

Volumen 10

Nº 2

Diciembre 2013

ISSN 1794-9831

ISSN 2322-7028
(EN LINEA)

Recibido:

09 de mayo de 2013

Aceptado:

09 de octubre de 2013

Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, una experiencia real de APS en las tres últimas décadas

Yaneth Mercedes Parrado Lozano*

Resumen

El artículo presenta el trabajo continuo de docencia, investigación y extensión de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, en la implementación de la Atención Primaria en Salud (APS), como estrategia para aportar a la solución de los problemas de salud pública y la construcción de una política de calidad de vida. Esta experiencia describe el desarrollo de diferentes etapas, iniciando con el proyecto de Atención Integral Materno Infantil para el Desarrollo Comunitario (AIMIDEC) en 1986, hasta el 2013 con el proyectado centro de desarrollo humano, en convenio con la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá (SDS), y el Hospital primer nivel San Cristóbal Localidad Cuarta.

Palabras clave: Atención primaria, salud, enfermería, comunidad, institución.**

Nursing Faculty of Universidad Nacional de Colombia, PHC real experience in three recent decades

Abstract

This paper presents the ongoing work of teaching, research and extension of the School of Nursing at the "Universidad Nacional de Colombia", in the implementation of the Primary Health Care (PHC) as a strategy to contribute to the solution of public health problems and construction of a policy of quality of life. In this experience the different stages of development outlined, starting with the Comprehensive Maternal and Child Care for Community Development (AIMIDEC) in 1986 through 2013 with the projected center of human development, in partnership with the District Department of Health of Bogotá (SDS), and the first level "Hospital San Cristobal" in the fourth sector.

Keywords: primary care, health, nursing, community institution.

*Enfermera. Docente Asociada. Universidad Nacional de Colombia. E-mail: ymparradol@unal.edu.co

**Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), en la página <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> de la Biblioteca virtual en salud del proyecto BIREME, de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de Salud.

Faculdade de Enfermagem Universidad Nacional de Colombia, APS experiência real em três décadas recentes

Resumo

O trabalho apresenta os trabalhos em curso de ensino, pesquisa e extensão da Escola de Enfermagem da “Universidad Nacional de Colombia”, na implementação da Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia para contribuir para a solução de problemas de saúde pública e construção de uma política de qualidade de vida. Nesta experiência, os diferentes estágios de desenvolvimento delineada, começando com o Comprehensive Maternal and Child Care para o Desenvolvimento Comunitário (AIMIDEC) em 1986 até 2013 com o centro projetado de desenvolvimento humano, em parceria com a Secretaria Distrital de Saúde Bogotá (SDS), eo primeiro nível “Hospital San Cristobal “a quarta cidade.

Palavras-chave: cuidados primários, saúde, enfermagem, instituição comunitária.

La experiencia de APS, como una estrategia de desarrollo posible de implementar.

La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, desde los años cincuenta ha estado estrechamente ligada a la localidad cuarta San Cristóbal de Bogotá en el desarrollo de prácticas docente asistenciales, proyectos de salud pública, salud comunitaria y programas de extensión solidaria para el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes. 1

Los aportes realizados en esta área, son significativos, es así como en el marco del anterior Sistema Nacional de Salud, se trabajó en diferentes programas de salud pública, con especial mención las experiencias promovidas por la Facultad en el Instituto Materno Infantil (I.M.I) y el centro de salud San Blas, las cuales fueron el antecedente para el surgimiento de un proyecto insigne de atención primaria en salud (APS). 2

El proyecto construyó su sede en una unidad básica de atención UBA*, en el Barrio Ramajal de la localidad, cuyo terreno fue cedido por la comunidad con anuencia del entonces instituto de crédito territorial para la construcción del edificio, la dotación fue realizada por la fundación W. K. Kellogg, mediante el liderazgo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, quien además apporto recursos y tiempo de docentes, estudiantes y administrativos para su funcionamiento; la Secretaria Distrital de Salud y el Fondo Nacional Hospitalario también apoyaron con recursos el desarrollo de esta iniciativa.

