

Antecedentes

La 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 (SeTP), 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 integradamente 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).

Dentro de las estrategias específicas se encuentran, Establecimientos educacionales promotores de Salud (EEPS) de Instituciones de Educación Superior Promotoras de Salud (IESPS), en el entorno laboral a través de la estrategia de Lugares de trabajo promotores de Salud (LTPS) y en el entorno comunal a través de la estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables.

La estrategia de EEPS, está fundada en un modelo de trabajo en promoción de la salud, de base intersectorial y participativa que se pone a disposición del establecimiento para integrar y ordenar la oferta de programas vinculados a la calidad de vida y realizar intervenciones ajustadas al diagnóstico y la priorización, desde una mirada territorial.

Su objetivo, es fomentar la creación de entornos saludables, donde los establecimientos educacionales provean de condiciones en el ambiente, que garanticen la salud de su comunidad educativa, para que acceda a un ambiente saludable y seguro.

Esta estrategia, se implementa en coordinación con el sector educación y otros sectores, en establecimientos de nivel preescolar, básico y medio, además cuenta con orientaciones técnicas-metodológicas; pautas, criterios y procedimientos que forman parte de un sistema de reconocimiento que categoriza, dependiendo del estado de avance, a los establecimientos educacionales en Calidad, Calidad Avanzada o Excelencia.

En este contexto, los establecimientos realizan diferentes actividades de promoción de la salud; entre las cuales destacan acciones curriculares y extracurriculares sobre áreas que impactan en la salud. Su punto de partida, son las condiciones sanitarias mínimas y propone trabajar en las áreas de alimentación saludable, actividad física, educación y salud sexual, prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, salud bucal y lactancia materna.¹

Es de gran relevancia la alianza que se establece entre los Centros de Salud y los establecimientos educacionales, para lo cual se espera que avancen en la elaboración y ejecución de un plan de trabajo del centro de salud con nivel pre básico de los establecimientos seleccionados (Integra, Junji, Mineduc) así como también con escuelas municipales y subvencionadas, vinculado con las orientaciones de EEPS y el Plan de Educación Municipal

Siguiendo la lógica anterior la estrategia IESPS, busca instalar políticas organizacionales y programas dirigidos a la promoción de la salud para la comunidad educativa y estudiantil.

La estrategia de LTPS fue diseñada en conjunto con el Ministerio del Trabajo, para abordar aspectos relativos a la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras en los ámbitos de salud ambiental, actividad física, factores protectores psicosociales y alimentación saludable, entre otros. Su objetivo es mejorar los entornos laborales, para promover la salud desde una perspectiva amplia de temáticas para mejorar las políticas y prácticas organizacionales. Un lugar de trabajo saludable es aquel que desarrolla actividades sistemáticas de promoción de salud en alimentación, actividad física, ambiente libre del humo de tabaco y que por lo tanto promueve el bienestar familiar y social de los trabajadores y trabajadoras, a través de la protección de riesgos mecánicos, físicos, ambientales y psicológicos².

Un centro de salud familiar al ser un lugar de trabajo debe contar con las condiciones mínimas en materias de seguridad y salud en el trabajo para proteger la salud de sus funcionarios y su calidad de vida. Por esta razón, es importante generar estrategias de Desarrollo Organizacional para el Mejoramiento de la calidad de vida funcionaria, es así como dentro de la programación de actividades de autocuidado para los funcionarios de los centros de salud se deben contemplar actividades como instalar un sistema de pausas activas, asignar 2 horas a la semana durante la jornada laboral como espacio protegido para la práctica de actividad física, fomentar el trayecto en bicicleta, fomentar la alimentación saludable en sintonía con el nuevo reglamento de etiquetado de los alimentos, aplicación del protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo, entre otros.

La Estrategia Municipios, Comunas y Comunidades Saludables, rediseño de Municipios Saludables-Planes Comunales de promoción de la Salud PCPS, se fundamenta en evaluaciones realizadas y en las recomendaciones de la OMS emitidas desde hace décadas, su implementación en varios países de Europa (Irlanda, España, Finlandia entre otros) y en Latinoamérica, como las experiencias de Perú, Argentina y México, se han evaluado como exitosas y avanzan permanentemente en su fortalecimiento. Según La Organización Mundial de la Salud, un municipio saludable es aquel que habiendo logrado un pacto social entre las organizaciones representativas de la sociedad civil, las instituciones de varios sectores y las autoridades políticas locales, se comprometen, planifican, ejecutan y evalúan acciones que en un periodo definido, sus resultados contribuyen a mejorar la calidad de vida y bienestar de la población.

