

## Artículo de Reflexión

Recibido: 05 noviembre de 2024 / Aceptado: 23 diciembre de 2024

# Alfabetización en salud para población migrante; una apuesta desde la academia

*Health literacy for migrant populations; a commitment from academia*

**Gladys Edith Villalobos Bolívar**

Magíster en Salud Pública y Desarrollo Social. Docente del Programa de Enfermería  
Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá  
glvillalobos@areandina.edu.co

**Patricia Gutiérrez López**

Magíster en Docencia. Docente del Programa de Psicología Presencial  
Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá  
pgutierrez@areandina.edu.co

**Karina Patricia Gámez Barrios**

Magíster en Docencia. Docente del Programa de Optometría  
Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá  
kgamez@areandina.edu.co

**Sollange Andrea Peña Ruiz**

Magíster en Proceso de Epidemiología. Docente del Programa de Terapia Respiratoria  
Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá  
sopena@areandina.edu.co

**Jhony Rojas Rangel**

Magíster en Salud Pública y Desarrollo Social. Docente del Programa de Medicina  
Fundación Universitaria del Área Andina, sede Valledupar  
jrojas144@areandina.edu.co

## Resumen

La alfabetización en salud se define como el desarrollo de habilidades sociales y cognitivas que permiten a las personas acceder, comprender y utilizar información para mantener una salud física y mental óptima. El objetivo de este estudio fue desarrollar competencias de cuidado en salud mediante la alfabetización en salud con población migrante en dos ciudades de Colombia. La investigación cualitativa, de tipo observacional descriptiva, se desarrolló en tres fases: primero, se identificaron los problemas y situaciones de salud de la población; segundo, se determinaron las competencias a desarrollar a través de la alfabetización en salud; y tercero, se implementó el desarrollo de competencias en alfabetización, con medición de cambios en los comportamientos. La muestra incluyó a 195 participantes, de los cuales el 85,26% eran migrantes venezolanos y el 14,74% colombianos en situación de alta vulnerabilidad.

La mayoría de los participantes fueron mujeres (75,5%) con una edad promedio de 35 años. El 45,6% de ellos refirió estar en una relación de pareja, mientras que el 50,4% indicó no tener pareja.

El estrato socioeconómico predominante fue el 2 (53,95%), y el nivel educativo más frecuente fue bachillerato (33,33%). La implementación de programas de alfabetización en salud en áreas de autocuidado se logró de manera efectiva, proporcionando herramientas basadas en estrategias de afrontamiento y promoviendo la adopción de hábitos saludables entre mujeres, niños y trabajadores informales.

**Palabras clave:** Alfabetización en salud, Competen, Población migrante, Autocuidado y Hábitos saludables, Habilidades de Afrontamiento, Estilo de Vida Saludable.

## Abstract

Health literacy is defined as the development of social and cognitive skills that enable individuals to access, understand, and use information to maintain optimal physical and mental health. The objective of this study was to develop health care competencies through health literacy with a migrant population in two Colombian cities. This qualitative, observational, and descriptive study was conducted in three phases: first, identifying the population's health problems and situations; second, determining the competencies to be developed through health literacy; and third, implementing health literacy competency development with a focus on measuring behavioral changes. The sample included 195 participants, of whom 85.26% were Venezuelan migrants and 14.74% were vulnerable Colombian nationals. The majority of participants were women (75.5%) with an average age of 35. Of the participants, 45.6% reported being in a relationship, while 50.4% indicated they were not. Socioeconomic status 2 was predominant (53.95%), and the most common level of education was high school (33.33%). The implementation of health literacy programs in self-care areas was effective, providing tools based on coping strategies and promoting healthy habits among women, children, and informal workers.

**Key word:** Health literacy, Migrant population, health care competencies, Self- care y Healthy habits. Coping Skills, Healthy Lifestyle.