El proyecto de Atención Integral Materno Infantil para el Desarrollo Comunitario (AIMIDEC), fue el germen del trabajo en Atención Primaria en Salud, no solo en la Universidad sino en la ciudad, este cimiento

*UBA (unidad básica de atención). La comunidad ha asumido este nombre dentro de su imaginario colectivo, y así se continúa llamando.

dio las bases para posteriores desarrollos. 3 Los académicos y profesionales de los diferentes proyectos y etapas junto con la participación de la comunidad, y apoyo de las instituciones y sectores sociales, han contribuido en la implementación de la experiencia de APS, cuyo resultado ha sido el desarrollo comunitario de las zonas de influencia, la prestación de servicios de salud, y la formación de recurso humano.

Esta labor mancomunada se visibiliza en el patrimonio físico e intangible de las diferentes etapas, y en el impacto de mejores indicadores de salud, satisfacción y calidad en la prestación de servicios, participación de la comunidad, así como trabajo intersectorial, interdisciplinario, e interinstitucional, y la articulación docencia, investigación y extensión.

A continuación se presentan algunos resultados y productos de esta experiencia en distintas épocas, hecho que demuestra que la APS, si es una estrategia de desarrollo posible de implementar, para lo cual se requiere de voluntad política, recursos, formación de talento humano, participación y desarrollo comunitario, permanencia y articulación de los sectores para un pronto y acertado nivel resolutorio de las necesidades de las personas y comunidades.

El proyecto AIMIDEC 1989-1992 / DECOSALUD 1993-1996

En su etapa inicial, fue un equipo liderado por la profesora Esperanza Pinzón de Monterrosa, motivado por trabajos anteriores del departamento de salud pública y materno infantil de la Facultad en la localidad San Cristóbal, y el Instituto Materno Infantil (IMI), que se propuso desarrollar el proyecto de Atención Integral Materno Infantil para el Desarrollo Comunitario (AIMIDEC), iniciativa que recibió apoyo y financiación de la Fundación W.K. Kellogg, a través del director de programas para América Latina. La misión se dirigió a “mejorar las condiciones de salud de la población materno infantil de seis barrios, mediante la estrategia de APS”, la descripción de la

misión contempló también una articulación docente asistencial con la Universidad. 3

Los componentes de coordinación interinstitucional, participación comunitaria, red de servicios, ampliación de cobertura, desarrollo de servicios de salud, educación en salud, atención integral e investigación, junto con el equipo extramural conformado por enfermeras y voluntarios de salud que atendían en los barrios, en los Sitios de Atención de la Enfermera Comunitaria (SAEC), fundamentaron la prestación de servicios.

Para llevar a la práctica la misión se establecieron tres modelos: el modelo de salud, el modelo de información gerencial y el modelo de educación. Todos los componentes y modelos tuvieron productos y un impacto positivo en la comunidad, tal como figura en el documento de sistematización de la experiencia.

Un segundo Proyecto generado en esta etapa y apoyado también por la Fundación W.K. Kellogg, se denominó desarrollo comunitario para la salud, DECOSALUD (1993 - 1996), el cual, dio la oportunidad de consolidar los logros de AIMIDEC, fortaleciendo la participación de la comunidad con la orientación de docentes y estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, lo que en últimas produjo cambios duraderos en la prestación de servicios de salud. 3

Los resultados se resumen en productos esperados como el mejoramiento de las condiciones de salud de la población materno infantil, innovación en la atención en salud, favorecimiento de la actitud docente en pro de la APS, el trabajo comunitario multiprofesional, un subsistema de información en salud y el centro de documentación e información en enfermería (CENDINE). 4 Entre los productos no esperados se encuentran: la red peri natal del sur oriente del Distrito Capital, una empresa solidaria en salud, y una institución prestadora de servicios de salud, al igual que la red de servicios de estomatología cirugía oral y maxilofacial. 4

Finalizado el apoyo de la Fundación W.K. Kellogg, las directivas de DECOSALUD promovieron la búsqueda de estrategias que permitieran la perdurabilidad del mismo, fue así como a partir de la reglamentación de la Ley 100 de 1993 Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encontraron caminos que garantizaban la continuidad del proyecto, a través de la conformación de la Empresa Cooperativa Solidaria en Salud (ECOOPSALS), que posteriormente se consolidó como Administradora del Régimen Subsidiado (ARS), y de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS (VIVIR). 4

Al finalizar este periodo los indicadores y productos no solo evidenciaron el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población materno infantil, sino también el impacto en la formación posgraduada a nivel de maestría y doctorado de un grupo de docentes y funcionarios de AIMIDEC. Las empresas solidarias que nacieron del proyecto retomaron la experiencia acumulada en atención en salud, y la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional continúa participando activamente en el proyecto, acompañando esta nueva iniciativa y consolidando la extensión universitaria, acciones que se pudieron cristalizar por los cimientos de este proyecto.

