

# LA PROMOCIÓN REAL

DR. Diego Salazar Rojas, Gladys Yentzen, Marinella Mazzei, Marcelo Villalón, Macarena  
Hirmas, Armando Basagoitia



# Programas exitosos

- los atributos más importantes de los programas exitosos son
- 1.-la adaptación a las necesidades de la población objetivo y capacidad para satisfacerlas,
- 2.-la calidad del enfoque,
- 3.-el proceso de implementación en sí,
- 4.-la sustentabilidad y
- 5.-la capacidad de integrar a los actores relevantes



complejidad



# Diagnóstico suscinto

- 1.-la adaptación a las necesidades de la población objetivo está asegurada en la medida en que el equipo APS aplica el modelo Ottawa sobre la base del diagnóstico epidemiológico local y en vista a las metas del año 2010
- 2.-la calidad del enfoque: la intersectorialidad es débil, el enfoque carece de preocupación expresa por la sinergia de las iniciativas de promoción y por su sustentabilidad.
- 3.-el proceso de implementación en sí: está liderado y pensado solo desde la perspectiva del logro de objetivos y metas sanitarias con déficit de recursos específicos. Se observa avance en la instalación de bases para un mejor cuidado de la salud en la comunidad (por ejemplo, se ha instalado un gimnasio comunitario financiado con un proyecto FONADIS). Sin embargo, el modelo causal aplicado es rudimentario y presenta limitaciones importantes. La participación comunitaria sigue los lineamientos tradicionales sin énfasis en la iniciativa “desde abajo” es decir desde la comunidad. Los profesionales APS carecen de una metodología de implementación de la promoción que vaya más allá de la estrategia de fondos concursables y la constitución de mesas comunales. Los profesionales carecen de herramientas científicamente basadas para operar las variables psicosociales que aparecen como importantes en el modelo Ottawa, sobre todo participación e intersectorialidad.
- 4.-la sustentabilidad: los proyectos implementados no muestran preocupación por la sustentabilidad, excepto en aquellos casos en que se instala infraestructura (caso del gimnasio). El equipo ASPS no tiene visión de “oportunidades perdidas” o de “lecciones aprendidas”, o dicho de otra manera, no hay gestión del conocimiento local.
- 5.-la capacidad de integrar a los actores relevantes: el equipo APS continúa la tradición de incorporar y comprometer a actores comunitarios en las acciones del centro de salud local. No hay noción de trabajo con población definitivamente sana, se continúa trabajando sobre todo con población de riesgo





- **Modelo Integral de Salud: Familiar y Comunitario**
- El Modelo Integral de Salud está orientado a proporcionar a los individuos, familia y comunidad, condiciones para el mantenimiento y el cuidado de la salud, dar respuesta a sus necesidades de manera integral e integrada, continua, oportuna y eficaz, accesible y de calidad. Para ello, los Centros de Salud, deben contar con equipos de salud, que hayan desarrollado habilidades y destrezas adecuadas para tener una mirada sistémica en la atención de salud de las personas y por ende abordar además el trabajo con familias y comunidades para su acompañamiento a lo largo de su ciclo vital.



- Los elementos fundamentales de este enfoque se resumen en lo siguiente:
- Enfoque biopsicosocial, con énfasis en la familia y comunidad
- Continuidad de la atención y de los cuidados de salud
- Prestación de servicios integrados
- Resolutividad
- Responsabilidad compartida entre todos los miembros de la familia y la comunidad por la salud de su familia y de cada uno de sus integrantes
- Participación social
- Promoción de Salud
- Interculturalidad
- Impacto sanitario
- Enfoque de Género
- Enfoque biopsicosocial, con énfasis en la familia y comunidad:



- El mayor desafío se encuentra en el desarrollo de habilidades y destrezas que le permitan a los equipos de salud, poder analizar el proceso salud enfermedad centrándose en las personas desde una perspectiva sistémica. En este enfoque se entiende a la familia como el sistema social primario de las personas, lo que implica introducir a la familia como unidad de atención, con una oferta específica de prestaciones cuándo así lo necesiten, o como factor protector y terapéutico para los individuos.



- Prestación de servicios integrados:
- A pesar de que tradicionalmente se habla de consultas y controles, se espera que en cada contacto con individuos y familias se visualice la oportunidad para incorporar acciones de promoción y prevención, fomentando el autocuidado individual y familiar. Este equipo de salud debe ser capaz de actuar con servicios integrados y acordes a las particularidades socioculturales de la población usuaria, especialmente en los problemas psicosociales prevalentes y emergente en la población.



