



PLAN ESTRATÉGICO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA 2014-2018



**“Impulsando la Promoción de la Salud en la Región
desde una visión proactiva, propositiva e innovadora”**

**Presidencia Pro Tempore
Costa Rica y Panamá
Enero - Diciembre, 2013**

ÍNDICE

Justificación	3
Introducción	5
Capítulo I: Marco Conceptual	8
Capítulo II: Marco Legal	20
Capítulo III	23
Capítulo IV	31
Bibliografía	33

Justificación

La Promoción de la Salud, constituye un proceso político y social global que abarca, no solamente las acciones orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a fortalecer las condiciones sociales, ambientales y económicas requeridas para impactar positivamente en la salud colectiva e individual. Para ello debe “proporcionar a los pueblos los medios necesarios que contribuyan a mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre los determinantes y factores protectores de la misma”. (Carta de Ottawa, OMS, 1986).

Las diversas instituciones afines a la generación de Salud, de cada país de Centro América y República Dominicana deben realizar sus funciones, en concordancia con este enfoque, para contribuir al logro de un nivel óptimo de salud, calidad de vida y desarrollo humano, atendiendo las prioridades, planteamientos y directrices establecidas en el contexto de los Compromisos Internacionales de Promoción de la Salud, Marco Legal, Planes Nacionales de Desarrollo, Políticas y Plan Nacionales de Salud, de Promoción de la Salud, orientados a construir una nueva cultura de Salud en sus respectivos países.

En este marco, la promoción de la salud, en Centroamérica y República Dominicana, ha sido expresada no solo como una meta por las autoridades de salud, sino como una voluntad política de gobiernos, municipios y organizaciones sociales. Hoy en día, la implementación de sus principios y componentes se convierte en un reto, en una región donde se busca potenciar y desarrollar los determinantes sociales de la salud, por ser condiciones indispensables para ser saludable pero se requiere de la definición de políticas públicas así como que las actuaciones se den a partir de nuevos enfoques de salud.

Desde el año 2002, diversas investigaciones en Latinoamérica concuerdan entre sus hallazgos y conclusiones que la principal debilidad en el tema de promoción de la salud, es la falta de claridad teórica, metodológica y operativa en la efectiva aplicación del enfoque en promoción de la salud, tanto a nivel de autoridades técnicas-políticas, como del personal encargado de implementarlo.

En este sentido, si bien se reconoce los importantes esfuerzos que hacen las instituciones para generar programas y proyectos, sus acciones son aisladas, poco claras, se orientan desde una lógica preventiva y desarticulada de los procesos sociales y sus determinantes.

Consciente de ello, y habiendo realizado la “Evaluación de Medio Término del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana”, la Secretaria Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana SE-COMISCA, determinó la necesidad de fortalecer el componente de Promoción de la Salud de los países de la Región, que responde al Resultado 5 del mismo Plan.

Con la participación y colaboración de la Red Regional de Comunicadores y los profesionales de Promoción de la Salud de las instituciones ministeriales y de seguridad social, se elaboró el Plan Regional de Promoción de la Salud.

Con el plan se quiere iniciar en los países miembros de COMISCA un proceso permanente de lectura y análisis del entorno local, regional, nacional e internacional, para identificar los determinantes y factores protectores de la salud y sus tendencias, de modo que se pueda definir las estrategias, objetivos y, por ende los respectivos procesos de planificación estratégica, de manera colectiva.

Estos aspectos son esenciales para que las instancias políticas y técnicas tengan la claridad necesaria en la definición de políticas de salud pública, en donde el enfoque de promoción de la salud, adquiera no solo la relevancia sino también la efectiva aplicación en los diferentes escenarios (individual, familiar, laboral, comunal, Institucional), es decir, desde una visión proactiva, propositiva e innovadora en pro de generar condiciones, calidad de vida y por ende una cultura de vida saludable.

Mediante el Plan, se conjugan intereses mutuos para favorecer la continuidad, así como el fortalecimiento de las acciones conjuntas de Promoción de la Salud establecidas en la propuesta de Plan Subregional de Promoción de la Salud, elaborada por El Salvador con apoyo de la OPS/ OMS en 2003, de igual manera en el marco Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010 - 2015.

Introducción

Conseguir que la población de los países de la región alcance niveles de salud satisfactorios constituye un reto permanente pues las expectativas sociales frente a la salud y al bienestar varían con el tiempo ya que están sujetos a los cambios sociales y culturales.

Estos cambios están vinculados a las transformaciones económicas y los avances tecnológicos, cuyas repercusiones generan nuevos desafíos para la salud y la sociedad en general. Esto implica realizar una constante lectura y análisis de los cambios de entornos y las situaciones para determinar las actuaciones y estrategias que deben ser reforzadas de manera proactiva.

En este marco, los países de la subregión Centroamericana y República Dominicana se han propuesto proteger y fortalecer la Salud de sus poblaciones desde una perspectiva social, innovadora, para lo cual destacan una serie de determinantes y factores protectores en los ámbitos biológicos, ecológicos, económicos, socioculturales, políticos, de servicios de salud, que constituyen fortalezas y oportunidades que deben ser aprovechadas para fomentar los procesos sociales generadores de salud en nuestros países.

Este panorama alentador, implica un reto tanto para las instituciones de gobiernos, como para las comunidades y organizaciones sociales, tendientes a unir esfuerzos y recursos a fin cambiar paradigmas con los cuales se ha venido abordando la Salud en estos países, pues se requiere un efectivo abordaje de los determinantes sociales de la salud que básicamente hace alusión a las condiciones en que la gente nace, crece, vive, trabaja y envejece.

Por otra parte, es fundamental tener claridad sobre la diferencia entre promoción de la salud y prevención de la enfermedad dado que frecuentemente son enfoques utilizados como sinónimos, situación que limita trabajar por y desde la salud, pues se continua reforzando el paradigma biologista-médico centrista donde se privilegia la atención de factores de riesgo y enfermedad.