---

## Introducción

En el actual panorama informativo sanitario, vasto y complejo, se hace evidente la necesidad de contar con herramientas y habilidades para tomar decisiones acertadas sobre el propio bienestar. Esta tarea, sin duda desafiante, pone de manifiesto la importancia de la alfabetización en salud, que empodera a las personas para tomar decisiones sobre su bienestar físico, social y psicológico a partir de la comprensión de la información recibida Romero, M. F. (2012).

Al analizar los desafíos en salud que enfrentan las poblaciones migrantes, resulta crucial considerar no solo los problemas físicos, sino también los aspectos psicológicos y sociales que afectan su calidad de vida, exponiéndolos a condiciones precarias que facilitan la propagación de enfermedades infecciosas y problemas de salud.

Teniendo en cuenta los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las poblaciones migrantes enfrentan desafíos de salud, que incluyen problemas en la salud materna, complicaciones del parto, desnutrición aguda y crónica, altas tasas de anemia, enfermedades gastrointestinales, entre otras. Por otro lado, evidencian que la exposición a la contaminación del aire puede tener efectos negativos en la

salud ocular, lo que significa que es crucial brindar cuidado y protección para evitar daños en los ojos de esta población. La radiación UV emitida por el sol también representa un riesgo para la salud ocular, por lo que es importante educar a la comunidad sobre la importancia de protegerse de la exposición solar. Organización Mundial de la Salud. (2021)

Reconociendo el papel crucial de la alfabetización para promover la salud y prevenir enfermedades, particularmente entre las poblaciones vulnerables, el proyecto realizado por los profesionales de la salud de Areandina con la población migrante se centró en promover una mayor conciencia sobre el autocuidado. Al equipar a los participantes con los conocimientos y las herramientas necesarias para acceder, comprender y utilizar la información de salud de manera efectiva, se fomentó un mayor sentido de conciencia sobre la importancia de la salud.

Abordar estas disparidades de salud entre las comunidades migrantes requirió un enfoque multidisciplinario que incluyó educación para la salud física, visual y psicológica dirigida, un mejor acceso a una atención médica de calidad e intervenciones para abordar los determinantes sociales y ambientales subyacentes de la salud.

Por este motivo, el proyecto no se limitó a la distribución de información; buscó promover la conciencia, la comprensión y el cambio de comportamiento de la comunidad, construyendo un futuro en el que todos sepan proteger y mantener la salud física, visual y psicológica frente a los retos que se enfrentan en su proceso de migración.

Cabe señalar, que la alfabetización en salud es un elemento esencial en el mejoramiento de competencias y determina que las personas con más nivel educativo tienen mayor nivel de alfabetización. De hecho, los efectos que tiene sobre la salud de las personas una alfabetización limitada no pueden separarse de forma clara de los que proceden de una mala alfabetización en salud, pero según la Encuesta Europea sobre Alfabetización para la Salud emitió una comunicación donde informó que la alfabetización en salud es clave en el empoderamiento comunitario y por ende en el control de la salud individual como colectiva. García, M. A. (2018).

## Metodología

El proyecto realizado sobre el que se redacta el presente artículo se llevó a cabo en la población migrante ubicada en la localidad de Santa Fe y el municipio de Madrid (Cundinamarca), así como en Valledupar (Cesar), fue un estudio descriptivo de corte transversal analítico, donde se utilizó un muestreo probabilístico, clasificando a la población en tres grupos: mujeres, madres con niños menores de 5 años y trabajadores informales. El tamaño muestral total fue de 421 migrantes, distribuidos de la siguiente manera: 155 mujeres, 155 trabajadores informales y 111 madres con niños menores de 5 años.

## Instrumentos

Se diseñó un cuestionario para identificar las necesidades de la población desde las disciplinas participantes: Enfermería, Optometría, Psicología y Terapia Respiratoria y Medicina. En cada área del conocimiento se estableció un promedio de entre 8 y 12 ítems.

En el campo de la psicología, se desarrollaron 12 reactivos, de los cuales 6 indagaron sobre el contexto del proceso migratorio y los demás exploraron la forma en que la población llevaba a cabo las estrategias de afrontamiento.