- Continuidad de la atención y de los cuidados de salud:
- La continuidad de cuidados de salud se extiende a toda la red a través del “trabajo en red” (red asistencial, comunitaria, social). En el nivel primario estará dada por una forma organizacional que permita una relación cercana con una población a cargo (sectorización). Este equipo conoce a su comunidad de usuarios en los aspectos de calidad de vida, factores de riesgo y factores protectores, y dispone, por lo tanto, de elementos para actuar con estrategias preventivas y promocionales adaptadas a esa realidad.



- **Resolutividad:**
- Se traduce en la capacidad del equipo de salud de contribuir al cuidado de la salud de las personas de su sector, sumada a la capacidad diagnóstica y excelencia clínica. Cada establecimiento debe disponer del equipamiento y de los recursos humanos calificados para abordar los desafíos de evitar el daño en salud, pesquisarlo precozmente, confirmar diagnósticos, tratar enfermedades de acuerdo a los protocolos y cumplir su rol en la red asistencial.



- la Promoción de la Salud " consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, entendiendo a la salud como fuente de riqueza de la vida cotidiana, como un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades" ( [Carta de Ottawa, 1986: 2](#) ).



- La Carta de Ottawa ( 1.986: 4 ) señala que " la Promoción de la Salud radica en la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y la puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud. La fuerza motriz de este proceso proviene del poder real de las comunidades, de la posesión y del control que tengan sobre sus propios empeños y destinos".



¿Cuáles son los medios necesarios  
**PARA PRODUCIR SALUD?**



# ¿FACTORES DE PRODUCCIÓN?

- la paz, la educación, la vivienda, la alimentación., la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad''  
(Carta de Ottawa, 1986:2 ).



# ¿factores de producción?

la creación de ambientes favorables,  
el reforzamiento de la acción comunitaria,  
el desarrollo de las aptitudes personales y  
la reorientación de los servicios sanitarios.

Estas líneas de acción guardan una estrecha relación entre ellas, de ahí que para lograr resultados efectivos en la Promoción de la Salud deben funcionar como sistema



# Reducir la complejidad





# Como reducir la complejidad

- La única manera de gestionar adecuadamente esta complejidad es reducir la variabilidad en lo conceptual y en la práctica generando el mayor acuerdo posible entre las partes involucradas en la implementación;
- 1.-la capacitación constante que uniforma los criterios de acción.
- 2.-la gestión del conocimiento que permite sistematizar los criterios con que los agentes implementan la promoción y difundir pautas de acción colectivamente consensuadas.
- 3.-crear espacios y canales de comunicación permanentes entre los actores para generar consistencia entre los objetivos y acciones de los diversos niveles de actores que actúan en el territorio en que se implementa la promoción. Por ejemplo actores en los niveles nacional, regional, provincial y comunal.
- 4.-practicar la inyersectorialidad



# Reducir la complejidad

- **INAUGURAN GIMNASIO CARDIOVASCULAR EN PEREZ GIL**
- **Miercoles, 30 de julio de 2008**
- La comunidad de Perez Gil se ha constituido en un ejemplo para el resto de la comuna de Rio Verde, puesto que gracias a su trabajo y organización, lograron construir a un costado de la posta, un hermoso gimnasio que es utilizado por los mismos vecinos del sector.
- Todo nació durante el 2007, cuando a través del FONADIS, se dio la oportunidad a esta comunidad de presentar un proyecto referido a la prevención y rehabilitación de enfermedades crónicas no transmisibles. En total \$10 millones con lo que se adquiriría el material de trabajo, bicicletas estáticas, colchonetas, balones y otros elementos, mas el pago de un monitor que realizara las clases.
- El mismo proyecto no contemplaba el local para implementar el gimnasio, por lo que la comunidad con el apoyo del equipo de posta del consultorio, se dio a la tarea de buscar los mecanismos que permitieran su construcción. Con el trabajo de los vecinos, autoridades y otras personas, se logró la meta y desde agosto del 2007, mas de una treintena de personas con problemas crónicos ha sido beneficiados.
- Como el proyecto dura sólo un año, en agosto de este año, este lugar pasara a mano todos los vecinos, quienes podrán utilizar sus dependencias, con el asesoramiento de funcionarios del consultorio y como monitores actuarán los mismos vecinos (as) capacitados.
- Por este motivo, este 29 de julio, se inauguró oficialmente este gimnasio comunitario, con la presencia del alcalde Domingo Garrido y la coordinadora regional del FONADIS Sandra Narváez, quienes valoraron el esfuerzo y la dedicación de los vecinos para el logro de este proyecto, que a partir del próximo mes comenzara a beneficiar a toda la comunidad, y no sólo a los crónicos, incluidos en el proyecto original.