La formación de enfermeras en la década de los ochenta y en la etapa del proyecto AIMIDEC, se centró en las influencias de la conferencia de Alma-Ata (1978) con un perfil de enfermera comunitaria, para el trabajo en APS. 5 En los años noventa se da un periodo de transición, el País vive los cambios estructurales del Estado, que nacen con la Constitución Política de 1991, y se materializan en la seguridad social con la Ley 100 de 1993 y en educación con la Ley 30 de 1992, en el caso de la Universidad, el acuerdo 14 de 1990 del Consejo Superior Universitario (CSU) re-estructura los planes de estudio, y el acuerdo 22 de 1992 del CSU hace lo propio con el plan de estudios de Enfermería.

Sin lugar a dudas este periodo fue un

momento de cambios paradigmáticos, los cuales se expresaron en el nuevo curso y desarrollo del proyecto, enmarcados en un contexto de reformas para ser implementadas en la prestación del servicio, la formación del talento humano en torno de su objeto de estudio, y la articulación de las funciones misionales de la Universidad, dando a la extensión la misma importancia que la docencia y la investigación, es entonces cuando la Facultad de Enfermería tomó el liderazgo en extensión solidaria en salud.

En este marco nace el programa docente asistencial e investigativo UBA-AIMIDEC 1997-1999, para dar continuidad a la experiencia. 6 Es así como un grupo de docentes voluntarias de la Facultad de enfermería, realiza una propuesta para el Plan de Atención Básica (PAB) de la Localidad Cuarta San Cristóbal que buscaba el mejoramiento de las condiciones de vida del sector a través de acciones de promoción de la salud, control de factores de riesgo modificables, establecimiento de programas de vigilancia epidemiológica y atención a los usuarios, utilizando estrategias de autocuidado, participación y salud comunitaria, apoyo intersectorial, interinstitucional y trabajo interdisciplinario, la cual no fue aceptada pero sirvió para generar el primer programa de extensión solidaria, que es apoyado por el Consejo de Facultad en acta 20 de julio de 1997. 7

La financiación del proyecto fue realizada por la Universidad, mediante aportes del Consejo de Facultad con asignación de tiempos de docentes, monitores y estudiantes, apoyo en papelería e insumos de investigación, la sede apoyo con transporte y logística para eventos comunitarios. Para algunas actividades se recibió apoyo técnico y económico de las Empresas solidarias que nacieron de DECOSALUD.

Los productos más significativos de esta etapa, siguen siendo el lineamiento del proyecto inicial que incorporan las demandas del contexto. Se aporta a la formulación de la política pública en salud, desde una experiencia ya construida con la transferencia de nuevo

conocimiento, vinculando diferentes saberes en la consolidación del régimen subsidiado, producto que se materializó en el foro de promoción y prevención para población pobre y vulnerable en 1997, que contó con la participación de líderes de la comunidad de Ciudad Bolívar y la Localidad cuarta, funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), y profesores de la Universidad del Bosque y la Universidad Nacional de Colombia. Al año siguiente se realizó un esfuerzo mayor en el primer foro de régimen subsidiado en salud, con el apoyo de ECOOPSALS, la Universidad Nacional, la Superintendencia de Salud y la Subdirección de régimen subsidiado del Ministerio de Salud. 7 Las conclusiones de este foro fueron socializadas en la mesa de trabajo regional sobre el sistema de salud convocada por la comisión séptima del senado.

El trabajo intersectorial e interinstitucional con las empresas solidarias en salud para responder en la atención de la población asignada, se realizó mediante el fortalecimiento de una estructura horizontal de gerencia que articula la prestación de servicio con la academia. El entrenamiento de 61 promotores de salud, el apoyo en el funcionamiento de los Sitios de Atención Integral en Promoción y Prevención (SAIP) y la vinculación en las estrategias de ampliación de cobertura, son solo ejemplos de este trabajo.

