



www.chcapacita.cl

*APLICACIÓN DEL MODELO INTEGRAL DE SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LOS SERVICIOS
SALUD PÚBLICA.*

*Tu espacio, tu comodidad, tu **Chile Capacita***

PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Introducción

En nuestro país, a partir del año 1998, el Ministerio de Salud comenzó a desarrollar acciones de Promoción de la Salud. A partir de enero del 2005, la Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria, definió la estructura y funciones que debe cumplir el Ministerio, las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y los Servicios de Salud. Lo establecido en el Artículo 12 del D.F.L. N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, relativas a las funciones de la Secretaría Regional Ministerial de Salud sobre Promoción de la Salud, señala en su numeral 4, lo siguiente:

“Velar por la debida ejecución de las acciones de salud pública por parte de las entidades que integran la red asistencial de cada servicio de salud y, en su caso, ejecutarlas directamente, o mediante la celebración de convenios con las personas o entidades que correspondan”.

En Chile en la actualidad, potenciar acciones de Promoción de Salud, desarrollando entornos saludables y hábitos y/o estilos de vida saludable, forma parte de la Estrategia Nacional de Salud, trazada para la década 2011 – 2020. Estos desafíos sanitarios proponen a las políticas públicas de salud el objetivo de reducir los factores de riesgo asociados al consumo de tabaco, consumo de alcohol, sobrepeso y obesidad, sedentarismo, conducta sexual y consumo de drogas ilícitas. Dichas metas implican incrementar los estilos de vida saludables y crear entornos saludables abordando la meta de salud óptima, que involucra aumentar los factores protectores para la salud de las personas.

CONCEPTOS

Políticas ministeriales

El Ministerio de Salud tiene por misión institucional fortalecer la salud pública y el sistema público de salud, con el objeto de avanzar en más y mejor salud para las personas; abordar los determinantes sociales y factores de riesgo de los problemas de salud más prevalentes; convocar al trabajo intersectorial en la perspectiva de salud en todas las políticas públicas; desarrollar e integrar las redes asistenciales para proveer servicios oportunos, culturalmente pertinentes y de calidad que contemplen la promoción, prevención, curación y rehabilitación, así como reducir sustantivamente las inequidades en el acceso y los resultados sanitarios, considerando la salud como un derecho ciudadano. Dentro de los ámbitos de acción del ministerio se encuentran:

- a) Fortalecer la salud pública y el sistema público de salud.
- b) Mejorar el nivel de salud de la población.
- c) Disminuir las inequidades en el acceso y en los resultados de salud.
- d) Incorporar la pertinencia cultural y el enfoque de derechos en el sector.
- e) Fortalecer la participación social y comunitaria, la equidad de género y el trabajo intersectorial.

Considerando lo anterior, durante el actual período al Ministerio de Salud le corresponderá avanzar en los siguientes objetivos estratégicos:

- a) Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud.
- b) Avanzar en la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2010-2020, con el objetivo de mejorar los resultados de indicadores de salud propuestos.

- c) Fortalecer la Atención Primaria de Salud, para acercar más salud a las personas.
- d) Implementar una nueva Política de Recursos Humanos, centrada en el fortalecimiento de la incorporación y retención de profesionales de la salud en la red asistencial.
- e) Avanzar en estrategias comunitarias en el ámbito de las enfermedades crónicas y del adulto mayor.
- f) Fortalecer la gestión y financiamiento de la red asistencial pública.
- g) Abordar integralmente la salud mental y la discapacidad, mediante políticas públicas que mejoren los servicios a los grupos vulnerables.
- h) Desarrollar un Plan Nacional de Inversiones Públicas en Salud.
- i) Avanzar hacia una Política Nacional de Medicamentos, ampliando la cobertura a los problemas de salud que más afectan a la población.
- j) Desarrollar un Plan Nacional de Salud Oral centrado en grupos vulnerables.

