la persona, así como las implicaciones relacionales entre la conducta sintomática y las pautas homeostáticas, en el reconocimiento con los miembros de su familia de origen, reproduciendo aquellas que permiten el equilibrio familiar. A partir de dicho instrumento se identificaron y analizaron las situaciones problemáticas y necesidades identificadas en esta población, con el fin de proyectar la estrategia de acción o tratamiento.
2. Por medio de esta herramienta se evidenciaron sintomatologías relacionadas con emociones como: tristeza, depresión, duelo, ansiedad, conflictos interpersonales, crisis por pronta pensión, problemas familiares, hostigamiento laboral, entre otros.
3. Encuesta de satisfacción: a través de ella se recogió información sobre el grado de satisfacción que perciben los usuarios frente a los atributos del servicio de SanArte, información valiosa que permitió el mejoramiento continuo.

1. Es la representación gráfica a través de un instrumento que registra información sobre Estructura y/o composición de una familia (genograma estructural) y las Relaciones y/o Funcionalidad entre sus miembros (genograma relacional), de por lo menos tres generaciones. Se lo ha definido también como la representación gráfica del desarrollo familiar a lo largo del tiempo o como la herramienta capaz de incorporar categorías de información al proceso de resolución de problemas. Suárez Cuba, Miguel Ángel. (2010). El genograma: herramienta para el estudio y abordaje de la familia. *Revista Médica La Paz*, 16(1), 53-57.

4. Estrategias de sensibilización: se llevaron a cabo algunas actividades que se describen en el cuadro siguiente, planteadas como eje transversal al fomento, promoción y prevención en salud y sus diferentes manifestaciones. En algunas de ellas se emplea el arte como dinamizador de emociones y bienestar.

Tabla 3. Estrategias de sensibilización

Presenciales	Virtuales
<ul style="list-style-type: none"> • QI’Gong, meditación en movimiento. • La sabiduría de la palabra. • La danza de la risa. • La danza egipcia. • La danza Gitana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Herramientas para el duelo desde una mirada holística. • Reconocer las emociones y la importancia de estas. • Mindfulness reconocer la importancia del manejo de la pausa. • Mindfulness los beneficios de la atención plena. • Higiene respiratoria.

Fuente: Autor

RESULTADOS, DIFICULTADES Y APRENDIZAJES

Las terapias complementarias como parte de los servicios de bienestar universitario son un privilegio. En Colombia se han desarrollado programas de formación en algunas universidades y el sistema de salud, a través de sus instituciones prestadoras y sistemas de medicina prepagada han ido integrando estos servicios, cuyo acceso aún es restringido solo a los beneficiarios de planes especiales. La UNAD, a través de SanArte, ha incluido este sistema de beneficios como parte del

mejoramiento en las condiciones de salud de los trabajadores, con acceso fácil, cercano, en condiciones de calidad, de acuerdo con la normatividad vigente.

Reconstruir esta experiencia representó un reto y una vez establecido el marco conceptual y metodológico para la interpretación de esta, se presentan las siguientes observaciones.

IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS

La identificación del beneficiario está condicionada, dentro de alguno de los cuatro estamentos de la comunidad educativa (estudiantes, docentes, administrativos y egresados), sin distinción de tipo de vinculación a la institución, género, ciclo vital o estrato socioeconómico; no se documentaron restricciones.

La puesta en marcha del servicio “SanArte” obedece a diversas razones, desde las indagaciones e iniciativas de la línea UNAD+saludable en el Sistema de Bienestar Integral unadista, hasta la solicitud expresa de la comunidad. Los tratamientos implementados de manera personalizada responden a la experiencia de la terapeuta, la necesidad de la comunidad y las opciones desde la legislación en salud.

GESTIÓN

En el 2018, se implementó el proyecto “Oasis, una experiencia de salud bienestar integral en la UNAD”, en la Sede Nacional José Celestino Mutis, como una de las estrategias de práctica del programa de psicología, apoyada luego desde la monitoria de la Vicerrectoría de Servicios a Aspirantes, Estudiantes y

Egresados (VISAE); acompañada permanentemente por la Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA). Este primer momento se ofreció el servicio a docentes y funcionarios predominantemente por ser la Sede Principal de la UNAD. Durante el 2019 se amplió el servicio a la Sede José Acevedo y Gómez, Centro de atención en Bogotá, lo cual permitió mayor cercanía con la población estudiantil.