Las prácticas académicas integradas con estudiantes de pregrado y posgrado, la implementación de programas y proyectos para atender la comunidad con un nuevo enfoque poblacional en ciclos vitales (niños, adolescentes, adultos, ancianos, gestantes y familias) con enfoque de proceso vital humano, desde la perspectiva del cuidado objeto de estudio de enfermería, utilizando estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que se articularon al nuevo modelo de prestación de servicios de salud, caracterizaron la presencia de la Facultad en este proyecto. 8

Por otro lado, la planeación, funcionamiento, evaluación y autogestión en el programa de riesgo cardiovascular Vida en el Nuevo

Milenio, congregó a un grupo permanente de 170 personas adultas, con las que se trabajó de 2 a 3 veces a la semana, por espacio aproximado de 5 años generando no solo control de los factores de riesgo, si no la generación de proyectos que la comunidad identifica como uno de los productos participativos más simbólicos. 8

La experiencia sistematizada y conjunta con personas adultas en actividades significativas del programa de prevención de riesgo cardiovascular como la consulta de enfermería, visitas domiciliarias, sesiones educativas, actividad física y lúdica, e iniciativas de autogestión durante cinco años, demostraron resultados e impacto tangible no solo en el conocimiento y habilidad de los estudiantes de pregrado de Enfermería del Adulto y de la especialización en Enfermería Cardiorrespiratoria, sino en la identificación del verdadero perfil de riesgo cardiovascular de esta población, donde se tipificó la hipertensión arterial, sedentarismo, obesidad y la dislipidemia como los factores de riesgo con mayor peso en la aparición del riesgo. 11 Los cambios en los hábitos de vida, para construir y potenciar hábitos saludables, fueron evidenciados por investigación, como la estrategia más efectiva en la prevención de la enfermedad y la promoción de hábitos saludables. 12

Los productos académicos de docentes y estudiantes se presentan en la publicación Salud y desarrollo por una localidad saludable. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario. Bogotá 2003 de Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá. Este conocimiento consolida la práctica académica desde una perspectiva de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el marco de las nuevas reglamentaciones y lineamientos de la salud pública.

La experiencia obtenida hasta este entonces con la comunidad de la Localidad Cuarta fue reconocida con el premio de Extensión Solidaria por el Consejo Superior Universitario, como el mejor proyecto de extensión de la sede en 1998.

Etapa desarrollo y salud por una localidad saludable 1999/ 2003

En este período la trayectoria del trabajo de la Facultad de Enfermería en la localidad cuarta entra en consonancia con el interés de la Universidad de vincularse a través del centro de extensión de la Sede Bogotá de manera directa, a los procesos sociales y comunitarios de la ciudad. De esta forma el plan global de desarrollo enmarca la política, el premio mejor trabajo de grado, pregrado modalidad de pasantía (asesoría), Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - de 2002, da cuenta de este lineamiento.

En estos años se realizó un trabajo orientado a consolidar espacios y productos conceptuales alrededor del tema calidad de vida, para ello se contó con la participación de cinco facultades y 12 departamentos, centros e institutos de la Sede Bogotá, en un esfuerzo por hacer realidad la interdisciplinariedad desde la academia y la presencia en la ciudad.

Es importante destacar que a partir de 1992, con el proyecto AIMIDEC se inicia también una labor de conceptualización y establecimiento de acciones alrededor de la problemática de salud de esta comunidad, que va más allá de lo estrictamente establecido en la normatividad vigente en el plan de salud, acciones que han involucrado a docentes y estudiantes, en el cuidado de la salud y la vida. 13

El recorrido de Enfermería en la localidad, se encuentra con el interés de la Sede Bogotá de vincularse los procesos de salud de Bogotá. De esta forma en el Plan Global de Desarrollo 1999 –2003, se integra el proyecto “Cuidado, Salud y Desarrollo, por una Localidad Saludable” como un polo de desarrollo, originando las propuestas: “Promoción de la Vida y Cuidado del adolescente en los barrios la Victoria, San Blas, San Pedro y Montebello”; y los programas: “Madres comunitarias en el desarrollo de la Localidad Cuarta”; “El Cuidado de Enfermería en la Promoción de la Vida y la Prevención de la Enfermedad del Adulto” y “Control de Factores de Riesgo cardiovascular con en-

foque de Promoción” Estos programas son parte de un proceso académico que reúne la investigación, la docencia y la extensión permitiendo aprendizaje e interacción del saber y el quehacer de la Universidad, con el saber y quehacer de la comunidad.