Reconocemos que existe una brecha entre la formulación de políticas públicas, planes estratégicos regionales y la operacionalización de la promoción de la salud. Es decir, es necesario que: los países de Centroamérica y República Dominicana, retomemos los compromisos adquiridos mediante las Cartas Internacionales de Promoción de la Salud.

El Sector Salud, en cada uno de estos países tiene la tarea de implementar Políticas de Estado en Promoción de la Salud, que a su vez sean acogidas por organizaciones intersectoriales dando énfasis a lo social. Además, crear la capacidad local e Intersectorial que permitan la viabilidad del enfoque de Promoción de la Salud, desde una perspectiva proactiva y propositiva en los países Centroamericanos y República Dominicana.

La implementación de un Plan Regional de Promoción de la Salud permite reorientar el marco legal, las políticas, planes, programas y proyectos, hacia la edificación de una cultura de salud, que parta prioritariamente desde una lógica social y las consiguientes condiciones favorecedoras de la salud.

También incidir en las instituciones formadoras de talento humano o fuerza de trabajo a fin de que los profesionales tengan claridad conceptual y orienten sus acciones desde esta perspectiva. Asimismo, facilita las herramientas a los diversos actores sociales intersectoriales que permita el trabajo colectivo en pro de la generación y protección de las condiciones y calidad de vida de las poblaciones.

En este marco y en aras de hacer efectiva tales intenciones y compromisos adquiridos, hemos definido la elaboración del Plan Regional de Promoción de la Salud como un proceso participativo que favorezca espacios de análisis de avances, foros de discusión así como concertación de intereses y enfoque a desarrollar en la región.

Antecedentes sobre la Promoción de la Salud en la Región

La región Centroamericana y el Caribe cuenta con una serie de factores protectores desde los diferentes determinantes de la salud en el plano social, económicos, político, los cuáles se convierten en situaciones potenciales y/o fortalezas, así como oportunidades para el fomento del enfoque de Promoción de la Salud desde una positiva, proactiva e innovadora. En este contexto, se señalan a continuación algunos de dichos factores.

En el ámbito político, los países miembros cuentan con un marco legal que constituye un referente importante para los procesos del enfoque de Promoción de la Salud, entre estos la Constitución Política, así como leyes y decretos generales o específicos. **De igual** forma cuenta con apoyo político de Presidentes y Ministros y Ministras de Salud de la Región al tema de Promoción de la Salud.

Por otra parte, se debe hacer referencia a la existencia de un marco legal internacional, entre las que se **pueden citar** las convenciones, cartas y declaraciones universales que representan oportunidades para fortalecer la implementación del enfoque en mención.

Respecto al determinante socio-cultural, se pueden dimensionar factores asociados a la formulación e implementación de políticas, planes, programas y proyectos en relación con la Promoción de la Salud. El presente plan se incluye en las prioridades de COMISCA.

En el ámbito educacional se ha incrementado **la cobertura y** el funcionamiento de centros educativos públicos y privados: preescolar, primaria, secundaria y educación superior, así como también la incorporación de nuevas tecnologías educacionales y redes sociales para la difusión de la información.

Otra característica importante es el incremento de estructuras organizativas y procesos de participación social sectorial e intersectorial. Cobra importancia la integración de

alianzas y redes de actores sociales, **presencia** de talento humano profesional en múltiples disciplinas y carrera técnicas, experiencias exitosas sistematizadas de Promoción de la Salud e investigaciones **desarrolladas** en relación con este enfoque. **Todo esto se constituye en** fortalezas técnicas e iniciativas basadas en evidencia y comprobada eficacia.

También se rescata la diversidad cultural, como elemento de resiliencia social de la región Centroamérica y el Caribe, ya que cuentan con el enorme potencial de la riqueza, conocimiento y saberes de sus poblaciones originarias y afrodescendientes en un marco de pluriculturalidad y diversidad.

En el ámbito internacional se han impulsado redes como la de cantones ecológicos saludables, escuelas promotoras de salud, actividad física, entre otras iniciativas que de igual manera, los países signatarios han adoptado o forman parte de **dichas redes**.

Cabe destacar la colaboración de organismos de cooperación internacional, los cuáles apoyan de manera financiera y técnica los programas de Promoción de la Salud, así como redes internacionales de apoyo al desarrollo humano y tecnológico (Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud, Eurosocial Salud, UIT, entre otras) y la existencia del Plan Regional de Salud que orienta la implementación de **Promoción de la Salud** en Centroamérica y República Dominicana.

Esta coyuntura a nivel social obliga a los servicios de salud a reorientarse hacia la priorización de acciones de Promoción de la Salud.

En el plano ambiental, la región posee **una** gran riqueza natural lo que ha llevado a desarrollar el Sistema Centroamericano de Áreas Protegidas (Sicap) de forma destacable y ha incluido el tema ambiental en la agenda política internacional.

La gran biodiversidad presente en la región, ha favorecido el desarrollo de esquemas territoriales para la protección y el resguardo de la misma, de sus variados ecosistemas y de los valiosos bienes y servicios ambientales que estos generan para la población, y para el conjunto de los seres vivos; así como una muy reconocida gestión de áreas protegidas.

De ahí que la generación del conocimiento con respecto a la biodiversidad sea un factor clave en la región centroamericana y el Gran Caribe. Además de ello, el recurso hídrico, es abundante en toda la región.

De esta manera, actores sociales como los gobiernos locales o municipales, y el gobierno central, en sus diferentes poderes se encuentran involucrados en la gobernanza ambiental.

En lo que respecta al determinante económico, se ha dado la apertura de nuevos mercados **que** ha ofreciendo oportunidades a los productores de la región para colocar sus productos a nivel internacional, y aportar al crecimiento económico. Para ello se ha hecho necesario el establecimiento de normas de control y comercialización de productos de interés sanitario.

También se favoreció la presencia de una agricultura empresarial moderna y rentable promovida por empresas y grupos de productores, incorporan el uso de tecnologías limpias, que conjugan el desarrollo económico con la sostenibilidad ambiental.