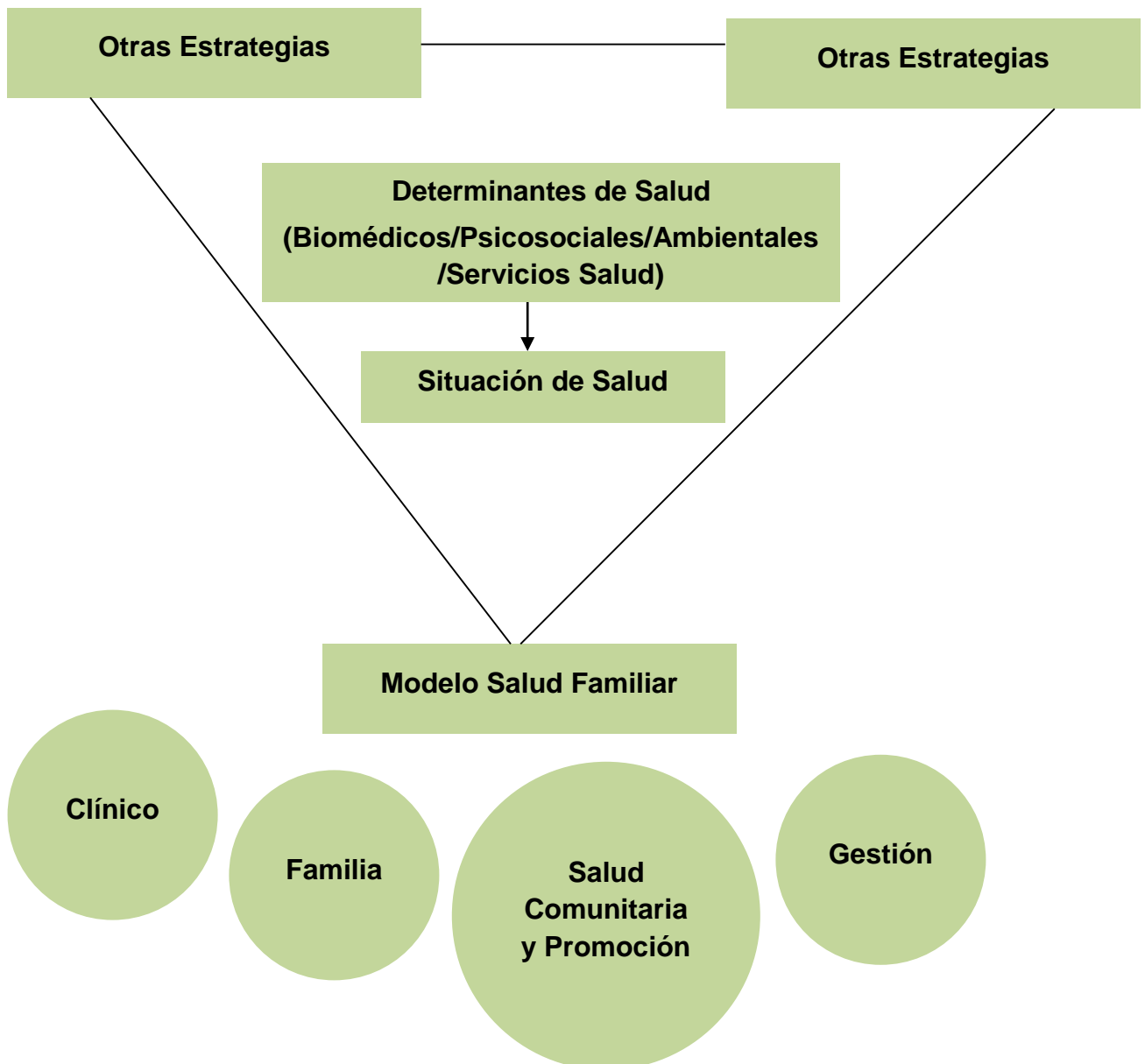
Referencia: Castillo C, ministra de salud, 2015, “Cuenta Pública de la nación”

NECESIDADES E INTERVENCIONES EN PROMOCIÓN DE SALUD

¿Qué es la Promoción de la Salud?

(Fuente: Cartas de Ottawa y Yakarta).

SALUD COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD



¿Por qué es tan importante la Promoción de la Salud hoy?

Chile, al igual que el resto del mundo, enfrenta el desafío de responder oportuna y eficazmente a las necesidades de salud de su población. En la actual situación demográfica y epidemiológica, los problemas de salud asociados a estilos de vida y multi-causalidad son responsables de gran parte de la morbimortalidad y de los déficits en calidad de vida. Igualmente, los determinantes sociales, como lo corroboran diversos estudios, son parte fundamental del origen y de las potenciales soluciones para enfrentar la dinámica de salud actual. La Reforma de Salud en Chile explicita la relevancia de avanzar hacia un Sistema de Salud equilibrado, donde la equidad y la Prevención y Promoción son fundamentales.

LA RESPUESTA PREVENTIVA-PROMOCIONAL



Estrategias de Geoffrey Rose

Referencia: Beaglehole R., Bonita R., Kjellström, 1994. "Epidemiología Básica. OPS".

Políticas de promoción de salud

Promoción de la salud se describe como un proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud. Recomendaciones posteriores de la OMS, insistieron en la importancia de la participación social en la toma de decisiones, sumado a la necesidad que el estado desarrolle políticas integradas para abordar los problemas de los grupos con mayor desventaja.

La Promoción de salud, es una piedra angular de la atención primaria de salud y una función esencial de salud pública; el fundamento de su desarrollo se materializa en la eficiencia con que reduce la carga de morbilidad y mitiga el impacto social y económico de las enfermedades, dándose un amplio consenso en cuanto a la relación existente entre promoción de la salud, desarrollo humano y económico. Por lo tanto, es la estrategia clave del mejoramiento de los factores determinantes de la salud y la equidad, considerando aspectos sociales, culturales, ambientales, etc., tanto para el individuo mismo, como para toda la sociedad.

En la última década, el reconocimiento de la naturaleza social de la salud, ha incluido fuertemente la mirada de los determinantes sociales de la salud para el desarrollo de políticas públicas, en este contexto la OMS ha impulsado el enfoque de Salud en todas las Políticas, previamente enunciado en la declaración de Adelaida, fundamentando una posibilidad real de que las políticas de gobierno en sectores diferentes al de salud, tales como vivienda, trabajo, educación, transporte ofrezcan oportunidades reales para mejorar la salud y reducir las brechas sanitarias. Desde esta mirada, los desafíos estratégicos de la promoción de salud se asocian a la creación e impulso de políticas públicas saludables, intersectoriales, cuya finalidad sea crear entornos de apoyo que permitan a las personas y comunidades desarrollar una vida saludable. Desde esta perspectiva, los gobernantes y quienes tienen poder político deben realizar acciones dirigidas a solucionar los problemas vinculados a la salud de la población, bienestar y calidad de vida. La función de