Para las variables sociodemográficas, se utilizó un cuestionario digital que recopila datos personales de los participantes. A continuación, se aplicaron cuestionarios específicos adicionales para profundizar en cada área de estudio.

- Instrumento de evaluación de prácticas de cuidado en menores de 5 años Atención Prevalente en la Infancia (AIEPI) comunitario mide conocimientos, actitudes y prácticas de crianza, las cuales influyen de manera directa en el estado general de salud y de bienestar en la primera infancia. Dado que el desarrollo de prácticas inadecuadas puede impactar en el aumento de la morbilidad infantil, retrasos en el desarrollo, en el crecimiento físico, a nivel motor, cognitivo y lingüístico. (L., 2017)
- Instrumento de evaluación de la caracterización visual: Se elaboró un cuestionario propio, basado en una revisión de 50 artículos, para evaluar eficazmente a la población migrante. Este cuestionario incluye señales que alertan a las madres sobre problemas visuales en sus hijos. La contaminación del aire, que puede causar efectos adversos agudos y crónicos en la superficie ocular, y la exposición a radiaciones UV del sol, que puede dañar el tejido ocular, fueron aspectos destacados (Morales, A. (2022); Organización Mundial de la Salud (OMS) (1993), Sempértegui, S. (2020)).
- El instrumento que se desarrolló en la caracterización de la salud respiratoria del migrante fue de elaboración propia, teniendo como objetivo medir y comprender el nivel de conocimiento de la población sobre temas relacionados con la salud respiratoria en el adulto y niños, con el fin de identificar los temas que se deben centralizar la educación en salud respiratoria aguda, signos de alarma, promoción y prevención de estas enfermedades en casa y disminuir la morbilidad y mortalidad del migrante, por lo tanto la organización mundial de la salud (OMS) informa que las enfermedades respiratorias crónicas, incluye la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma son responsables del 10% de todas las muertes a nivel mundial, estas estadísticas subrayan la magnitud del problema y la necesidad de intervenciones eficaces.
- Para determinar las necesidades de la comunidad desde la psicología, se desarrollaron tres instrumentos y técnicas diferentes. Caracterización Sociodemográfica: Se utilizó un cuestionario dividido en cuatro secciones: Consentimiento informado; Composición demográfica: Edad, género, etnia, nivel educativo y estado civil; estructura socioeconómica: Ocupación y sector económico; condiciones de vivienda y acceso a servicios públicos.

## Aspectos éticos

La participación en el estudio fue completamente voluntaria, y todos los participantes firmaron previamente un consentimiento informado, cumpliendo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales en Colombia. Esta ley garantiza la confidencialidad y el tratamiento adecuado de la información recolectada, asegurando que los datos se utilicen exclusivamente con fines investigativos y respetando el anonimato de los participantes.

En todo momento, se implementaron medidas para proteger la privacidad y seguridad de la información personal, en conformidad con los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia en investigación social y clínica.

## Resultados

La muestra incluyó a 195 participantes, de los cuales, tras ser caracterizados, el 85,26% eran migrantes venezolanos y el 14,74% restante eran colombianos en situación de alta vulnerabilidad.

Según la encuesta de caracterización, la mayoría de los participantes fueron mujeres (75,5%) con una edad promedio de 35 años. Del total, el 45,6% indicó estar en una relación de pareja, mientras que aproximadamente el 50,4% reportó no tener una relación.

En el análisis de la encuesta de caracterización se evidencia que el 50,3% de la población migrante cuenta con estudios hasta el 11° grado, el 23,2% tiene educación primaria y el 10,3% cuenta con educación técnica. Estos estudios no están directamente relacionados con su actividad laboral, ya que el 36,1% tiene trabajo, el 18,1% está buscando trabajo y el resto de la población desempeña diversos oficios debido a la falta de un empleo fijo.

En relación con las condiciones socioeconómicas, se observa que el 46,2% de la población tiene estrato 1, el 29,7% tiene estrato 2 y el 25,8% no está estratificado por el Estado.