Como se destaca al inicio de este apartado, existen condiciones que deben visibilizarse en los análisis de situación de salud a fin de que sean priorizados en los procesos de planificación estratégica y operativa para la efectiva construcción de una cultura de salud desde la perspectiva del enfoque que impulsa este plan.

Capítulo I: Bases conceptuales sobre el Proceso Salud-Enfermedad y Enfoque en Promoción de la Salud desde una visión positiva, proactiva, propositiva e innovadora

I. Referente teóricos-conceptuales

1.1 Proceso Salud-Enfermedad

En el transcurso de evolución histórica social, la Salud ha sido interpretada de diversas formas, es así como ha sido analizada desde concepciones mágicas, mágico-religiosas, biológicas hasta las actuales que se caracterizan por su visión sociológica. En el caso del enfoque biológico, se le han atribuido debilidades, como el de abandonar todo tipo de visiones humanistas en los procesos de intervención y actuación con el ser humano. Ante esta situación, surge en los últimos años, la propuesta de ver la salud como un proceso y desde un enfoque sociológico, lo cual está cobrando fuerza e importancia en el contexto actual.

En este marco Breilh enfatiza en el abordaje del proceso Salud- Enfermedad para lo cual lo fundamenta de la siguiente manera: “Las condiciones de salud de las personas y de los grupos sociales son el resultado de ese proceso complejo y dinámico que se produce socialmente en todos los ámbitos donde la vida social se desarrolla...Es decir la vida humana se forja entre los aspectos que nos hacen daño y los que nos protegen en cada momento y el resultado de las contradicciones es lo que se llama la “salud- enfermedad”, cuyos fenómenos observables se hacen evidentes en las personas”.

En torno a esa perspectiva social de la salud, surgen diversas definiciones entre ellas, la de la OPS/OMS, la de Carmona, Rozo & Mogollón. Para efectos del presente Plan se hace referencia a las dos últimas posturas mencionadas:

1.2 Salud desde una visión sociológica positiva

Carmona, Rozo & Mogollón, (citadas por Picado & Quesada, 2010: 2), la definen de la siguiente manera: “...la salud no es sencillamente la ausencia de enfermedad, es algo positivo, una actitud alegre hacia la vida y la aceptación entusiasta de la responsabilidad que la vida impone a la persona”. La perspectiva de la salud propuesta por las autoras anteriores, guarda correspondencia con la que establece Breilh quien concibe la salud como un proceso y no como un estado asignando, dado que las responsabilidades en la construcción de la salud y del mejoramiento de las condiciones de vida, no sólo está en las personas de manera individual, sino en la sociedad en su forma de organización y actuación.

1.3 La salud como producto social

La Producción Social de la Salud, se define “como el proceso mediante el cual la interacción de los actores sociales entre sí y de estos con su entorno, genera como resultado final el estado de salud que caracteriza a una población”.

Es decir, la atención de la “salud” debe realizarse propiciando el desarrollo de los factores protectores o generadores del bienestar, mientras que la atención de los “problemas de salud” (o sea, la enfermedad), debe orientarse hacia la eliminación o disminución de los factores de riesgo, incluyendo el fortalecimiento de la provisión de los servicios de salud preventivos, curativos y de rehabilitación y estableciendo además, con claridad, las competencias y responsabilidades de los distintos actores de la sociedad .

En este proceso de Salud-Enfermedad es fundamental integrar el análisis de la situación de salud, las fuerzas que determinan el estado de salud, visibilizando el escenario de salud, es decir, de los determinantes y sus respectivos factores protectores más allá de solo investigar la enfermedad, ya que es a partir de este ámbito que se definen las prioridades de actuación de la Promoción de la Salud.

Para Krieger, citado por Alfaro Porras Eyleen, p.46: “Los determinantes sociales de la salud se refieren a las características de las condiciones sociales que influyen en la salud y las vías particulares por medio de las cuales dichas condiciones ejercen su efecto y que se pueden alterar con medidas fundamentadas. Las condiciones sociales en que vive una persona influyen sobremanera en sus posibilidades de estar sana”.

Entre los determinantes se encuentran:

1.3.1 Determinantes biológicos:

“Se refiere a todos aquellos aspectos de salud, tanto física como mental, que se desarrollan dentro del cuerpo humano como consecuencia de la biología básica y orgánicos del individuo. Por ejemplo: la carga genética, el proceso de envejecimiento, los sistemas internos del organismo, los cambios demográficos, entre otros”.

1.3.2 Determinantes ambientales:

“Son aquellos aspectos relacionados con el ambiente en general y con el hábitat humano en específico, que influyen o tienen impacto en la salud de las personas (o en la enfermedad), entendiendo por hábitat humano el espacio donde vive un individuo o grupo humano y que incluye los elementos naturales, materiales e institucionales que condicionan su existencia. Se considera en este grupo, las condiciones de saneamiento básico, de vivienda, el medio laboral, el escolar, el físico, natural y otros”.

1.3.3 Determinantes socioeconómicos:

“Se refieren a aquellas variables sociales y económicas en las que se desenvuelve el individuo y que tienen un efecto sobre su salud o su enfermedad. Incluye, entre otros: el estilo de vida, las decisiones individuales, los hábitos alimentarios, los tipos de familia, las prácticas religiosas, las vivencias y prácticas de la sexualidad, la recreación, la

organización social y la existencia de redes de apoyo, el ingreso económico y la equidad en su distribución, el nivel educativo, el empleo, la participación política, la razón de dependencia, el nivel de satisfacción de necesidades básicas, el acceso a vivienda, la existencia de grupos, las políticas públicas y la organización de las instituciones gubernamentales, las condiciones de infraestructura, y otras”.

1.3.4 **Determinantes relacionados con servicios de salud:**

“Se refiere a aspectos relacionados con el acceso, cobertura, cantidad, calidad, naturaleza, oportunidad, uso, relación con los usuarios, disponibilidad de recursos y organización de los servicios de salud de atención directa a las personas, conocidos también como servicios médicos”.