promoción de la salud, está mandatada en la Autoridad Sanitaria Regional; en el ejercicio de las funciones señaladas en la Ley 19.937. La orientación hacia la promoción de la salud y la atención integral e integrada planteada por los organismos internacionales, recomienda que los sistemas de salud centrados en la atención individual, los enfoques curativos y el tratamiento de la enfermedad, deben avanzar hacia el desarrollo de acciones dirigidas hacia la promoción de la salud, lo que demanda el desarrollo de nuevas funciones y competencias en los profesionales de salud. Esto implica que la **promoción de la salud** debe considerarse, parte consustancial del trabajo de cada uno de los actores de la red de salud, con énfasis en atención primaria. La Promoción de Salud, apunta a la generación de entornos saludables, considerados como los escenarios comunitarios o locales donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo, mejorar la calidad de vida y estado de salud, fortaleciendo la capacidad de las personas para adquirir hábitos saludables que les permitan, afrontar los problemas relacionados con los estilos de vida, incentivando, por ejemplo, la práctica de la actividad física, la alimentación saludable y la sana recreación.

Uno de los desafíos apunta a fortalecer el enfoque colectivo/social de la **Promoción de la salud**, evitando sobredimensionar lo referente a los “estilos de vida” individuales, cada vez se hace más evidente actuar a nivel de los determinantes sociales de la salud, para alcanzar mejores resultados en salud, calidad de vida y equidad. Actualmente, el programa de promoción de la salud tiene como propósito “Contribuir al desarrollo de políticas públicas de nivel nacional, regional y comunal que construyan oportunidades para que las personas, familias y comunidades accedan a entornos saludables”, dentro del cual se identifican tres entornos prioritarios para el desarrollo de la promoción de la salud: comunal, educacional y laboral.

Para trabajar en esta dirección se proponen estrategias generales y específicas, que combinan responsabilidades de los diferentes sectores y niveles de gestión de la política pública, distinguiéndose tres ejes:

- a) Construcción de políticas públicas locales, basadas en la evidencia y con pertinencia territorial, tales como: decretos alcaldicios, ordenanzas municipales, proyectos de ley que sustenten la construcción de entornos saludables donde las personas viven, trabajan y estudian.
- b) Intervenciones multinivel en los distintos componentes de salud pública, en base al diagnóstico epidemiológico nacional, regional y comunal, basadas en la evidencia y con pertinencia territorial, en áreas como salud mental, salud ambiental, salud sexual y reproductiva, alimentación y nutrición, actividad física, salud intercultural, entre otros. Generando equipos de trabajo que desarrollen integralmente las funciones de salud pública de fiscalización, vigilancia y promoción de la salud con participación ciudadana considerando a toda la población a lo largo del **ciclo vital**.
- c) Gestión Pública Participativa, mediante la vinculación de los dirigentes y comunidad en el diseño e implementación de las estrategias, con capacitación de dirigentes sociales para el ejercicio de la ciudadanía en salud pública y la implementación de mecanismos de participación ciudadana, que incorpore a nivel vinculante y consultivo la opinión de la ciudadanía en todas las etapas del diseño de las políticas públicas (diseño, implementación y evaluación).

Referencia: MINSAL. 2015, "Orientaciones Técnicas Municipios, Comunas y Comunidades Saludables".

En nuestro país y de acuerdo a los desafíos planteados, las orientaciones técnicas para la gestión de la promoción de salud de las Seremis de Salud, se centran en el objetivo de avanzar en la generación de cambios estructurales, que instalen condiciones estables, y que constituyen mayores oportunidades para que personas, familias y comunidades accedan a la práctica de la promoción de la salud, es decir

existe la necesidad de generar políticas locales con foco colectivo. Para ello, **es fundamental fortalecer el rol de los gobiernos regionales y comunales para lograr el desarrollo de políticas públicas locales orientadas a generar condiciones estables en el tiempo que promuevan estilos de vida saludables, con una mirada de equidad de acuerdo a cada realidad territorial.**

Referencias: Departamento de promoción de salud, 2014, "orientaciones para planes comunales de promoción de la salud".

Áreas de intervención prioritarias:

La educación para la salud trata pues de responder de forma coherente a la evolución de las necesidades en salud y de los fenómenos relacionados con la salud-enfermedad que van ocurriendo en nuestra sociedad, priorizando los de mayor relevancia y vulnerabilidad educativa, abordando distintas áreas de intervención con diferentes poblaciones y según ambas, desarrollándose en distintos ámbitos con diversos tipos de intervención y complementándose con otras estrategias y actuaciones.

Áreas de intervención

- ✓ **Problemas de salud**, especialmente procesos crónicos, como diabetes, EPOC, enfermedades cardiovasculares, esquizofrenia, artrosis, VIH/SIDA, demencias... pero también procesos agudos o de media duración como lumbalgias u otros problemas osteomusculares... o problemas como la dependencia, la violencia o el maltrato.
- ✓ **Estilos de vida**, relacionados con alimentación, lactancia, ejercicio físico, sexualidad, manejo del estrés, sueño/reposo/actividad, salud dental, exposición solar, tabaco, alcohol y otras sustancias, gestión y reducción de riesgos y otros.

- ✓ **Transiciones vitales**, como el embarazo, la infancia y adolescencia, maternidad o parentalidad, menopausia/madurez, envejecimiento, cuidar y emigrar.