Continuando con las condiciones de vivienda, se destaca que el 92,3% de la comunidad vive en viviendas alquiladas, mientras que el 3,2% posee vivienda propia. En cuanto a la forma de pago de los alojamientos, se encontró que el 52,9% paga un alquiler mensual y el 36,1% realiza pagos diarios para poder dormir en su habitación.

En cuanto a las prácticas de cuidado en salud entre madres, padres y cuidadores de menores de 5 años, se evidenció que el 52% de los participantes posee conocimientos adecuados sobre alimentación saludable. Sin embargo, se identificó un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia de incluir micronutrientes en la dieta de los menores y sobre los alimentos accesibles, debido a las limitaciones en el acceso a servicios de salud y a los recursos económicos necesarios para adquirirlos. Del total de los participantes, el 54% conoce al menos dos signos de alarma en el estado de salud de los menores. En relación con las prácticas de cuidado en afecto, estímulo y cariño, el 82% de los cuidadores implementa buenos cuidados, aunque solo el 48% tiene acceso a servicios de salud.

Con relación a los conocimientos maternos en signos de peligro de IRA en menores de 5 años, se encontró que el 68 % de las madres conocía los signos generales de alarma y un 30% no conocían síntomas y auto formulan.

También, en lo concerniente al cuidado visual. La falta de protección ocular se evidencia respuestas de los menores de 5 años sintomatologías del 16,92% de ojos rojos, ardor, picazón y en adultos 83,08% el 4,7 %, dolor de cabeza, visión borrosa de cerca y de lejos, en las mujeres la sintomatología más evidente son los dolores de cabeza con un 15,7%, determinando esto como factores de riesgo por la iluminación, exposición solar y carga física que están relacionados directamente con las actividades diarias de los pacientes.

Por otro lado, Se evidencio que en la caracterización hay un mínimo de porcentaje de la disminución visual de cerca, para realizar lectura con facilidad reportándose un 13,0% en infantes y un 12,3%, en mujeres.

Desde la práctica de la salud respiratoria se logró la caracterización y sensibilización de participantes en la educación sobre la salud respiratoria, por medio de la cual se identifica ciertos hallazgos de desinformación que hacen que los migrantes no tengan una claridad de estas enfermedades.

Dentro de las preguntas relacionadas al conocimiento de las enfermedades respiratorias en niños se podría identificar que un 72% de los encuestados es conocida de las siguientes enfermedades gripe, asma, neumonía y faringitis con el 72%, mientras que el 22% conoce dos de estas enfermedades y el porcentaje restante siendo un 6% no conoce ninguna de las enfermedades nombradas.

La forma de contagio de las enfermedades respiratorias en niños en un 53% conoce o tiene claridad de que se da por contagio y el 35% refiere que se obtienen estas enfermedades por medio de los cambios de clima en especial el frío, el 12% refiere que por el hacinamiento en las viviendas donde los niños se encuentran viviendo, así mismo los síntomas que son más preocupantes en caso de tener una enfermedad respiratoria en niños encontramos que la tos y congestión nasal presenta un 45%, el silbido y coloración azulado un 38% con un 17% nos muestra que las personas piensan que el más importante es la fiebre que no se controla con el medicamento.

En el campo de la psicología los resultados fueron:

El 47,1% de la población se vio obligada a migrar debido al desplome económico que sufre, ahora bien, en lo que se refiere a las estrategias de afrontamiento, según Lazarus y Folkman (1986), consideran que la búsqueda de apoyo social permite regular las emociones y encontrar posibles soluciones a los problemas. Este apoyo puede provenir de la familia, el Estado o personas no relacionadas. Se expone que el 65,8% de la población estudiada ha recibido apoyo familiar, mientras que el 9,7% ha sido auxiliado por personas no relacionadas.

Ahora bien, en lo que se refiere a las estrategias de afrontamiento, según Lazarus y Folkman (1986), consideran que la búsqueda de apoyo social permite regular las emociones y encontrar posibles soluciones a los problemas. Este apoyo puede provenir de la familia, el Estado o personas no relacionadas. Se expone que el 65,8% de la población estudiada ha recibido apoyo familiar, mientras que el 9,7% ha sido auxiliado por personas no relacionadas.