1.3.5 **Determinante Psicológico, Espiritual y Cultural**

1.3.5.1 Psicológico: Aunque la psicología abarca todo el desarrollo integral del ser humano (emocional, social, sexual, intelectual), para esta propuesta, se entenderá como el determinante psicológico, el componente de salud mental, ya que es un eje transversal que incluye los demás determinantes incluidos en la temática.

La OMS describe la salud mental como: “...un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”, (OMS 2001a, p.1).

De lo anterior, se infiere que la salud mental es más que la ausencia de la enfermedad, es la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de un individuo y una comunidad. Por tal razón, es primordial incluirla dentro de los determinantes, ya que tiene valores tanto para el individuo y la sociedad.

1.3.5.2 Espiritual: En este caso, no se puede negar que el aspecto espiritual es un área del desarrollo del ser humano, y que el fortalecimiento o crecimiento de ésta, puede generar factores protectores como los siguientes:

- Aprender a meditar, pensar positivamente y aprendizaje del manejo adecuado del estrés.
- Adquisición de habilidades para control de las emociones.
- Reconocimiento de sí mismo como ser humano con valores y potencialidades, promoviendo el fortalecimiento interior y el cultivo de la autoestima.
- Fortalecimiento de valores que promueven la unión familiar, relaciones interpersonales sanas y sentido de vida.

1.3.5.3 Cultura: es todo aquello, material o inmaterial (creencias, valores, comportamientos y objetos concretos), que identifica a un determinado grupo de personas y surgen de sus vivencias en una determinada realidad. Dicho de otro modo, cultura es la manera como los seres humanos desarrollan su vida y construyen el

mundo o la parte donde habitan; por tanto, cultura es el desarrollo, intelectual o artístico. Es la civilización misma.

De lo anterior, se puede notar cómo la cultura trasciende los diferentes ámbitos de la vida humana, por lo tanto, la cultura no sólo expresa las habilidades artísticas (pintura, canto, baile) de un grupo, sino que permea sus relaciones sociales, define su identidad y sus formas de concebir y construir la salud.

Promover el fortalecimiento y fomento de habilidades y expresiones artísticas es contribuir en el desarrollo y calidad de vida de las personas y a la vez, en la adquisición de valores y prácticas que les faculta para tomar decisiones que favorecen su salud y la de su comunidad.

De esta manera, se evidencia que la salud es el resultado de la interacción de diversos determinantes biológicos, comportamentales, políticos, culturales, educativos, ambientales, económicos y sociales, donde las actitudes, potencialidades y capacidades inherentes al ser humano, juegan un papel preponderante.

1.4 Salud como Valor Social

A partir de lo planteado en las premisas anteriores, surge el interés de posicionar la salud como un valor social, lo cual amerita desarrollar procesos en las diferentes esferas de la sociedad a fin de instaurarlo como eje transversal de la cotidianidad en todos los ámbitos del ser humano.

La concepción de valor establece, por lo tanto, que el hombre se encuentra juzgando y valorando las cosas de manera continua, esto lo hace para actuar y decidir: El concepto de salud, como valor social, parte del reconocimiento de que el primero de todos los valores humanos es la vida misma, y la primera obligación ética que tenemos los seres humanos es vivir lo más sanamente posible, como condición previa para poder hacer realidad, cualquier aspiración al bienestar y la felicidad.

En términos generales, se debe reconstruir, también la salud, como un valor en el contexto humano, redimensionándola en su espacio social y cultural, reclamando la construcción de una cultura en torno a ella. Implica educar a las personas desde su infancia en relación con la importancia de preservar la salud, adoptar un criterio propio que le permita interpretar y ejecutar medidas saludables, tanto para sí mismo, como para las personas que lo rodean mejorando así, su calidad de vida y bienestar.

1.5 ¿Cómo se define Actor Social?

Se denomina actor social a todo individuo, colectividad u organización, cuyo accionar tiene un efecto significativo, sobre el proceso de producción de la salud, sea este positivo o negativo, incluida la toma de decisiones relacionada con la formulación de las políticas públicas en cualquier ámbito.

1.6 Participación social en salud

La participación social es: "...un proceso social en el que los agentes sociales, directamente o por medio de sus representantes, intervienen en la toma de decisiones en todos los niveles de actividad social y de las instituciones sociales, mediante acciones colectivas, sustentadas en un proceso educativo, con el fin de lograr la transformación de su realidad, en una superior a la presente".

De acuerdo a Castillo, agrega: la participación social incluye, no sólo la participación comunitaria, en virtud de la cual los individuos asumen la responsabilidad de contribuir con su propio desarrollo y bienestar y con el de su comunidad, sino también, las entidades, públicas y privadas, que impactan directa o indirectamente, la salud de la población.

Se debe mencionar también que la participación social es efectiva, en tanto se generen las condiciones para que la comunidad actúe estrechamente en los procesos económicos, sociales, culturales y políticos que afectan sus vidas.

1.7 ¿Qué se entiende por Promoción de la Salud?

La Promoción de la Salud representa un enfoque primordial en el abordaje de los determinantes del proceso salud- enfermedad, ya que permite potenciar y desarrollar factores protectores y condiciones salutogénicos en la población. Es decir, actuar fortaleciendo el escenario de salud.

En este sentido la Carta de Ottawa en 1986, define la promoción de la salud como "proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Trasciende la idea de formas de vidas sanas para incluir las condiciones y requisitos para la salud que son: paz, vivienda, educación, alimentación, renta, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad".

Constituye un proceso político y social global que abarca, no solamente las acciones orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a fortalecer las condiciones sociales, ambientales y económicas requeridas para impactar positivamente en la salud colectiva e individual.