Orientaciones técnicas para la elaboración de planes comunales de promoción de la salud

A. Operacionalización de conceptos centrales para el desarrollo de actividades:

1) Entornos: Se consideran entornos saludables o promotores de salud, los escenarios comunitarios o locales donde existen oportunidades para el desarrollo individual y colectivo, de mejor calidad de vida y estado de salud, donde se fortalece la capacidad de las personas para afrontar los problemas de su comunidad. Los entornos en los cuales se deben programar las actividades del Plan son:

- a. Entorno Comunal.
- b. Entorno Educacional.
- c. Entorno Laboral.

2) Componentes temáticos: Se consideran componentes temáticos al compendio de áreas que son de prioridad de salud pública del país. Se intenciona que las acciones de los Planes comunales de Promoción de Salud se planifiquen en torno a los siguientes componentes:

- a) Componentes temáticos prioritarios:**
 - a. Alimentación saludable.
 - b. Actividad física.

c. Vida libre de humo de tabaco.

b) Otros componentes temáticos opcionales:

- a. Salud mental.
- b. Salud sexual y reproductiva.
- c. Salud ambiental.

Las comunas deberán formular las actividades del Plan Comunal de Promoción de la salud en base a los componentes temáticos prioritarios anteriormente señalado en la letra a). A su vez, las comunas en conjunto con las SEREMIS, podrán evaluar incorporar alguna temática de salud de prioridad local o regional, mencionados en componentes temáticos opcionales en la letra b), para lo cual se debe cumplir con lo siguiente:

- ✓ Diagnóstico de salud que respalde la incorporación de la temática.
- ✓ Coherencia con la Estrategia Regional de Salud.
- ✓ Contar con el apoyo de un referente técnico en el nivel regional que se responsabilice de la temática.
- ✓ Acciones programadas que respondan a medidas estructurales.

3) Enfoques transversales: un enfoque hace referencia al punto de vista en que un tema puede ser observado o abordado. Para programar los PCPS, sugerimos considerar los siguientes enfoques:

- a. Factores protectores psicosociales.
- b. Curso de vida.
- c. Atención Primaria.

- d. Interculturalidad.
 - e. Género.
 - f. Participación ciudadana.
- 4) **Ámbitos:** Los ámbitos en promoción de salud hacen referencia a las áreas en que están contenidas las acciones. En los PCPS las acciones deben formularse en los siguientes ámbitos de acción.

a. Gestión local:

Focos estratégicos: abogacía, medidas estructurales, recuperación de entornos y uso de espacios públicos. Considera todas aquellas acciones destinadas a influir en procesos de toma de decisiones para intervenir en los mecanismos de regulación y planificación local tales como: PLADECO4, PADEM5, PEI6, ordenanzas municipales, Políticas organizacionales, etc.

Al respecto, la posibilidad de incidir en la gestión local, a fin de que estos contengan y transformen sus políticas e intervenciones desde el foco de promoción de salud, supone lograr que los mecanismos a través de los cuales los gobiernos locales organizan su quehacer de cara a la ciudadanía, integren desde su diseño, las acciones del PCPS. Para lograr el fortalecimiento del rol de los gobiernos locales, regionales y comunales, instrumentos como el PLADECO, se tornan fundamentales como medio para articular la promoción con el conjunto de políticas y programas que orientan el desarrollo comunal en determinado período de tiempo.

b. Coordinación intersectorial:

Se espera un trabajo integral y coordinado, entre la autoridad sanitaria local, junto a los alcaldes y sus respectivos Directores de las Corporaciones de Salud y Educación, que establezcan un convenio de trabajo que integren a otros actores claves como IND, JUNJI, INTEGRA, JUNAEB, vivienda y urbanismo,

transportes, obras públicas, Universidades e Institutos de Educación Superior, como también en el sector privado, tales como radios locales, fundaciones y empresas entre otros.

Foco estratégico: Fortalecimiento de redes para la construcción de políticas locales de Promoción.

c. Comunicación social y educativa:

Foco estratégico: Sensibilización y educación para la salud.

d. Participación social y comunitaria:

Foco estratégico: Fortalecimiento comunitario y asociatividad.

Estrategias multisectoriales:

Entendida como el trabajo coordinado de instituciones representativas de distintos sectores sociales e institucionales y organizaciones presentes en el territorio (sector público, sector privado y sociedad civil), mediante intervenciones conjuntas destinadas a transformar la situación de salud y aportar al bienestar y calidad de vida de la población.

Se expresa en acciones dirigidas al involucramiento paulatino de diferentes actores en el proceso de toma de decisiones, apuntando a la solución efectiva de problemas, para lo cual es necesario generar espacios adecuados para compartir liderazgos, recursos, líneas estratégicas, oportunidades y realizar una planificación conjunta.

Foco estratégico: Fortalecimiento de redes para la construcción de políticas locales de Promoción de salud.