En este orden de ideas, la sistematización de esta experiencia es la oportunidad de hacer un reconocimiento necesario a las personas que participaron en el proceso desarrollado con el fin de dejar huella y potenciar la construcción permanente de un bienestar integral para todos los miembros de la comunidad educativa, a través de procesos interdisciplinarios que procuren el abordaje complejo y multidimensional del ser.

Reconstruir la experiencia en el ejercicio de sistematización permitió conocer a su vez los aspectos legales, técnicos y académicos relevantes en el proceso de implementación de un servicio en salud con características de MTAC en una institución de educación superior, de acuerdo con lo dictado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en la resolución 2003 (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2014), en la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO SANARTE

*Valoración inicial

Genograma, lleva a encontrar y conocer el origen y la causa del proceso en la salud desde lo psicosocial.

- Se revisa el contexto psicosocial, emocional, y familiar del consultante; a partir de la observación integral (postura, tono de la voz, color y textura de la piel, la lengua, el pulso) y el diálogo acerca de su historia de vida.
- Biodescodificación del proceso en salud: se hace un análisis de la historia de vida y su emoción actual sobre la misma, los síntomas y dolores permitiendo encontrar el origen del proceso de salud.
- Análisis transgeneracional: se revisa desde el contexto familiar el proceso en salud encontrando motivos y causas del estado actual.
- Mapeo de los dolores: a partir de la sintomatología expresada y la lectura que hace el terapeuta de la observación se orienta hacia encontrar una respuesta.
- Signos vitales desde la medicina china: el pulso, la tez y la lengua son elementos de diagnóstico y prevención del proceso en salud de una persona.

*Ruta de tratamiento

Se eligen puntos y metodología terapéutica para definir un tratamiento personalizado.

- Interacción psicológica entre el consultante y el terapeuta (conversatorios y humanismo sanador: es un enfoque profundo y universal con enseñanzas que permiten cambiar aspectos de la vida de quien lo recibe y narrativas a partir de escrituras).
- Dígito puntura - Jin Shin Jyutsu - Masaje energético – Moxibustión - Qi-gong (Chi Kung) - Qi'gong de la pa-

labra – Sintergética - Fascias Wilhelm Reich - Semillas (acupuntura).

- Seguimiento cada 8 días.
- Encuesta de percepción.

Las lecciones aprendidas, así como las dificultades y resultados, son divergentes de acuerdo con las condiciones propias de la institución y del servicio. Los usuarios acceden gracias a diferentes canales; a la divulgación por el correo institucional y al “voz a voz”, que sin duda habla muy bien de la experiencia del usuario, quien decide recomendar el servicio a sus conocidos.

Ante el panorama específico de las sintomatologías evidenciadas en los usuarios, se encuentra que la Teoría psicosocial propone que la autopercepción de las personas del lugar que ocupan en la jerarquía, en sociedades profundamente desiguales, causa serios daños a la salud, causa estrés y este lleva a respuestas fisiológicas de larga duración que hacen a las personas susceptibles a las enfermedades.

Como parte del proceso de apropiación y conocimiento del servicio en la comunidad educativa en la UNAD, se diseña el evento: Diálogo de saberes: “evolución del ser mediante el saber”, en el marco de las MTAC, con el propósito de exponer los fundamentos históricos, terapéuticos y científicos en que se basa SanArte, y las diferentes herramientas que desde este espacio contribuyen a la generación de bienestar a nivel físico, emocional, mental y social en los usuarios.

La siguiente tabla presenta, los objetivos y el marco de implementación del evento:

Tabla 4. Instrumento de discusión. Diálogo de saberes:
“Evolución del ser mediante el saber”

Objetivo general	Objetivos específicos
<p>Integrar los saberes de las MTAC (acupuntura, naturopatía, sintergética, neurociencia, humanismo sanador, <i>mindfulness</i>, ayurveda), que ofrece la UNAD, a través del proyecto SanArte para el fortalecimiento de la salud y el bienestar integral de todos los miembros de la comunidad educativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exponer contenidos científicos sobre algunas MTAC, usos, aplicaciones, consideraciones éticas y advertencias en su manejo. • Difundir el conocimiento de las MTAC, en el entorno académico, con la participación de expertos en cada uno de los tópicos planteados. • Involucrar y difundir el objetivo a los diferentes grupos de interés relacionados con el tema del proyecto de investigación: “Sistematización de una experiencia de servicio en salud y bienestar integral en la comunidad educativa de la UNAD”.
<p>Diseño e implementación: ponentes especialistas en diferentes campos del saber de las MTAC, nutren este espacio con una participación dialógica, consejos útiles y prácticos para el público asistente, de manera que se comprenda el uso y aplicación. De igual manera se hace un acercamiento a cómo identificar el origen de las dolencias, algunas rutas para restablecer y mantener el equilibrio en los procesos de salud personales.</p>	