Por otro lado, en el contexto de la regulación emocional, solo el 18,06% de los participantes "empleó estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos", lo que evidencia que estas estrategias tienen la misma relevancia en el proceso de adaptación.

## Entrevista focal

En los procesos de migración, el factor emocional juega un papel central al momento de enfrentar una decisión drástica. Por esta razón, Lazarus y Folkman (1986) proponen el autocontrol como una estrategia de afrontamiento. En el presente estudio, se encontró que esta estrategia está motivada por la búsqueda del bienestar familiar, como se evidencia en el discurso de las participantes. Sin embargo, según los autores, si el individuo no logra manejar adecuadamente sus emociones, tiende a recurrir a la evitación-escape como una forma de escapar de situaciones problemáticas. En esta investigación, se observó que esta categoría se manifestó dentro del contexto del consumo de sustancias psicoactivas.

Otro aspecto que es importante destacar la estrategia de reevaluación positiva se refiere a la percepción de los aspectos positivos que podrían existir o haber existido en situaciones estresantes, desde esta perspectiva se evidenció que las participantes buscaban los aspectos positivos en sus trabajos, así fueran informales.

En cuanto a la última estrategia de afrontamiento propuesta por Lazarus y Folkman (1986), se encuentra la búsqueda de apoyo, la cual se define como acudir a otras personas en busca de ayuda o comprensión. En el proceso migratorio de las participantes, esto se evidencia en el marco de la ayuda humanitaria, ya que diferentes entidades estatales y privadas destinaron recursos para solventar esta problemática social.

## Discusión

La alfabetización en salud es fundamental para el autocuidado de la ciudadanía, y uno de los factores más determinantes en este proceso es la edad, ya que influye directamente en la comprensión y adopción de prácticas saludables. Por ello, es necesario implementar nuevas estrategias educativas y fortalecer el acompañamiento por parte de profesionales de la salud, además de activar redes de apoyo social para facilitar el acceso a la información y los servicios de salud. Algunos estudios sugieren que intervenciones que utilicen formatos visuales, como dibujos e imágenes, podrían mejorar la comprensión en temas de promoción y prevención en salud.

Es fundamental que todas las estrategias establecidas se enfoquen en identificar posibles alteraciones que puedan afectar significativamente a la población migrante, al igual que considerar las posibles consecuencias a largo plazo, de no seguir las recomendaciones adecuadas para mejorar su calidad de vida.

La alfabetización en salud empodera a las personas para que tomen decisiones informadas sobre su bienestar y el de sus familias, lo que implica no solo la capacidad de acceder y comprender información relacionada con la salud, sino también la habilidad de utilizar ese conocimiento para prevenir enfermedades.

En un contexto donde las poblaciones migrantes enfrentan desafíos adicionales en el acceso a servicios de salud, es necesario identificar las falencias en la comunicación y el manejo de síntomas que afectan su bienestar. Al igual que, se deben abordar las problemáticas de salud visual y respiratoria que emergen en estas comunidades, promoviendo estrategias de prevención efectivas y adaptadas a sus realidades. La identificación de necesidades específicas y la implementación de intervenciones educativas se convierten en herramientas esenciales para fomentar el autocuidado y mejorar la salud pública.

Dentro del ámbito de la alfabetización en salud, se logró identificar falencias en la comunicación de los cuidadores y padres de familia en el manejo oportuno de los síntomas de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), evidenciando un desconocimiento sobre las enfermedades que pueden surgir en esta población.

El aumento de alteraciones visuales presenta una mayor incidencia en la población en general. La caracterización de la comunidad permite comprender su estado visual, considerando las condiciones de vida y las adaptaciones a las que se enfrenta diariamente, las cuales generan cambios tanto sistémicos como oculares. Es primordial que cada estrategia establecida identifique las patologías y defectos visuales, dado que la mayoría de los participantes en el estudio reportan síntomas como resequedad ocular y fofobia. Por lo tanto, es fundamental informar a la población sobre la importancia de moderar el tiempo de exposición a los rayos UV para prevenir patologías que puedan afectar el globo ocular.