Escenarios y tipos de intervención en promoción y educación para la salud

Respecto a los tipos de intervención, diferenciamos cuatro tipos de intervención en distintos escenarios:

- ✓ **Consejo/información:** Es una intervención breve que incluye información y propuesta motivadora de cambio a usuarios y usuarias, aprovechando la oportunidad de una consulta o encuentro profesional, a demanda o programado.
- ✓ **Educación individual:** Serie organizada de consultas educativas programadas y pactadas entre profesional y usuario en las que se trabajan las capacidades del usuario o usuaria sobre un tema (la diabetes, la menopausia, la alimentación...) desde una perspectiva más amplia.
- ✓ **Educación grupal o colectiva:** Serie de sesiones programadas, dirigidas a un grupo de pacientes, usuarios o colectivos, con la finalidad de mejorar sus capacidades para abordar un determinado problema o temas de salud. También se incluyen intervenciones dirigidas a colectivos de la comunidad para aumentar su conciencia sobre factores sociales, políticos y ambientales que influyen en la salud.
- ✓ **Promoción de salud:** Aborda las capacidades de las personas y también el entorno social que les rodea e influye en el tema de salud de que se trate. Además de la educación para la salud, incluye otros tipos de estrategias: Información y comunicación a través de los medios de comunicación social, Acción social y Medidas políticas, técnicas o económicas. Es una actividad de los ámbitos sanitario y social. Colaboran los distintos servicios de la zona (centro de salud, servicios municipales y educativos), entidades sociales, etc.

Los diferentes tipos de intervención pueden desarrollarse de forma separada: recomendación sobre la prevención de caídas en la persona anciana, educación individual en enfermedades pulmonares obstructivas crónicas -EPOC- o con

familiares de personas con enfermedades mentales, proyecto de escuela o universidad promotora de salud o barrio o ciudad saludable, etc. Sin embargo, muchos temas requieren abordajes multisectoriales, combinando distintos tipos de intervenciones, que se dirijan tanto a las personas como al entorno. La educación para la salud a veces concluye o conlleva acciones de Promoción de Salud como la constitución de un grupo de autoayuda, creación de una comisión para hablar del tema con el ayuntamiento, la realización de campañas o actividades informativas en la prensa local, etc.

Por ejemplo, en un centro de salud, la actuación con cuidadoras de personas con déficit de autonomía en el domicilio puede abordarse desde los diferentes tipos de intervención:

Consejos e Informaciones breves: sobre los cuidados a realizar (alimentación, aseo personal, movilización, síntomas, ayudas técnicas...) o sobre cuidar y cuidarse (emociones y sentimientos, tiempo para sí, compartir cuidados, cuidar la propia vida...), etc.

Educación individual, grupal o ambas (grupal con posterior seguimiento en consulta individual): Puede ofertarse educación individual o grupal, que incluiría varias consultas en el primer caso o un taller sobre cuidar y cuidarse en el segundo, abordando con profundidad el tema: la experiencia personal de cuidar y la forma de entenderla y afrontarla, cuidar, cuidarse...

Intervención de Promoción de salud: Para llevarla a cabo deberemos conocer con más profundidad las necesidades de la comunidad en este tema. Según éstas, podemos pensar en un proyecto que incluya ese mismo taller y también la elaboración de folletos sobre el reparto de tareas y cuidados domésticos entre hombres y mujeres, para buzonear en el pueblo o barrio. Además, se puede incluir la participación en unos programas de radio y un artículo en el periódico local.

También se pueden programar algunas reuniones con los servicios sociales municipales y trabajar con los grupos de autoayuda y voluntariado existentes en el

barrio para organizar servicios de respiro para las personas cuidadoras que lo necesiten. Así mismo, podrían plantearse informes y reuniones con los responsables municipales para aumentar los recursos y servicios de apoyo para cuidar.

LA PROMOCIÓN DE LA SALUD COMO NECESIDAD ESTRATÉGICA

Propósito y objetivos estratégicos del programa de promoción de la salud

El programa de promoción de la salud tiene como **propósito** “Contribuir al desarrollo de políticas públicas de nivel nacional, regional y comunal que construyan oportunidades para que las personas, familias y comunidades accedan a entornos y estilos de vida saludables”.

Los **objetivos estratégicos** que guían el programa son los siguientes:

- ✓ Impulsar la formulación e implementación de políticas locales en promoción de la salud en los entornos comunales, laborales y educacionales, construyendo oportunidades para que las personas, familias y comunidades accedan a entornos que faciliten los estilos de vida saludables.
- ✓ Promover la incorporación de lugares de trabajo, instituciones de educación superior y establecimientos educacionales a un proceso voluntario de diagnóstico de sus entornos, con la posibilidad de desarrollar programas de mejoramiento continuo para lograr el reconocimiento como entorno promotores de la salud.
- ✓ Fomentar la participación ciudadana en la gestión de políticas públicas regionales del sector salud y en las acciones de promoción de la salud a nivel local.

- ✓ Fortalecer la expresión, en el nivel local y en los establecimientos de la red asistencial, de estrategias de promoción de la salud, y en particular que los programas ministeriales contengan componentes de dicha estrategia.
- ✓ Reforzar la función de promoción de la Salud (liderazgo, abogacía y negociación) en las Seremis de Salud, en base a su marco legal y a las prioridades políticas del gobierno.

Las **estrategias específicas** que se desarrollan en el programa son las siguientes:

- ✓ Municipios saludables: Planes Comunales de Promoción de la Salud.
- ✓ Lugares de Trabajo Promotores de la Salud.
- ✓ Establecimientos Educativos Promotores de la Salud.
- ✓ Instituciones de Educación Superior Promotoras de la Salud.