La estrategia Municipios, Comunas y Comunidades Saludables, refuerza que las condiciones de vida y la salud se relacionan con los territorios donde se nace y vive, apunta a la mejora continua de las condiciones de salud con foco en la calidad de vida y por tanto en los determinantes de la salud, busca posicionar la promoción de la salud como la más alta prioridad de la agenda

² Orientaciones Técnicas Lugares de Trabajo Promotores de la Salud. MINSAL 2012

política; involucrando a las autoridades del gobierno y a la comunidad, fomentando el diálogo y compartiendo conocimientos y experiencias; estimulando la colaboración entre los municipios, ciudades y comunidades.

El sistema de salud como determinante social de la salud, juega un rol fundamental, a través de la garantía de acceso oportuno, equitativo y de calidad para la población, al mismo tiempo, su contribución al logro de la reducción de las inequidades en salud, dice relación con su accionar directo en la reducción de las diferencias de exposición y vulnerabilidad, que afecta a la población por su ubicación en la estructura social.

Lo anterior significa, que la estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables se enfoca en identificar las causas de las causas de los problemas de salud en los territorios, con metodologías ajustadas para trabajar con una visión territorial, participativa, integral, sectorial e intersectorial, sobre las inequidades e instalar un plan estratégico en los distintos territorios con un modelo de resultados en promoción de la salud y prevención de la enfermedad cuyo centro es el Municipio.

En este sentido, es crucial superar no sólo las barreras existentes de acceso a la atención de calidad en salud, sino que el sector salud debe comprometerse y colaborar en una alianza estratégica con autoridades locales e intersector, para asegurar el acceso a las garantías sociales, priorizando sobre todo aquellos territorios con mayor desventaja.

El objetivo de la estrategia MCCA es fortalecer el rol del Municipio, como actor estratégico para mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de la población, en conjunto con la comunidad e intersector, a través de la estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables

Esta estrategia está fundada en el liderazgo de los gobiernos locales que buscan mejores resultado en salud y calidad de vida, lo que requiere de la concertación de voluntades políticas, técnicas y financieras, centrales, regionales y locales. Es un proceso progresivo de acuerdos políticos formales, en todos los niveles de elaboración y ejecución de políticas públicas integradas.

Asimismo, se promueve el fortalecimiento de la gestión pública participativa, mediante la capacitación de dirigentes sociales para el ejercicio de la ciudadanía en salud y la implementación de mecanismos de participación social, que permita la construcción colectiva y ejecución de un **Plan estratégico Trienal participativo e intersectorial de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables**, integrado a instrumentos de planificación comunal tales como Planes de Desarrollo Comunal, Planos reguladores, Presupuestos Municipales, Ordenanzas Municipales, Decretos

Alcaldicios, entre otros, y que contemple el diseño y ejecución de políticas para el abordaje de los determinantes que impactan en la mejora de la salud de la población, sumado a intervenciones en los distintos componentes de salud pública, para el logro de las metas de comuna saludable, en base a un diagnóstico integral de situación de salud y calidad de vida de la población.

Actualmente esta estrategia se encuentra en pleno proceso de implementación, que contempla las fases de: organización (conformación de un equipo gestor, comité intersectorial y fortalecimiento de competencias), planificación estratégica, ejecución y evaluación. Durante el año 2015 se están realizando simultáneamente las dos primeras fases.

La fase de planificación estratégica apunta a incorporar un cambio en el enfoque de la planificación en promoción de la salud, pasando de lo que se ejecuta a lo que se logra. Este énfasis en los resultados y / o impactos, requiere la utilización de herramientas de planificación que articulen claramente los objetivos, metas e indicadores y las relaciones lógicas y la coherencia entre estos elementos. Se lleva a cabo mediante procesos participativos, dentro de los que destacan: el diagnóstico participativo (parte del Diagnóstico integral de situación de salud y calidad de vida), el análisis de las necesidades, su priorización y plan de acción para el logro de los objetivos y metas propuestas.

La implementación del Plan estratégico para construir Municipios, Comunas y Comunidades Saludables, requiere de procesos y protocolos sistemáticos validados y debidamente financiados, junto con la inclusión de intervenciones multinivel basadas en la evidencia con enfoque territorial. Respecto de estas últimas, de acuerdo al modelo Socio Ecológico de McLeroy et Al 1988, el comportamiento afecta y es afectado por múltiples niveles de influencia y además los comportamientos individuales influyen en los entornos y los entornos sociales influyen en el comportamiento. De este modo plantea cinco niveles de actuación, de acuerdo a la siguiente figura:



Por lo tanto, es necesario avanzar en la implementación de intervenciones en los cinco niveles. En el siguiente cuadro, se ejemplifican intervenciones basadas en la evidencia en materia de actividad física y alimentación saludable, considerando estos niveles de actuación:

Intervenciones eficaces para aumentar la actividad física en la población

Nivel	Intervenciones eficaces
Políticas	<p>Intervenciones ambientales dirigidas a las zonas edificadas, políticas destinadas a reducir las barreras que impiden llevar a cabo actividades físicas, políticas de transporte, políticas para aumentar los espacios públicos donde se realizan las actividades recreativas*</p> <p>Ejemplo: Ordenanza ciclocreovias.</p>
Comunitaria	<p>Campañas en los medios de comunicación que promueven la actividad física con actividades comunitarias de apoyo, como programas en escuelas y comunidades locales; o asociadas con políticas para abordar los obstáculos ambientales locales para la participación.</p> <p>Programas de actividad física basados en grupos o clases para un grupo homogéneo de personas*</p> <p>Ejemplo: mensajes radiales promueven uso ciclocreovia / transporte activo al trabajo o al establecimiento educacional.</p>
Organizacional	<p>Intervenciones escolares de alta intensidad enfocadas a la actividad física, integrales, con múltiples componentes y que incluyen un programa de actividad física, un componente paterno/familiar, ambientes o políticas escolares propicio.*</p> <p>Ejemplo: incorporación de recreo activo en el proyecto educativo institucional</p>
Interpersonal	<p>Programas de múltiples componentes que promueven la actividad física y proporcionan espacio para el ejercicio físico e indicaciones para promover el uso de las escaleras, incluyen a los trabajadores en la planificación y ejecución de los programas, incluyen a la familia en intervenciones mediante programas de autoaprendizaje, boletines informativos, festivales, etc*</p> <p>Ejemplo: programa de pausas activas en lugares de trabajo más boletines informativos a la familia de los beneficios de la actividad física.</p>

Individual	<p>Intervenciones dirigidas a grupos de riesgo de las ENT crónicas que incluyen al menos una sesión (evaluación de riesgos para la salud) con un profesional de la salud, con una breve negociación o discusión para definir metas razonables que se pueden alcanzar y una consulta de seguimiento con personal capacitado.*</p> <p>Ejemplo: en APS realización de examen de medicina preventiva y consejería vida sana.</p>
------------	---

Fuente. Elaboración propia. Departamento de Promoción de la Salud y participación Ciudadana. MINSAL.2015

**Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Intervenciones eficaces en materia de régimen alimentario y actividad física: Informe resumido [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C; 2012 [citado 15 de junio de 2015]. Recuperado a partir de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18282&Itemid=*

Intervenciones eficaces para aumentar la alimentación saludable en la población

Nivel	Intervenciones eficaces
Políticas	<p>Políticas locales reglamentarias en favor de acceso a alimentos saludables y acceso restringido a alimentos con ingredientes críticos. Mensajes de puntos de compra en las tiendas de comestibles, distribuidores automáticos, cafeterías y restaurantes, para apoyar las opciones más saludables. 8</p> <p>Ejemplo: ordenanza que restringe la venta de alimentos no saludables cerca de colegios.</p>
Comunitaria	<p>Programas de educación sobre guías alimentarias, que centran en grupos de alto riesgo (por ejemplo, mujeres menopáusicas prediabéticas), con múltiples componentes, Campañas de desarrollo comunitario con cooperación intersectorial o bien con una meta común (por ejemplo, la reducción del riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares).9</p> <p>Ejemplo: escuela de gestores sociales en temas relacionados con alimentación saludable y huertos comunitarios-recetarios comunitarios</p>

PROMOCIÓN DE SALUD

Orientaciones para la planificación y programación en red 2018

Organizacional	<p>Intervenciones escolares de alta intensidad enfocadas al régimen alimentario, integrales, con múltiples componentes y que incluyen: lecciones sobre guías alimentarias, impartidas por profesores capacitados, ambientes o políticas escolares propicios, opciones alimentarias saludables disponibles en los servicios alimentarios escolares: el comedor, los kioscos escolares, etc*</p> <p>Ejemplo: incorporación de contenidos de alimentación saludable en el proyecto educativo institucional, desayuno a primera hora e implementación de kioscos escolares saludables</p>
Interpersonal	<p>Intervenciones en el hogar, donde los adultos mayores tienen un mayor acceso a las frutas y hortalizas utilizando la infraestructura existente</p> <p>Programas de múltiples componentes que promueven alimentación saludable que incluyen a la familia en intervenciones mediante programas de autoaprendizaje, boletines informativos, festivales, etc.*</p> <p>Ejemplo: huertos familiares</p>
Individual	<p>Programas de pérdida de peso con profesionales de la salud con: consultas personales o por teléfono o Internet durante, al menos, cuatro semanas y un programa de autoayuda que incluya automonitoreo.*</p> <p>Ejemplo: en APS programa vida sana</p>

Fuente. Elaboración propia. Departamento de Promoción de la Salud y participación Ciudadana. MINSAL. 2015

* Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. *Intervenciones eficaces en materia de régimen alimentario y actividad física: Informe resumido [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C; 2012 [citado 15 de junio de 2015]. Recuperado a partir de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18282&Itemid=*