Al abordar la salud respiratoria, se evidencia su importancia en el bienestar humano, ya que se refiere a la capacidad de interpretar y comprender cómo prevenir las enfermedades respiratorias a través de prácticas saludables, como la vacunación, el lavado de manos y el control de alérgenos en el hogar.

Es decir, que tener el conocimiento sobre la salud respiratoria es esencial para lograr alfabetizar y empoderar a las personas, de esta manera se da mejor calidad de vida y reducir la alta cantidad de enfermedades respiratorias en la sociedad. Y se contribuye a promover la salud pública con la ayuda de la implementación de las prácticas saludables y esto nos ayuda a la toma de decisiones frente a la salud respiratoria.

Así mismo el objetivo de la investigación con respecto a la salud visual fue reconocer cuáles son las características más relevantes que afecten la salud visual en niños y adultos en condición migrante (venezolana) residentes en Bogotá, demostrando el aumento de las alteraciones visuales con mayor limitación que en años anteriores, dando un abordaje y caracterización específica al Estado visual actual de una población principalmente la migrante teniendo en cuenta Las condiciones de vida y readaptaciones por los que esta población se enfrenta a diario, provocando no solo un déficit a nivel sistémico, sino alteraciones específicas a nivel ocular. por este motivo Dentro del cuidado primario ocular se incluye el bloqueo o protección a la radiación UV, algunos de los migrantes caracterizados no tienen acceso a protección tópica o visual respecto a esta radiación, no moderando el riesgo de exposición al que se encuentran cada día tanto adultos como niños y trabajadores informales, cabe resaltar que es exactamente la misma situación vulnerable a la que se encuentran los demás individuos nacionales, sin embargo, es posible que al menos la mayoría cuente con los recursos y habilidades para acceder a una óptima protección que bloquee esta radiación. Mejorando así su calidad de vida.

Desde el campo de la psicología, esta investigación se propuso analizar las estrategias de afrontamiento empleadas por la comunidad migrante y su impacto en el bienestar psicosocial.

Los hallazgos revelaron un uso predominante de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, incluyendo la búsqueda de apoyo, la reevaluación positiva, el autocontrol y la aceptación de la responsabilidad. Estas estrategias, que facilitan la regulación emocional, representan un primer paso crucial para orientar los recursos hacia la resolución de problemas.

La capacidad de la comunidad migrante para implementar estas técnicas refleja su resiliencia y adaptabilidad ante las adversidades que enfrentan en su proceso de integración y asentamiento en un nuevo entorno.

Al abordar sus experiencias, se evidencia la importancia de fomentar la educación emocional y la creación de redes de apoyo que les permitan gestionar el estrés y mejorar su calidad de vida. Estos elementos son esenciales para potenciar el bienestar psicosocial, ya que una regulación emocional efectiva no solo contribuye a enfrentar los desafíos inmediatos, sino que también sienta las bases para el desarrollo de habilidades de afrontamiento más adaptativas en el futuro.

## Conclusiones

La evaluación de cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas de crianza se llevó a cabo mediante la implementación de dos instrumentos clave: una encuesta y entrevistas focales. La encuesta permitió recopilar datos cuantitativos sobre las percepciones y comportamientos de los cuidadores, proporcionando una visión general de las áreas que requieren atención y mejora. Por otro lado, las entrevistas focales brindaron una comprensión más profunda de las experiencias y desafíos que enfrenta la población migrante, así como las barreras que limitan el acceso a información relevante y confiable. Juntos, estos instrumentos facilitaron un análisis integral de la situación y contribuyeron a identificar las necesidades específicas de la comunidad en el ámbito de la crianza.