ESTRATEGIAS ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

a) Municipios saludables: Planes Comunales de Promoción de la Salud

La estrategia de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables (MCS) apunta a fortalecer la ejecución de las actividades de promoción y protección de la salud en el ámbito local, colocando la promoción de la salud como la más alta prioridad de la agenda política; involucrando a las autoridades del gobierno y a la comunidad, fomentando el diálogo y compartiendo conocimientos y experiencias; así como estimulando la colaboración entre los municipios, ciudades y comunidades. Bajo la óptica de salud como calidad de vida, las acciones de la estrategia de MCS se enfocan más hacia los determinantes de la salud que hacia las consecuencias de la enfermedad.

Con la visión de construir escenarios comunitarios o locales donde existen oportunidades para el desarrollo individual y colectivo, el Ministerio de Salud otorga financiamiento a Planes Comunales de Promoción de la Salud (PCPS).

Los PCPS son un instrumento de creación colectiva de carácter técnico-social preparado en conjunto con el gobierno local y la comunidad, que señala las metas y los procesos necesarios para conseguirlas. Contiene objetivos, estrategias, presupuesto, distintas fuentes de financiamiento y beneficiarios. Se formula y monitorea su ejecución con base en pautas y guías de programación, monitoreo y evaluación definidas por el Ministerio de Salud.

Objetivo: Instalar condiciones estructurales estables en el tiempo que sustenten el cambio de estilos de vida a través del desarrollo de entornos saludables para la población.

b) Lugares de Trabajo Promotores de Salud

En el marco de las acciones de salud pública contenidas en la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 (ENS), se ha priorizado la implementación de la estrategia Lugares de Trabajo Promotores de la Salud dentro de sus resultados esperados, considerando que la población activa ocupa más de un tercio de su tiempo en el lugar de trabajo y que el desarrollo de acciones de promoción de la salud complementarias a las intervenciones propias de la salud ocupacional favorecen el bienestar de los trabajadores y trabajadoras del país. La estrategia se diseña dando mayor importancia a aquellas dimensiones en las que se ven más afectados los/las trabajadores/as, incentivando la creación de medidas, estrategias y programas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los trabajadores, tanto dentro del lugar de trabajo como fuera de él.

La situación actual de salud de los trabajadores en Chile ha sido graficada por la Primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Calidad de Vida y Salud (2010); los resultados entregaron una visión amplia de la salud y calidad de vida de los trabajadores, evidenciando ámbitos en que es necesario incorporar estrategias de promoción de la salud en los Lugares de Trabajo; dentro de los resultados se destaca que el ser trabajador o trabajadora impacta directamente en la calidad de vida y salud, tanto con efectos positivos como negativos. Así mismo, los daños a la salud producto de las condiciones de empleo y trabajo se pueden observar a través de los accidentes del trabajo (8 de cada 100 trabajadores afectados) y de las enfermedades profesionales (6 de cada 100 trabajadores afectados). Por otro lado, un aspecto del trabajo que dificulta la conciliación con la vida familiar es el tiempo de traslado diario de ida y vuelta al trabajo. Actualmente casi la mitad de los trabajadores y trabajadoras del área urbana, demora entre dos y tres horas. Desde el año 2006 se desarrolla la estrategia de Lugares de Trabajo Promotores de Salud, con el fin de implementar políticas de promoción de salud en entornos laborales. En el 2007 comenzó un proceso de acreditación de Lugares de Trabajo Promotores de Salud dirigido a grandes empresas (incluyendo servicios públicos y empresas privadas) otorgando un reconocimiento al lugar de trabajo en base al cumplimiento de acciones y/o requisitos establecidos en la pauta de acreditación de lugares de trabajo promotores de salud. De esta experiencia, se contó con 150 lugares de trabajo acreditados, homogéneamente distribuidos en sector público y privado.

En el año 2010 se inicia un proceso de actualización de la estrategia y sus herramientas (pauta), así, en noviembre de 2010, el Ministerio de Salud invitó a Instituciones y entidades a participar en la actualización de la estrategia de Lugares de Trabajo Promotores de la Salud, formándose la “Mesa de Trabajo para la Calidad de Vida de Los Trabajadores”, impulsada por los Ministerios de Salud y Trabajo, con el objetivo de implementar una política permanente de promoción de estilos de vida saludables en entornos laborales.

Como producto de la alianza entre el Ministerio del Trabajo y Previsión Social y Ministerio de Salud se actualizaron las orientaciones para el actual sistema de reconocimiento de lugares de trabajo promotores de salud y durante el 2012 entraron en vigencia las nuevas herramientas y orgánica de la estrategia. Así mismo se establece el trabajo conjunto entre el Departamento de Salud Ocupacional y el Departamento de Promoción de Salud, tanto en el nivel central, como en el nivel regional.

Objetivo: Incentivar la incorporación de lugares de trabajo a un proceso voluntario de diagnóstico de sus entornos laborales, con la posibilidad de desarrollar programas de mejoramiento, con asesoría técnica permanente, para alcanzar una mejor calidad de vida de los trabajadores.

c) Establecimientos Educativos Promotores de Salud

Un establecimiento educativo promotor de salud es un centro del nivel preescolar y escolar básico o medio, donde sus miembros realizan actividades que contribuyen a elevar el nivel de salud de la comunidad educativa.

Promueven la formación de generaciones futuras con conocimientos, habilidades, destrezas y sentido de responsabilidad para cuidar de manera integral su salud, la de su familia y comunidad (Minsal 2003).