El enfoque en mención, establece cinco líneas de acción: generación de políticas públicas saludables, creación de ambientes saludables, fortalecimiento de la participación social, desarrollo de potencialidades individuales y colectivas y reorientación de servicios de salud. Entre los componentes y herramientas importantes para aplicar en su implementación destacan: educación para la salud (formal e informal), comunicación social, la intersectorialidad, las alianzas estratégicas, las redes de apoyo social, la abogacía de la salud, el mercado, la planificación, la investigación y actualmente se propone también la Programación Neurolingüística, como una nueva experiencia para potencializar la promoción de la salud.

□ **Elaboración de Políticas Públicas Saludables:** se refiere al conjunto de políticas públicas como las leyes, decretos, reglamentos o normas establecidas desde los sectores públicos con repercusiones relevantes a corto y largo plazo en el estado de salud de la población.

□ **Fortalecimiento de la Participación Social:** se refiere al proceso de construcción y producción de la salud, donde intervienen tanto las instituciones y órganos del sector de la salud, como los demás sectores relacionados con él, en los ámbitos públicos y privados; por ejemplo: educación, producción, vivienda, energía, ambiente, entre otros. Implica el desarrollo sistemático de actividades que permitan a las personas, grupos organizados e instituciones tener los conocimientos, la capacidad, la información y el poder suficiente para garantizarle a la colectividad, condiciones para una vida sana y el acceso equitativo a bienes y servicios.

□ **Fortalecimiento de las Habilidades y Potencialidades Individuales y Colectivas:** Proceso mediante el cual se promueve la habilidad para tomar decisiones y ganar control sobre la vida personal, situaciones relacionadas con la percepción de la competencia y eficacia. El sentido de eficacia (personal) es la convicción que uno tiene de que será capaz de realizar una conducta. Para ello, se debe empoderar a las personas y a las colectividades para que tomen decisiones informadas acerca de su salud, asimismo requiere de la socialización del conocimiento técnico científico en salud. La educación facilita este proceso, fortaleciendo la práctica de comportamientos saludables y de habilidades que permitan favorecer un mejor proyecto de vida, de igual manera, resistir las presiones del medio.

□ **Creación de Ambientes Saludables:** se orienta a la promoción de acciones que consideren todos aquellos aspectos identificables del entorno: físico, social, emocional, económico, ecológico y político saludable que influyen en la salud.

La salud humana se construye según la forma en que tratamos a la naturaleza y a nuestro propio ambiente (educativo, laboral, familiar, social-natural).

□ **Reorientación de los Servicios de Salud:** priorizar la actuación de los servicios sobre los determinantes de la salud (conciencia y conducta, económico-ecológico, biológicos), más que sobre los daños que estos ocasionan. Proceso de adaptación de sus estructuras y funciones a las nuevas demandas de salud. Implica alianzas con otros sectores para influir en la atención integral de factores que condicionan la Salud. Por ejemplo: consultorios, Equipos Básicos de Atención de la Salud (EBAIS), laboratorios, centros de nutrición, acueductos, manejo de basuras, control de descargas de aguas residuales, regulación de construcciones y zonas recreativas-deportivas, etc.

Por otro lado, para promover la salud se considera importante la utilización de los siguientes componentes:

□ **Educación para la salud (formal e informal):** entendida como un proceso de transformación no solo de los comportamientos individuales, sino también de transformaciones colectivas, a partir de la información, formación, acción y reflexión respecto a los determinantes de la salud.

□ Comunicación Social: se entiende como el desarrollo de acciones educativas en salud, utilizando medios de comunicación masiva, tales como: la televisión, la radio, el periódico, las revistas, las redes sociales cibernéticas, entre otras técnicas modernas que permitan llegar a grupos de personas que no son accesibles por los sistemas de educación formal, a fin de influir en sus conocimientos, actitudes y comportamientos.

También se definen algunas herramientas necesarias de trabajo:

□ Multisectorialidad: Trabajo conjunto de los diversos sectores, según la correspondiente competencia Institucional, para un mejor aprovechamiento de los recursos y evitar la duplicidad

□ Alianzas estratégicas, redes de apoyo social: Conjunto de relaciones sociales que rodean al individuo y tiene contacto con otras personas, con quién algún vínculo con determinadas características u objetivos en común

□ Abogacía de la salud: una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud.

□ Investigación: acciones sistemáticas de estudio y análisis de situaciones o fenómenos relevantes en la salud pública, cuyos hallazgos permitan obtener criterios científicos necesarios para la toma de decisiones, que favorezcan los procesos de producción social de la salud. (Ministerio de Salud, 1999- 2004: 170).

1.7.1 Los enfoques teóricos que se han construido alrededor del tema de la Promoción de la Salud

Si bien existe consenso en cuanto a la definición de Promoción de la Salud, no sucede lo mismo sobre el enfoque pues diversos autores, han identificado diferencias en cuanto a la forma de visualizar su implementación o abordaje, no obstante para efectos de este Plan, se resaltarán los enunciados por Carmona, Roza y Mogollón, así como Eslava (2006) pues realmente se complementan.

Según Carmona y otros en la actualidad es posible identificar dos enfoques teóricos y metodológicos que explican que significa Promover la Salud. El primero, es denominado “Estilos de vida saludables”. Se vincula con las condiciones o formas de vida, actitudes o comportamientos del ser humano, de igual forma con el autocuidado, por lo que la responsabilidad de promover estos estilos de vida, queda en manos de las instituciones prestadoras de los servicios en salud.

El segundo enfoque, es denominado como “La capacidad de potenciar el Desarrollo Humano”. Este enfoque pretende favorecer la equidad, la participación comunitaria y el trabajo intersectorial. A partir de entonces, las acciones de Promoción de la Salud se constituyen en procesos políticos y sociales, que buscan incidir en las condiciones ambientales, sociales y económicas. Por tal motivo, este enfoque pretende: promover la

responsabilidad social de la salud, incrementar la inversión para el desarrollo de la salud, consolidar y expandir nuevas alianzas para la salud, aumentar la capacidad de la comunidad, crear poder de los individuos (empoderamiento social) y asegurar una infraestructura para la Promoción de la Salud. Por tal motivo, la Promoción de la Salud (PS) es considerado como un conjunto de acciones, con el fin de que el bienestar se convierta en la tarea social más importante, no solo del individuo, sino de la sociedad .