Los resultados más evidentes fueron los liderados por las profesoras Helena Puerto y Ruby Leonor Tovar en 2003 (14): identificación de estilos de vida saludable en los hogares de Bienestar familiar que involucro el 100% de las madres comunitarias de la localidad cuarta (680 madres) permitió identificar las condiciones medioambientales, dinámica de las relaciones y formas culturales predominantes en los Hogares De Bienestar Social (HOBIS), y la estrategia de Escuela Saludable, que vinculó un equipo de profesores de diferentes grupos académicos, para trabajar tres ejes de acción: educativo, medio ambiente escolar y acciones de salud, el cual ha facilitado desarrollar una amplia experiencia que sirvió de insumo posterior para establecer los lineamientos del Proyecto Escuela Saludable a nivel local y Distrital, hoy Salud al Colegio, y además para visibilizar la importancia de la niñez en la escuela saludable. 15-16

El proyecto construcción intergeneracional en torno a la cotidianidad, llevado a cabo en el barrio Quindío y Ramajal por la profesora Nohora Cataño, ha permitido la sensibilización y caracterización de los adultos mayores, reconstruir la historia de los barrios, identificar las necesidades y expectativas de la vida cotidiana y desarrollar procesos productivos. 17

La cotidianidad y conflictos de adolescentes fueron abordados por los diferentes docentes de enfermería del adolescente, quienes realizaron un estrecho trabajo de prevención de riesgos con profesores, estudiantes y padres de familia de colegios públicos de la localidad y grupos desescolarizados de la misma.

Como anteriormente se mencionó el manejo del riesgo cardiovascular con el grupo de adultos continuó tanto con los estudiantes de pregrado como de posgrado, además vale la

pena resaltar el premio León de Greiff a mejor Trabajo de Grado, pregrado, Modalidad de Pasantía (asesoría), Universidad Nacional de Colombia Bogotá obtenido en 2002 por Yaneth Parrado Lozano.

Todas estas experiencias en la docencia - investigación con enfoque cualitativo y cuantitativo desarrollada desde el pregrado hasta el doctorado y extensión solidaria se encuentran sistematizadas y documentadas.

Es importante resaltar que en esta etapa se inicia una propuesta para consolidar el trabajo interdisciplinario al interior de las unidades académicas de la sede Bogotá que hacen presencia en la UBA Ramajal, a través del programa interdisciplinario calidad de vida. 18 El programa de prevención en salud oral, la escuela de psicoanálisis, y consultorio jurídico y de hábitat, y otros, realizado por unidades académicas de la Sede, que con su presencia y compromiso hicieron posible la interdisciplinariedad en la generación del conocimiento y en la prestación del servicio, en un marco conceptual positivo de la salud y la calidad de vida, fue un factor esencial para el cumplimiento del plan de acción de la sede, quien lidero y apoyo el desarrollo de los proyectos, planes, programas y acciones en este periodo.

Los cambios y ajustes a la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), afectan la dinámica de la Administradora del Régimen Subsidiado Mutual SER, al igual que el funcionamiento de la institución prestadora de servicios de salud Vivir IPS, y con la imposibilidad de la Universidad por su naturaleza de prestación de servicios académicos, para ofrecer servicios de salud, y el retiro de la UBA de estas empresas solidarias, el número de usuarios se redujo considerablemente, situación que lleva a un reajuste en el desarrollo de las actividades académicas, pues las personas fueron trasladadas a otras entidades para recibir los servicios de salud, con una amplia fragmentación de regímenes y ubicación geográfica.