Esta estrategia es promovida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Esta iniciativa se fundamenta en el potencial que tiene la escuela y los procesos educativos formales en la construcción de sociedades más saludables y con mayores capacidades para lograrlo. Para ello, considera las condiciones y

situaciones que viven los niños, niñas y jóvenes en el contexto de su vida cotidiana: en la familia, la comunidad y sociedad. Fomenta el desarrollo de sus conocimientos, capacidades y aptitudes para que puedan exigir y defender sus derechos, ejercer sus deberes, cuidar su salud y la de otros y reducir los comportamientos de riesgo. De igual manera promueve un análisis crítico y reflexivo de los valores, comportamientos, condiciones sociales y modos de vida, con la meta de fortalecer aquellos factores que favorecen la salud y el desarrollo humano (OMS 2003).

Objetivo: Diseñar e implementar planes y programas de promoción de salud al interior de los establecimientos educacionales, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa.

d) Instituciones de Educación Superior Promotoras de la Salud

Durante el año 2006 en un esfuerzo conjunto, la Universidad de Chile, la Pontificia Universidad Católica, el Consejo Nacional para la Promoción de Salud VIDA CHILE, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud, elaboraron una Guía para Universidades Saludables. Ese trabajo fue un aporte fundamental para generar la reflexión en torno al rol clave que las Instituciones de Educación Superior tienen en la construcción de entornos educacionales saludables.

El mes de julio del año 2009, y por invitación del comité ejecutivo de la red de universidades saludables (REDUPS), el Ministerio de Salud comenzó a trabajar (en conjunto con el mencionado comité) en un Sistema de Reconocimiento de IESPS.

Es así como se desarrolla en el programa de promoción de la salud, la estrategia Instituciones de Educación Superior Promotora de la Salud -IESPS- que encuentra su fundamento en el enfoque de entorno. En esta lógica, la estrategia tiene como propósito incentivar a las instituciones de educación superior a instalar políticas organizacionales y programas dirigidos a la promoción de la salud para la comunidad estudiantil.

Objetivo: Incentivar y otorgar directrices técnicas para que las instituciones de educación superior sean espacios favorables a la salud y a la calidad de vida.

Referencia: Ministerio de salud, Departamento de promoción de salud, 2014, “Orientaciones para planes comunales de promoción de la salud”.

La formación en promoción de salud

La formación es un elemento esencial para el ejercicio correcto y eficaz de la promoción de salud y la práctica de la educación para la salud. Esta formación debe situarse al mismo nivel que la del tratamiento de las enfermedades. Es imprescindible disponer de una formación suficiente y de calidad, coherente con las funciones y el papel de los profesionales de la salud, para resolver las desigualdades en salud.

En las últimas décadas, la necesidad de la formación en promoción y educación para la salud viene recogida por distintas instituciones y en diversos documentos, tanto de ámbito nacional como internacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) formuló en 1977, en su estrategia ‘Salud para todos en el año 2000’, un objetivo dirigido a desarrollar recursos humanos en salud. En esta misma línea, el informe ‘SESPAS 2000’ señala que la educación-formación del personal sanitario debería contribuir activamente a alcanzar los objetivos de salud para todos. Sin embargo, la evaluación posterior indica que, en ocasiones, se produce un desajuste entre formación recibida y requerimientos del trabajo.

En 1978, la OMS, reunida en Alma-Ata, adoptó la atención primaria de salud (APS) como estrategia válida para el logro de la salud para todos. En nuestro país, el trabajo de los equipos de APS se debe fundamentar y organizar en el desarrollo de actividades de promoción de la salud y de actuaciones preventivas.

En la 'Carta de Ottawa', como resultado de la I Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (1986), se identificaron los campos de acción: políticas públicas saludables, ambientes favorables a la salud, acción comunitaria, habilidades personales y reorientación del sistema de salud. Se recomienda la participación comunitaria en los procesos decisorios de la planificación y de la implementación de las acciones de salud, donde la creación de entornos que apoyen la salud es prioritaria para promocionar la salud. Este aspecto es fundamental para entender el movimiento de universidades promotoras de salud.

En el año 2000 tuvo lugar la conferencia de México, donde se manifiesta que para asegurar la infraestructura necesaria para la promoción de la salud es necesario 'el desarrollo de recursos humanos por medio de la educación, el adiestramiento y el intercambio de experiencias.

Las universidades y otras instituciones educacionales tienen una función de vital importancia al asegurar que una amplia gama de profesiones tengan contacto con los conceptos y estrategias de promoción de la salud. Asimismo, se declara que para el año 2010, todos los estados miembros deberán garantizar que los profesionales sanitarios y de otros sectores han adquirido los conocimientos, las actitudes y las cualificaciones necesarios para proteger y promover la salud.

Para hacer frente a estos desafíos, en la formación de los estudios de grado impartidos por las universidades se hace imprescindible más aún, si ésta adquiere el compromiso de potenciar los principios, valores y propuestas de promoción de la salud que se recogen en la "Carta de Edmonton" para universidades promotoras de la salud e instituciones de educación superior.

El movimiento de universidades promotoras de la salud aparece a finales de los años noventa, en el I Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud celebrado en Santiago de Chile. El tema central del evento fue Construyendo universidades saludables. En España se celebró el IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud en 2009, en la Universidad Pública de

Navarra, en el que se aprobó un documento resolutivo conocido como 'Declaración de Pamplona/Iruña.

El documento establece los valores y principios del movimiento de universidades promotoras de la salud y plantea como estrategia la incorporación de la formación en promoción de la salud en los planes de estudio universitario de grado y posgrado.