La Alfabetización en Salud, es un componente clave para el autocuidado que podría contribuir en el afrontamiento a situaciones de acceso, comprensión de la información que se da desde el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por esta razón es fundamental enfocarse en un impacto positivo en la población, especialmente en lo que respecta a la prevención y promoción de la salud, centrándonos en las comunidades vulnerables y sus contextos. Esto implica la recopilación de datos estadísticos sólidos para contrarrestar las posibles afectaciones que podrían surgir a largo plazo debido a diversos factores. Para lograrlo, es necesario establecer enfoques sólidos que promuevan un cambio en el entorno familiar, involucrando activamente a las personas en el cuidado de su propia salud, de esta manera se busca obtener resultados más concluyentes y efectivos en la mejora de la salud de la población migrante.

La alfabetización en salud incluye la capacidad de comprender, analizar e interpretar la información relacionada con la salud global de una manera eficiente, buscando siempre aspectos positivos, como son: mejorar el bienestar personal, mejor gestión de las enfermedades, reducir los costos de la atención médica, se promueve las responsabilidades sociales y mejores prácticas de promoción de la salud en la comunidad.

Ahora bien, durante el desarrollo de la investigación, se pudo observar que la implementación de los programas tuvo un impacto significativo en la población objetivo. Se evidenció una mayor conciencia sobre la importancia de la salud física y mental, así como una mejora en la capacidad para hacer frente a los desafíos de la vida de manera saludable y empoderada, desde las estrategias de afrontamiento

Además, se encontró que la alfabetización en salud física y mental proporcionó a la población vulnerable un conjunto de herramientas prácticas y conocimientos que les permitieron tomar decisiones informadas sobre su bienestar y adoptar hábitos saludables de manera sostenible.

Para finalizar, este proyecto demostró que la implementación de programas de alfabetización en salud física y mental puede contribuir de manera significativa a la mejora de la calidad de vida y el bienestar de la población vulnerable en las ciudades de Valledupar y Bogotá. Estos programas brindaron herramientas para el desarrollo de estrategias de afrontamiento y la adopción de hábitos saludables, fortaleciendo así su capacidad para enfrentar los desafíos de la vida de manera saludable y empoderada. Demostrando una iniciativa para mejorar la calidad de vida y bienestar de la comunidad que participo en el proyecto. También se observó un aumento significativo en el conocimiento de los participantes sobre los temas de salud, en las actividades interactivas dio como resultado herramientas efectivas para transmitir información sobre la prevención de la enfermedad, como es la nutrición, higiene personal y acceso a los servicios de salud. Además, la creación de materiales didácticos como la cartilla de alfabetización en salud y el MOOC en alfabetización en salud adaptada a las necesidades y niveles de comprensión de la población objetivo.

El logro más importante del proyecto ha sido que los participantes se sientan seguros y capaces de gestionar su salud y de los miembros de su familia, la retroalimentación que se obtuvo de las encuestas realizadas para poder conocer y caracterizar a la población revela un alto grado de satisfacción con el proyecto y reconocer la importancia de la alfabetización en salud como un cimiento para el desarrollo sostenible de la comunidad.

## Recomendaciones

Recomendamos a la comunidad científica la implementación de programas de seguimiento y refuerzo, integrando la alfabetización en salud con las políticas públicas, fomentando la colaboración entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para mantener y ampliar el alcance e impacto del

proyecto. Además, continuar expandiendo el alcance de la educación en salud que es fundamental para construir comunidades más saludables, e informadas.

- Seguimiento y refuerzo: Implementar programas de seguimiento a largo plazo que integren la alfabetización en salud en las políticas públicas para asegurar su continuidad.
- Colaboración interinstitucional: Fomentar la colaboración entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para maximizar el impacto y la sostenibilidad del proyecto.
- Expansión del alcance: Ampliar la alfabetización en salud a otras poblaciones vulnerables, como refugiados o personas en situación de pobreza.
- Materiales educativos adaptados: Desarrollar materiales culturalmente apropiados y disponibles en diversos idiomas para asegurar el acceso a todos los migrantes.
- Uso de tecnologías digitales: Incorporar plataformas digitales y aplicaciones móviles para facilitar el acceso a la información en salud en todo momento.
- Participación comunitaria: Involucrar a la comunidad migrante en el diseño y ejecución de los programas para garantizar su relevancia.
- Evaluación continua: Realizar evaluaciones constantes para ajustar y mejorar las actividades del proyecto según las necesidades de los participantes.
- Trabajo interinstitucional: Establecer alianzas con instituciones académicas y centros de salud comunitarios para crear redes de apoyo más fuertes.
- Priorización en políticas públicas: Asegurar que la alfabetización en salud esté integrada en las políticas públicas, promoviendo su inclusión en los sistemas de salud.