La situación de crisis en el sector salud y los constantes cambios en la normatividad

del régimen subsidiado, coinciden con la culminación del Plan de Desarrollo (1999 –2003) de la Sede Bogotá, momento donde se cerraron los proyectos, pues la nueva política de la Sede de apoyo a la extensión solidaria cambio notoriamente, y todos los programas académicos excepto Enfermería también abandonaron la UBA. Algunas actividades como el trabajo en los jardines comunitarios, las acciones de construcción intergeneracional entorno a la cotidianidad, realizada con el colegio público del barrio Ramajal y el control de factores de riesgo cardiovascular, continuaron hasta el 2008 con apoyo de la Facultad, momento en el que el Consejo de Facultad toma la decisión de entregar la UBA. 19

En los siguientes cuatro años una nueva administración de la Facultad asume como política reabrir la UBA utilizando varias estrategias y proponiendo una posible figura de operador para la prestación del servicio, es así como se hacen intentos con los diferentes Secretarios de salud y Directores del Hospital de primer nivel San Cristóbal sin lograr el objetivo, debido en gran parte a: la normatividad vigente que rigen los sectores de salud y educación la cual no se articula, la Ley 100 que no previo la figura de los hospitales universitarios y menos los recursos que facilitarían la formación en APS, sin olvidar la falta de decisión política a todo nivel.

El interés de la Facultad ha sido el de dar continuidad a lo iniciado por AIMIDEC para el desarrollo comunitario y la calidad de vida, respaldar en el área de salud pública la formación de enfermeras, potenciar el trabajo interdisciplinario e intersectorial y aportar con nuevas prácticas y transferencia de conocimiento a la prestación de los servicios de salud desde el cuidado de enfermería y la construcción de política en salud, y por su naturaleza apoyar prioritariamente lo público, por estos motivos siempre, y a pesar de las dificultades ha permanecido con la comunidad.

En estos últimos años la Facultad con prácticas docentes y proyectos de investigación ha continuado trabajando con los usuarios

del programa de nutrición, con desayunos escolares a 170 niños y sus familias y guiando un grupo de 20 mujeres líderes de la comunidad quienes participan en actividad física y talleres de nutrición y alimentación, y el apoyo a la escuela de música del Colegio, además se responsabilizó de la custodia y mantenimiento de la planta física con apoyo de la Sede.

Conclusiones

En el presente año convergen los intereses de la Facultad con los de la SDS para potenciar la APS en Centros de Salud y Desarrollo Humano (CSDH) que recogen la experiencia positiva de los equipos de salud a los territorios, y en el caso de la UBA, se inicia un proceso para reabrir la como un centro modelo de desarrollo humano, donde se articula la SDS, el hospital de primer nivel San Cristóbal y la Universidad Nacional de Colombia por medio de la Facultad de Enfermería, quien aportará no solo el patrimonio físico del edificio, sino lo más valioso, su patrimonio intelectual, trayectoria en la formación y el trabajo comunitario en APS.

El reto de la administración de la Facultad es construir un proyecto que en el marco del sistema de salud, la autonomía universitaria y la última reforma curricular sea factible y viable desde lo técnico, financiero y legal, para que la unidad básica de atención se convierta en CSDH UBA AIMIDEC, con el fin de mejorar la calidad de vida y salud de los ciudadanos, transformar las prácticas en salud y aportar a la formación de profesionales con compromiso social y experticia en APS, aspecto que realmente favorecerá al desarrollo del país, como una experiencia real.

Referencias Bibliográficas

1. Universidad Nacional de Colombia. Archivo central de la universidad y archivo de la Facultad de Enfermería: Bogotá, Colombia.
2. Pinzón E. et al. Oftalmia del recién nacido. Bogotá, Colombia: Salvat editores; 1986.
3. Universidad Nacional de Colombia. Fundación W.K. Kellogg. Una experiencia de atención primaria de salud en Santa fe de Bogotá D. C. Bogotá; 1996.
4. Pinzón E. et al. La red perinatal del sur-oriente D.C. Una estrategia para mejorar la atención de la madre y el niño. Av enfer. 1996; 14 (1): 18-26.
5. Organización Mundial de la salud-Organización Panamericana de la Salud-Unicef. Conferencia Internacional Sobre Atención Primaria de Salud 6 al 12 de septiembre de 1978. Alma-Ata, Kazajistán. [Internet]. 1978 (consultado 1 de mayo de 2013). Disponible en: <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>
6. Parrado YM. Proyecto Docente Asistencial e Investigativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en la localidad cuarta San Cristóbal Sur. (Junio de 1996-Marzo 1999) ISBN 958-701-346-8. Proyecto de Extensión salud y desarrollo por una localidad saludable. San Cristóbal. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario. Bogotá: Editora Guadalupe; 2003.
7. Parrado YM. Modelo asistencial ambulatorio. La Salud desde La Universidad. ISBN: 958-701-004-3. Colombia: Ed. Red Salud; 1999.
8. Cataño N. Adulto Mayor: ciudadano ejemplar de la Localidad Cuarta. Proyecto de Extensión salud y desarrollo por una localidad saludable. San Cristóbal. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario. ISBN 958-701-346-8. Bogotá: Editora Guadalupe; 2003.
9. Rincón F. Del enfoque de riesgo hacia el