Como se observa, existe coincidencia entre en el Enfoque de la Capacidad de Potencializar el Desarrollo Humano con el siguiente enfoque planteado por Juan Carlos Eslava, dado que se orientan a realizar acciones para el empoderamiento de las personas y las comunidades, a fin de potencializar lo positivo y ejercer control sobre los determinantes de la salud.

1.7.2 La nueva lógica de Promoción de la Salud, desde el ámbito social

Pese a que se ha reconocido la trascendencia del Enfoque de Promoción de la Salud, han existido dificultades para su operacionalización, asociadas no solo a las diversas formas de entenderla, sino al predominio del paradigma biólogo-médico-asistencialista de las instituciones y organizaciones que producen servicios en salud. Por lo que, las acciones siguen orientándose a la Prevención de la Enfermedad. Es por tal motivo, que el investigador Juan Carlos Eslava, propone una nueva e innovadora lógica para abordaje del Enfoque. Su propuesta se dirige a hacer un desplazamiento de la manera como se identifica en ¿qué hacer? en un programa, proyecto, servicio o actividad con Enfoque en Promoción de la Salud.

Es decir, en lugar de plantearse un problema en salud, definido como enfermedad, el discurso de la PS procura formular objetivos positivos, de satisfacción (o satisfactores) a alcanzar y no se dirige a identificar factores de riesgo, sino busca identificar las condiciones favorables u oportunidades para alcanzar estos objetivos (o satisfactores).

Diagrama #1. Lógica de abordaje desde el Enfoque en Promoción de la Salud.



Como se percibe en el anterior diagrama, se establecen una serie de preguntas generadoras que permiten guiar y organizar las acciones en Promoción de la Salud. Se parte de la interrogante ¿Qué se desea hacer?, esto para tener mayor claridad sobre lo que se quiere alcanzar, es decir, permite definir los objetivos óptimos de la salud, para posteriormente definir las condiciones necesarias para realizar acciones, que permitan el alcance de los mismos. Con la tercera pregunta, se concreta las actividades necesarias a desarrollar, tanto a nivel individual, como colectivo. El cuarto momento, corresponde a la metodología a utilizar.

En este marco, es necesario fomentar un proceso permanente de lectura y análisis del entorno local, regional, nacional e internacional, para definir las estrategias, objetivos de satisfacción y planificar acciones colectivas, a partir de los determinantes de la salud, con los Enfoques de Políticas Públicas y Desarrollo Humano, desde la nueva lógica de trabajo de Promoción de la Salud positiva, proactiva, propositiva e innovadora para impactar favorablemente en las condiciones, calidad de vida y sus determinantes desde el escenario de salud. (Cómo se materializa la vida).

1.7.3 Característica del Enfoque de Promoción de la Salud

- ☐ Visión salutogénica.
- ☐ Modelo social.

- ☐ Actuación sobre determinantes y factores protectores de la salud, implica mantener procesos para generar cambios.
- ☐ Busca cambios en las condiciones de vida.
- ☐ Busca ser proactiva, propositiva.
- ☐ No parte de problemas ni riesgos, busca proteger y fortalecer la salud.
- ☐ Pretende influir en las decisiones de Políticas Públicas.
- ☐ Se dirige a población en general como comunidades o grupos específicos (niñez, adolescentes, adultos, mujeres, entre otros).
- ☐ Busca desarrollar potencialidades positivas y fortalezas individuales y colectivas (grupos-comunidad-nacional).
- ☐ Acciones educación e información en salud hacia el reforzamiento de la de comportamientos, para el logro de condiciones y estilos de vida saludables.
- ☐ Fortalecimiento de participación social intersectorial- política.
- ☐ Amplia cobertura y beneficia mayor número de personas o población.
- ☐ Generar ambientes naturales, físicos, laborales y familiares saludables en general.

1.7.4 **Porqué Promoción de la Salud con enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador**

Positivo: parte de la identificación, priorización de factores protectores de la salud, según determinantes sociales, económicos, ambientales, culturales, político, entre otros. Es mirar, planificar y actuar a partir de lo que está bien, trabaja potenciando y desarrollando procesos vistos desde las posibilidades y no carencias, desde las fortalezas y oportunidades en los ámbitos personales, grupales y de sociedad civil en general.

Propositivo: revisión y diseño de propuestas, alternativas o iniciativas que contribuyan a la toma de decisiones en cuanto al posicionamiento de nuevo paradigma de salud, PS y generación de la cultura de salud desde la lógica positiva. Constituye procesos que deben estar acordes a los constantes cambios

Proactivo: al actuar sobre lo positivo, sobre lo que está bien, implica la capacidad de anticiparse, y desarrollar procesos necesarios para contribuir a que dichas condiciones positivas se mantengan y fortalezcan. Incluye iniciativa, emprendedurismo y perseverancia, lectura constante del entorno, hacer proyecciones y tomar decisiones previo (antes de...).

Innovador: las innovaciones sociales deben ser sociales tanto en sus medios como sus fines y se definen como nuevas ideas (productos, servicios y modelos) que simultáneamente dan respuesta a las necesidades sociales y crean nuevas relaciones sociales o colaboraciones generando bienestar en la sociedad y al mismo tiempo produciendo mejora en su capacidad para actuar (Agnès Hubert).

Otro elemento a resaltar en cuanto al carácter innovador del enfoque de PS destacado en este Plan es la incorporación de nuevas técnicas, entre ellas, la Programación Neurolingüística, con enfoque participativo, a fin de dar mayor efectividad a las estrategias, metodologías de capacitación y planificación con actores sociales para la operalización del enfoque de Promoción de la Salud ya que sus herramientas básicas permiten: proporcionar una modificación de los mapas mentales y perceptuales de las personas para que valoren y propongan paradigmas nuevos que faciliten el progreso y el desarrollo, mejorar sus canales y formas de comunicación, mejorar procesos enseñanza-aprendizaje, diseñar estrategias dirigidas a establecer criterios de funcionabilidad en la evaluación del impacto de las acciones.