Fuente: Autor

Las reflexiones compartidas como resultado de este proceso de sistematización pueden evidenciar una línea de base sobre la cual sustentar la pertinencia de generar estrategias de reconocimiento y acompañamiento integral en las diferentes instituciones. En particular en la UNAD logra una significativa experiencia de atención y bienestar para su comunidad.

DISCUSIÓN

Al consultar a la OMS, se evidencia que la relación entre las condiciones de vida de las personas y su estado de salud se viene estableciendo desde las primeras décadas del

siglo XIX, tiempo en el cual las enfermedades estaban asociadas con las inadecuadas condiciones ambientales y sociales. Es así como, la OMS, catapultó un sinnúmero de investigaciones y artículos académicos alrededor del mundo sobre los determinantes sociales de la salud (Carmona-Meza y Parra-Padilla, 2015), lo que se busca establecer son aquellos elementos de la estructura social que condicionan la posición que las personas alcanzan en la sociedad y que tienen un efecto directo en la distribución de los problemas o factores protectores de la salud, por lo tanto, se crea la necesidad de ampliar la perspectiva de los factores de riesgo en salud. Entonces, dos grandes as-

pectos que rondan a la salud: - el origen de los riesgos en salud, y las vías por las cuales el contexto social y económico se convierte en enfermedad.

Dentro de los hallazgos de la investigación, se observa una escasa participación de los diferentes miembros de la UNAD (el 35% de la población total), la postergación de espacios personales que son suplidos por actividad laboral, sin un adecuado equilibrio entre la vida personal y laboral. La atención se orienta hacia la implementación de acciones contundentes en educación y prevención para que las personas tomen conciencia y elijan libremente las prácticas cotidianas que protegen y conservan su salud.

Motivar la participación, la reflexión constante de la comunidad educativa, así como los tiempos libres para acceder al servicio, son factores claves en el mejoramiento de la filosofía de autocuidado y la mayor cobertura en atención y superación de las situaciones de salud para la mayor eficiencia de los procesos organizacionales.

En la mirada de SanArte, el caso de cada persona se acoge como un tejido en el cual confluyen: el proyecto de vida, la situación social, el desarrollo profesional, la autodirección y las habilidades humanas, entre otras, recogiendo así una multimirada integradora. Es así que el proyecto de vida se atiende como un plan trazado, un esquema vital que encaja en el orden de prioridades, valores y expectativas de una persona que como dueña de su destino decide cómo quiere vivir. Denotando así, que cuando este se encuentra en desbalance, los procesos de salud se ven modificados, en manifestación de ello.

Este ejercicio paralelo de fomento de estados de bienestar integral e integración de las MTAC en un ámbito institucional como el de la UNAD, permite evidenciar un potencial de

articulación entre los objetivos misionales y el desarrollo humano integral y sostenible al interior de las instituciones de educación superior.

Las instituciones diseñan sus servicios de acuerdo con las condiciones propias, en este caso se hizo una lectura de necesidades y potencialidades desde el escenario real. Por tanto, es indispensable avanzar en las indagaciones que apoyen el uso de MTAC en escenarios convencionales y no convencionales, puesto que no se ha identificado un modelo único de prestación de servicios de MTAC, por lo que no hay formas estandarizadas para su implementación.

En este sentido, es importante reconocer que aún existe una gran desinformación sobre la MTAC entre los profesionales que tienen relación con procesos de salud, como lo mencionan, Martínez, Forero y Casas:

(...) pasando entre el real descrédito a la tolerancia con desdén, hasta el escepticismo no informado, algunos de ellos, no cuentan con las herramientas para aportar a la construcción de modelos de atención plurales e integrales, aunque el panorama ha ido variando en los últimos años. Es necesario profundizar en las representaciones de los profesionales convencionales sobre la MTAC en contextos reales para identificar puntos a partir de los cuales diseñar estrategias integrales y una comunicación efectiva, que permita la sensibilización (Martínez, 2009).