- enfoque de la vida. Proyecto de Extensión salud y desarrollo por una localidad saludable. San Cristóbal. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario. ISBN 958-701-346-8. Bogotá: Editora Guadalupe; 2003.
10. González RV. Una alternativa del cuidado de la vida. Proyecto de Extensión salud y desarrollo por una localidad saludable. San Cristóbal. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario. ISBN 958-701-346-8. Bogotá: Editora Guadalupe; 2003.
 11. González RV. Estilo de vida adoptado por personas en un programa de promoción de la salud cardiovascular. La Investigación y el Cuidado en América Latina. ISBN: 958-701-564-9. Colombia: Ed. Unibiblos; 2005.
 12. Rincón F. Factores de riesgo para enfermedad coronaria en familias de la zona de influencia de la Unidad Básica de Atención Ramajal. [Memorias]. Universidad Nacional de Colombia: Bogotá; 1995-1997.
 13. Tovar RL. Publicación Proyecto de Extensión salud y desarrollo por una localidad saludable. San Cristóbal. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario Universidad Nacional de Colombia. Centro de Extensión e Investigación. ISBN 958-701-346-8. Bogotá: Editora Guadalupe; 2003.
 14. Puerto AH. Las madres comunitarias el juego como estrategia de trabajo una experiencia que se comparte. Proyecto salud y desarrollo por una localidad saludable. Sub proyecto Estilos de vida saludables para madres comunitarias. Universidad Nacional de Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ISBN.958-701-347-6. Bogotá; 2003.
 15. Tovar RL, et al. Proyecto Escuela Saludable. Secretaria Distrital de Salud. 1ª ed. ISBN958-8069-39-4. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1999.
 16. Puerto AH. Servicio de enfermería para el cuidado de la vida y la salud de la niñez en la escuela saludable. ISBN 9587014804. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2004.
 17. Cataño N. Caracterización de las familias con adultos mayores de 60 años en el Club Azucenas del barrio Quindío, Localidad cuarta San Cristóbal. Av enfer. ISSN: 0121-4500. 2005; 3 (2): 103 – 107.
 18. Tovar RL. Programa interdisciplinario Calidad de Vida. Localidad Cuarta. Informe de gestión 2003- 2004. División de extensión. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.; 2004.
 19. Muñoz E. Cuidado de la vida y la salud de las comunidades de la UPZ San Blas, de la localidad cuarta san Cristóbal de Bogotá. Propuesta de construcción colectiva con miembros de la comunidad, directivos y profesores del Colegio José Acevedo y Gómez y la Facultad de Enfermería. Documento de Trabajo. Informe de gestión 2004- 2007. Bogotá; 2007.

Bibliografía

1. Consuegra RV. Estilo de vida adoptado por personas en un programa de promoción de la salud cardiovascular. La Investigación y el Cuidado en América Latina. ISBN: 958-701-564-9. Colombia: Ed. Unibiblos; 2005.
2. Parrado YM. Programa docente asistencial e investigativo UBA AIMIDEC. Informe de gestión 1996-1999. Bogotá; 1999.
3. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Proyecto de Extensión salud y desarrollo por una

localidad saludable. San Cristóbal.
Intervenciones de enfermería para
el cuidado de la salud en el ámbito
comunitario. ISBN 958-701-346-8.
Bogotá: Editora Guadalupe; 2003.