Es decir, sus métodos e Instrumentos innovan la forma de trabajar con los actores sociales por ende, de abordar los determinantes generadores de salud y fomentar el cambio hacia una verdadera cultura de salud.

1.7.5 Herramientas de Gestión

- Dirección y Conducción
- Cultura Organizacional
- Investigación – Estudios de LB
- Planificación
- Evaluación
- Programación Neurolingüística con enfoque participativo
- Sistemas de Información, entre otras
- Enfoques –Técnicas Educativas -Medios de comunicación social
- Enfoques y nuevas técnicas Educativas
- Comunicacionales: presenciales- virtuales- mixtas, entre otras
- Medios de comunicación social convencionales- Redes Sociales- Teleconferencias, entre otras.

Capítulo II: Marco Legal Regional e Internacional

1. Declaración Universal de los Derechos Humanos, París,

El primero de los artículos que resaltan es el No 3, donde se destaca el derecho a la vida, presupuesto de hecho para empezar a promover la salud.

El artículo 25, habla sobre "...el derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social."

Finalmente resalta el artículo 27 hace referencia al derecho a disfrutar la vida cultural, lo cual es una dimensión y factor protector de la salud.

2. Carta de Ottawa, 1986.

Es un documento elaborado por la Organización Mundial de la Salud, durante la Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, dirigida a la consecución del objetivo "Salud para Todos en el año 2000". Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo.

3. Conferencia: Adelaida, Australia 1988.

La construcción de políticas públicas saludables fue explorada profundamente en esta Conferencia y se produjo el documento "Recomendaciones de Adelaida sobre Políticas Públicas favorables a la Salud". Se reconoció que las políticas públicas influyen los determinantes de la salud, y son un importante vehículo que reduce inequidades sociales y económicas, asegurando el acceso equitativo a bienes y servicios, así como la atención a la salud.

4. LII Convención Internacional sobre los derechos del Niño, 1989.

Establece que la importancia de considerar y respetar las tradiciones y los valores culturales de cada pueblo para la protección y el desarrollo armonioso del niño, niña y adolescente, de igual manera da relevancia a la cooperación internacional para el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños en todos los países, en particular en los países en desarrollo.

En este sentido, los Estados Partes se comprometen a respetar los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.

5. Conferencia: Sundsvall, Suecia 1991.

Enfatizó acerca de la importancia del desarrollo sostenible y reclamó la acción social en el ámbito comunitario y con las personas motor del desarrollo. Su tema central fue “la creación de ambientes favorables a la salud”.

6. Conferencia: Yakarta, Indonesia 1997.

Cinco prioridades fueron identificadas en esta Declaración, las cuales a su vez fueron confirmadas el siguiente año en la Resolución sobre Promoción de la Salud adoptada por la Asamblea Mundial de la OMS en mayo de 1988.

7. Conferencia: Distrito Federal, México 2000.

La Quinta conferencia avanza en el desarrollo de las cinco prioridades para el siglo XXI, que fueron identificadas en Yakarta y confirmados en la promoción de salud adaptadas en la Asamblea Mundial de mayo de 1998, a saber: promover la responsabilidad social por la salud, ampliar las capacidades de las comunidades y empoderar al individuo, consolidar y ampliar las alianzas en pro de la salud, aumentar las inversiones en el desarrollo de la salud y asegurar una infraestructura necesaria para la Promoción de la salud.

8. Objetivos de Desarrollo del Milenio: Un Compromiso de País. 2000.

Los Jefes de Estado y de Gobierno de 188 países se reunieron en la Asamblea General de las Naciones Unidas para emprender la tarea de revitalizar la cooperación internacional y, en especial, combatir decisivamente la pobreza extrema.

9. Conferencia: Bangkok, Tailandia 2005.

Aboga por una mayor coherencia en las políticas para la promoción de la salud y mayor colaboración entre gobiernos, organismos internacionales, sociedad civil y sector privado. Reafirma los principios fundamentales de la promoción de la salud. Este enfoque apunta identificar los factores determinantes de la salud e influir en ellos para que las personas aumenten el control sobre su salud. También alienta el desarrollo de habilidades personales, actividades comunitarias, servicios de salud accesibles, entornos favorables y políticas públicas.

10. Reglamento Sanitario Internacional. 2007.

Es un conjunto innovador de normas y procedimientos acordados por 193 países para contribuir a que el mundo sea más seguro ante las amenazas a la salud mundial.

11. Agenda de Salud para las Américas 2008 – 2017.

Compromiso establecido conjuntamente por todos los países y sus instituciones con la salud de la Región; una respuesta a las necesidades de salud de nuestras poblaciones; instrumento político de más alto nivel en aspectos de salud.

12. Río +20 “El futuro que queremos”. 2012.

Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible Disponible. En la Conferencia Río +20, los líderes mundiales, junto con miles de participantes del sector privado, las ONG y otros grupos, se unieron para dar forma a la manera en que puede

reducir la pobreza, fomentar la equidad social y garantizar la protección del medio ambiente en un planeta cada vez más poblado.

13. Salud en Todas las Políticas (SeTP). 2013.

“La Salud en todas las políticas es una estrategia política horizontal con altas posibilidades de contribuir a la salud de la población”.

La columna vertebral de esta estrategia es examinar los determinantes de la salud que pueden ser transformados para mejorar la salud y que están principalmente siendo controlados por políticas de otros sectores fuera de la salud.

14. Declaración de Helsinsky (Organización Mundial de la Salud) 2013.

Capítulo III: Visión, Misión, Objetivo General, Principios, Valores

Misión

Generar decisiones políticas, sociales y técnicas regionales, que permitan el empoderamiento de los actores sociales claves en relación con el “Enfoque de Promoción de la Salud” desde un modelo caracterizado por una visión proactiva y propositiva, que orienta sus actuaciones hacia el abordaje de los determinantes y factores protectores de la salud, como condiciones fundamentales para una mayor calidad de vida y desarrollo humano en la Región Centroamericana y República Dominicana.