## Referencias Bibliográficas

- Directrices mundiales de la OMS sobre la calidad del aire.* (s/f). Who.int. Recuperado el 27 de octubre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/who-global-air-quality-guidelines>
- En el informe sobre los resultados de la OMS de 2023 se muestran notables logros en materia de salud y se hace un llamamiento a favor de un impulso concertado hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible.* (s/f). Who.int. Recuperado el 27 de octubre de 2024, de <https://www.who.int/es/news/item/07-05-2024-who-results-report-2023-shows-notable-health-achievements-and-calls-for-concerted-drive-toward-sustainable-development-goals>
- Juvinyà-Canal, D., Bertran-Noguer, C., & Suñer-Soler, R. (2018). Alfabetización para la salud, más que información. *Gaceta sanitaria*, 32(1), 8-10. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.005>
- Carmona-Jiménez, D., Jaramillo-Parra, E., Moreno, A. M., Gil-Villa, A. M., & López-Herrera, F. E. (2017). Prácticas clave y conocimientos maternos de la Estrategia AIEPI en el Ambiente Comunitario. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 35(3), 432-443. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n3a13>
- Contaminación atmosférica.* (s/f). Who.int. Recuperado el 27 de octubre de 2024, de <https://www.who.int/es/health-topics/air-pollution>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Fekadu, S., Assem, A. y Adimassu, N. (2020). Prevalencia de pterigión y sus factores asociados entre adultos mayores de 18 años en la ciudad de Gambella, suroeste de Etiopía, mayo de 2019. *PLOS ONE*, 15 (9), e0237891. doi:10.1371/journal.pone.0237891
- Fernández, R., Hernández, C., & Baptista, P. (2007). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Editorial MC Graw-Hill Interamericana, México. [http://portal.ucv.ve/uploads/media/PSICOLOGIA\\_2006\\_2\\_Completa\\_.pdf#page=97](http://portal.ucv.ve/uploads/media/PSICOLOGIA_2006_2_Completa_.pdf#page=97)
- Ministerio de Salud Colombia. Infección Respiratoria Aguda. (IRA). (2015) Disponible en: [http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-spiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-spiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
- Prieto M., Russ G., Reitor L. Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2000 [2015 Abril 3]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16\\_2\\_00/mgi10200.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_2_00/mgi10200.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud [Internet]. Sobre la Atención integrada de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI; S.F. [citado 2015 abril Disponible en: [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1552:atencionintegradadeenfermedades-prevalentes-de-la-infancia-aiepi&Itemid=476](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1552:atencionintegradadeenfermedades-prevalentes-de-la-infancia-aiepi&Itemid=476)
- Ministerio de Salud Colombia. Boletín electrónico para los actores del sistema de salud en Colombia [Internet]. 2013 mayo [citado 2015 abril 3]; (27):1-3. Disponible en: [http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace\\_MinSalud\\_27.pdf](http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace_MinSalud_27.pdf)

## Anexos

### **Anexo 1**

#### **Instrumentos de evaluación**

<https://docs.google.com/forms/d/15i2yrqteFqpraXAV9bYs6MFHoX2SdowREWqLtRoGYeo/edit>

[https://docs.google.com/forms/d/1NjxT\\_YRz6ZyegD5Yh4ughnjoN\\_AcFQGVqo6MzQgNygE/edit](https://docs.google.com/forms/d/1NjxT_YRz6ZyegD5Yh4ughnjoN_AcFQGVqo6MzQgNygE/edit)