Ahora bien, en lo relacionado a la articulación con procesos de formación de talento humano, debe insistirse en que es una estrategia que ha dado frutos en la experiencia presentada, no solo por el soporte académico, sino también por la transformación de escenarios institucionales, en torno a las estrategias que pueden ofrecerse desde el

bienestar institucional en el diseño de servicios innovadores y cercanos a la comunidad educativa. De la misma forma, la MTAC debe presentarse como alternativa válida en programas de promoción de la salud, por lo que su inclusión en las dinámicas institucionales puede generar importantes beneficios.

En cuanto a la proyección de la estrategia, el desafío principal consiste en mantener las características que la hacen significativa, como lo es la mirada antropocéntrica (Grupo funcional MA/TA de la SDS, 2009), que parte de una relación estrecha terapeuta-usuario, con tiempos suficientes de consulta para la valoración del paciente de forma integral y holística, una concepción de los procesos de salud como manifestación de desbalances existenciales y energéticos, etc.

Aunque, no existe una forma única de MTAC, se reconoce como un espacio de diálogo interdisciplinar de saberes; se considera que ser de mente abierta y generar diversas alternativas desde las necesidades reales de los actores, es la mejor disposición para potenciar un medio tan complejo, diverso y en permanente transformación.

CONCLUSIONES

A través de esta investigación podemos evidenciar la interdisciplinariedad del campo de la medicina, donde se integran diversas metodologías terapéuticas para intervenir en el proceso de sanación frente a la enfermedad. En la institución educativa de nivel superior UNAD, sede Bogotá, la aplicación de las MTAC ha sido un complemento terapéutico para favorecer los procesos de sanación en las personas pertenecientes a las diferentes unidades funcionales y que han decidido usar el servicio. SanArte permitió el acceso libre y espontáneo de docentes, contratistas, funcionarios, estudiantes y egresados para hallar una mejora en su estilo de vida, pro-

picando la mayor comprensión de sus dolencias y bloqueos de energía para generar un nuevo estado de salud física y emocional.

Si bien existe una población total de 13.652, distribuida entre docentes, contratistas, funcionarios, estudiantes y egresados para quien estuvo disponible el servicio, únicamente el 2,18% accedió a él, con mayor representatividad del grupo de docentes, de los cuales asistieron 126 de los 430, equivalente a una participación de la categoría del 29,3%. Esta misma categoría lidera la participación dentro del grupo de usuarios atendidos en SanArte con un 42,28% de asistencia.

En cuanto a la participación por grupo, es liderada por los funcionarios, seguido de contratistas y docentes. Se identifican diversos factores que pudieron incidir en la baja demanda del servicio, uno de los cuales es la postergación de espacios personales que son suplidos por actividad laboral, sin un adecuado equilibrio entre la vida personal y laboral.

Los diferentes instrumentos aplicados para la recolección de la información permitieron obtener datos importantes respecto al desempeño del servicio: El genograma como herramienta de diagnóstico permitió rastrear patrones de repetición en entornos familiares y sociales específicos que se ejecutan de manera subconsciente. Así se hace posible vincular las causas emocionales asociadas a la enfermedad. Con la encuesta de satisfacción se recaudó información sobre el grado de satisfacción percibido por los usuarios frente a los atributos del servicio recibido. Los datos obtenidos han sido base para la definición de estrategias y acciones de mejoramiento continuo en el modelo de servicio.

Este mismo instrumento en sus resultados, arrojó datos sobre SanArte y su objetivo de

promover a través de la aplicación de terapias alternativas, estados de bienestar en los usuarios, para mejorar su condición de salud, superar situaciones de estrés, aprender a reconocer y gestionar sus emociones.

La hoja de evolución muestra el proceso de avance de cada paciente, buscando desde la medicina integrativa y holística, no solo conducir al usuario hacia un estado de ausencia de síntomas, sino planteando el bienestar como una meta de tratamiento. Por tanto, el terapeuta parte de un proceso personalizado en las terapias, de acuerdo con la naturaleza y carácter de cada uno, para el mejor estado de su salud y la prevención de dolencias futuras.

En el marco de las políticas públicas en salud definidas por el Gobierno nacional en el plan de desarrollo, SanArte es un organismo mediador entre las EPS y la IPS procurando a través de sus servicios la fijación de hábitos de vida saludable y autocuidado para crear mayor bienestar en la población educativa de la UNAD.