En la Asamblea General de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS) se aprobó el desarrollo de acciones de formación académica profesional en promoción de la salud, determinantes sociales de la salud, educación para la salud y otras modalidades de capacitación a la comunidad universitaria.

INTEGRACIÓN DE MEDICINAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE SALUD

Definición de Terapias Alternativas.

Para la OMS la definición de las TA radica en un aspecto cultural o contextual, ellos las definen como “un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal”. Pero también alude a un término político y cultural ya que lo que hoy se considera alternativo es posible que cambie con el paso del tiempo. Desde ésta mirada cabe señalar la importancia de contextualizar la definición de las TA para la realidad Chilena.

En Chile las TA son definidas en condición del sistema biomédico imperante, actualmente el 76.5% de la población chilena se atiende con psicólogos y médicos que manejan un sistema tradicional sin incluir alguna terapia alterna, y el 34.5% restante lo hace con un modelo integrado con TA. El MINSAL por medio del decreto N° 42 del 17 de junio de 2005, en cuanto al ejercicio de las TA por profesionales de la salud en su artículo N°1 define que: Se entenderá por Prácticas Médicas Alternativas a todas aquellas actividades que se lleven a cabo con el propósito de

recuperar, mantener e incrementar el estado de salud y bienestar físico y mental de las personas, mediante procedimientos diferentes a los propios de la medicina oficial, que se ejerzan de modo coadyuvante o auxiliar de la anterior, y que las prácticas médicas alternativas podrán denominarse indistintamente como prácticas médicas alternativas y complementarias.

Situación Actual

De acuerdo a la clasificación de la Organización Mundial de la Salud respecto de los sistemas de salud oficiales y su relación con las Medicinas Complementarias/Alternativas el sistema de salud chileno en relación al uso de las MCA es un sistema tolerante.

Sistema tolerante

Es aquel en cuyos países el sistema sanitario nacional se encuentra basado enteramente en la medicina alopática pero se toleran por ley algunas prácticas.

En el 83% de los servicios de salud el porcentaje de establecimientos que confirmó el uso de las MCA enviando la encuesta supera el 50 %.

Respecto de la variedad de terapias informadas, en Diciembre del 2010, el Centro de Estudios de Opinión Ciudadana de la Universidad de Talca, categorizó a 21 terapias como aquellas que se practicaban con mayor frecuencia, a saber:

Terapias alternativas que se practican	Porcentaje
1. TERAPIA FLORAL	56,3
2. REIKI	48,3
3. REFLEXOLOGIA	19,3
4. BIOMAGNETISMO	15,9
5. AROMATERAPIA	14,4
6. AURICULOTERAPIA	11,4
7. ACUPUNTURA	10,9
8. YOGA	10,4
9. FITOTERAPIA	9,2
10. HOMEOPATIA	7,3
11. QUIROPAXIA	6,9
12. SINTERGETICA	6,2
13. MUSICOTERAPIA	5,8
14. NEUROPATIA	5,6
15. IRIOLOGÍA	3,9
16. APITERAPIA	3,7
17. AYURVEDA	2,7
18. ARTETERAPIA	2,3
19. BIODANZA	2,3
20. ANTROPOSOFIA	1,5
21. TERAPIANEURAL	1,3

Referencia: Muñoz E, Hargreaves V; Centro de estudios para la calidad de vida, 2012, "Uso de Medicinas Complementarias/ Alternativas en la Red Asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud"

ROL, HABILIDADES Y CARACTERÍSTICAS DEL TERAPEUTA O FUNCIONARIO

Papel de los profesionales en la promoción y educación para la salud

La práctica de la promoción y educación para la salud exige un reconocimiento y asunción del papel que juegan los diferentes profesionales socio-sanitarios implicados en su desarrollo. Este papel incluye:

- ✓ Desarrollar un rol educativo que le permita analizar necesidades, definir objetivos compartidos, seleccionar las estrategias más adecuadas y realizar el seguimiento y evaluación de los procesos educativos.
- ✓ Ser capaz de identificar y comprender las necesidades en salud de las personas que atiende.
- ✓ Ser capaz de trabajar en equipo para desarrollar iniciativas de promoción de salud y saber reconocer la complementariedad de la multi-profesionalidad.
- ✓ Desarrollar capacidades de comunicación en relación con otros profesionales, la comunidad con la que trabaja y con los gestores y directivos de su institución.
- ✓ Tener capacidad para negociar objetivos y estrategias de promoción de salud, saber tomar decisiones conjuntamente y buscar la implicación y la participación de los colectivos interesados.
- ✓ Desarrollar un enfoque capacitante, en relación con los usuarios y no profesionales, que facilite el empoderamiento de los grupos y colectivos interesados.

Bibliografía

1. Castillo C, ministra de salud, 2015, “Cuenta Pública de la nación”.
2. Referencia: Beaglehole R., Bonita R., Kjellström, 1994. “Epidemiología Básica. OPS”.
3. MINSAL. 2015, “Orientaciones Técnicas Municipios, Comunas y Comunidades Saludables”.
4. Departamento de promoción de salud, 2014, “orientaciones para planes comunales de promoción de la salud”
5. Campos C, Gonzales C, MINSAL, Departamento de promoción de salud, 2014, “Orientaciones para planes comunales de promoción de la salud”.
6. Muñoz E, Hargreaves V; Centro de estudios para la calidad de vida, 2012, “Uso de Medicinas Complementarias/ Alternativas en la Red Asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud”.