Finalmente, acorde con el compromiso que implica el reto de recoger y presentar la sis-

tematización de esta experiencia desde una perspectiva crítica, se asumen las conclusiones como un ejercicio en prospectiva. Este documento espera mostrar algunos elementos para considerar a corto, mediano y largo plazo, intentando conservar un espíritu abierto y adaptativo; se reconoce a los múltiples actores que día a día piensan el problema y construyen soluciones desde sus escenarios propios.

AGRADECIMIENTOS

A la Vicerrectoría de Servicios a Aspirantes, Estudiantes y Egresados de la UNAD, por ser el nicho donde se gestaron estas ideas, a las Escuelas de Ciencias de la Salud (ECISA) y Ciencias Sociales Artes y Humanidades (ECSAH), participantes de este proceso, especialmente desde el apoyo brindado, que propició un escepticismo escenario disciplinar y complejo como soporte en la construcción de cada peldaño, que posibilitó la experiencia y la sistematización de la misma, acompañamiento vital en el desarrollo de las actividades señaladas en este documento. Agradecemos a todos los participantes en el diálogo de saberes y en su totalidad a los usuarios del servicio SanArte.



REFERENCIAS

- Bermejo, J. (2009). Hacia una Salud Holística. *Ética, Humanismo y sociedad*, 2(2). Recuperado de https://www.josecarlosbermejo.es/wp-content/uploads/2018/03/salud_holist_-_rev_chil.pdf
- Bordignon, N. A. (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. Recuperado, de Redolyc.co: <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>. Último acceso: 27 de marzo de 2021.
- Carmona-Meza, Z., y Parra-Padilla, D. (2015). *Determinantes sociales de la salud*: Recuperado el 28 de octubre de 2020, de Scielo: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
- D'Angelo Hernández, O. (1994). Proyecto de vida y desarrollo integral humano. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20150429033758/07D050.pdf>. Último acceso: 20 de septiembre de 2020.
- Grupo funcional MA/TA de la SDS. (2009). *Sistematización de experiencias de medicina alternativa y terapias complementarias en el sistema de atención formal de Bogotá, D.C.* Recuperado de <https://silo.tips/download/sistematizacion-de-experiencias-de-medicina-alternativa-y-terapias-complementari>. Último acceso: 20 de noviembre de 2020.
- Jara, O. (2018). *De la sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Recuperado de <https://repository.cinde.org.co/visor/Preview.php?url=/bitstream/handle/20.500.11907/2121/Libro%20sistematizacio%CC%81n%20Cinde-Web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Último acceso: el 20 de noviembre de 2019.
- Martínez, S. F. (2009). *Sistematización de experiencias de medicina alternativa y terapias complementarias en el sistema de atención formal de Bogotá, D. C.* Recuperado de [pesquisa. salud: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-610090](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-610090). Último acceso: 30 de noviembre de 2020.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias, en el marco del sistema general de seguridad social en salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-mtac-sgsss.pdf>. Último acceso: 15 de agosto de 2019.

Organización Mundial de la Salud. (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf;jsessionid=5CA04EBCA832E19CE0B-15D690CCF05DA?sequence=1. Último acceso: el 20 de noviembre de 2020.

Rodríguez, R. (2021). *Medicina naturista. Psicología del bienestar integral. Un nuevo concepto*. Recuperado de <file:///C:/Users/Leticia%20Espitia/Downloads/Dialnet-PsicologiaDelBienestarIntegralUnNuevoConcepto-7747851.pdf>. Último acceso: el 20 de Marzo de 2021.

Sen, A. (1999). La salud en el desarrollo. Discurso inaugural en 52.^a Asamblea Mundial de la Salud. OMS. Ginebra.

Suárez Cuba, M. (2010). *El Genograma: Herramienta para el Estudio y Abordaje de la Familia*. Recuperado de Scielo: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582010000100010. Último acceso: el 21 de marzo de 2021.

UNESCO. (1998). Declaración mundial sobre educación superior en el siglo XXI. *Educación superior y sociedad*, 9(2).

Villarini, A. (2000). *Desarrollo de la sensibilidad estética*. Recuperado <https://habilidadesydestrezasdelpensamiento.wordpress.com/diapositivas-conferencia-educacion-general-innovacion-e-inclusion-desde-el-enfoque-de-competencias-sensibilidad-estetica-angel-r-villarini-jusino/>. Último acceso: 19 de marzo de 2021.