Visión

Ser una Región pionera en impulsar, un modelo de Promoción de la Salud, que privilegia la construcción de la salud como una cultura de vida, mediante la actuación sobre los determinantes sociales positivos de la salud, en pro del fortalecimiento de las condiciones de vida y desarrollo de sus habitantes.

Objetivo

Implementar el enfoque de promoción de la salud en la Región desde una visión proactiva, propositiva e innovadora, en todos sus ejes estratégicos de acción, para el abordaje multisectorial de los determinantes de la salud en el marco del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana.

Principios

- Equidad, incluida la equidad de género.
- Interculturalidad
- Justicia social
- Sostenibilidad
- Multisectorialidad
- Innovación
- Comunicación asertiva
- Proactividad
- Transversalidad
- Universalidad
- Participación

Valores

Honestidad: Cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad; de acuerdo con los valores de verdad y justicia.

Responsabilidad: Valor que está en la conciencia y en las destrezas de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos en el plano de lo moral. Es la capacidad de responder ante una circunstancia que exija ese valor.

Responsabilidad Social: La obligación de asegurar que las acciones de uno producirán un impacto general positivo en la sociedad y en la promoción y protección de los derechos humanos.

Empatía: La RAE la define como la identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Capacidad para comprender cómo se siente y cómo se comporta otra persona.

Solidaridad: Capacidad de actuación conjunta y fraterna la cual consiste en acciones rectas y habituales en el trato de las personas de una comunidad o grupo social que impulsa a buscar el bien común.

Es el grado en el que los miembros de una sociedad se comprometen a trabajar conjuntamente por el bien común. En los gobiernos locales y nacionales la solidaridad se manifiesta por la conformación de organizaciones y uniones de trabajo voluntario y mediante otras múltiples formas de participación ciudadana en la vida cívica. La solidaridad social es uno de los medios por los que la acción colectiva puede llegar a resolver problemas comunes; los sistemas de salud y de seguridad social son mecanismos mediante los cuales puede expresarse la solidaridad entre individuos de distintas condiciones sociales y generacionales.

Justicia: Pensadores clásicos la consideran como una de las cuatro virtudes cardinales, que inclina a dar a cada uno lo que le corresponde o pertenece.

La justicia social: sugiere que las acciones del gobierno deben ser sopesadas por el grado en el que aseguran el bienestar de todos los ciudadanos, particularmente de los más vulnerables. Algunos enfoques para lograr la justicia social en el sector salud incluyen: garantizar que todas las personas sean tratadas con respeto y dignidad; establecer objetivos de salud que incorporen metas específicas para lograr la mejoría de la cobertura de los pobres; usar estas metas para asignar recursos adicionales que permitan satisfacer las necesidades de las personas desfavorecidas; mejorar la educación y hacer uso de iniciativas que ayuden a los ciudadanos a conocer sus derechos; asegurar la participación activa de los ciudadanos en la planificación y control del sistema de salud; y desarrollar acciones concretas para combatir los principales determinantes sociales de las inequidades en salud.

Estrategias

Formación de Capacidades

El desarrollo de capacidades es el proceso a través del cual las personas, organizaciones públicas y privadas en colaboración con la sociedad, obtienen fortalecen o mantienen las capacidades en recursos humanos, establecer y lograr los objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo, considera componentes amplios como:

- a. Promover una visión y marco de operación (leyes, políticas y protocolos, comunes a la institución.
- b. Fortalecer la masa crítica de recursos humanos, contratando con perfiles y competencias a personas idóneas a los objetivos comunes de la institución.
- c. Instalar infraestructura apropiada, equipos y suministros mínimos para la realización de las tareas.
- d. Desarrollar alianzas y convenios de cooperación intra e inter institucional para maximizar los recursos tanto humanos como de efectividad de intervención de la institución.
- e. Mejorar la estructura del conocimiento y el aprendizaje, promoviendo el acompañamiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones.
- f. Incrementar los recursos financiero y técnicos.

Puntos a tomar en cuenta:

- Realizar una evaluación de las necesidades existentes desde la base comunitaria y traducirla a los equipos de base, que incluyan áreas de conocimientos, actitudes, conductas y prácticas relacionadas a las temáticas que se requiera.
- Contemplar habilidades del grupo a formar, revisión de protocolos, mensajes claves a posicionar, e incidencias que se quieran promover.
- Desarrollar planes de desarrollo de capacidades adaptados a los diferentes actores involucrados, de acuerdo a sus roles y la población objetivo que se beneficiara por el programa de formación.
- Evaluar las fortalezas y debilidades de la institución y apoyarse en la cooperación intra e intersectorial para que los enfoques e iniciativas desarrollen las capacidades requeridas de acuerdo a las políticas y protocolos.
- Posibilitar el intercambio entre los actores involucrados y profesionales, en los niveles locales y nacionales.

Multisectorialidad: trabajo conjunto de los sectores para un mejor aprovechamiento de los recursos y evitar la duplicidad.

Alianzas estratégicas: conjunto de relaciones sociales que rodean al individuo y tiene contacto con otras personas, con algún vínculo con determinadas características u objetivos en común.

Red de Apoyo Social: “un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia” (Speck, 1989)

Las Redes Sociales de Apoyo se constituyen en un espacio institucional en donde se vive, se gestiona, se promueve y se trata de materializar acciones, propuestas y decisiones equitativas. Hacen de la equidad un sentir permanente y una práctica cotidiana, reflejándolo así a la comunidad y a las instituciones.

Red de Actores Sociales Clave:

- Un actor social clave es todo individuo, que forma parte de un grupo, organización, entidad, corporativo o institución del sector público, social, privado, organización no gubernamental o agencia internacional que tenga relación directa o indirecta con un proyecto a ejecutar
- Para la Sociología el actor social es un sujeto *colectivo* que se estructura a partir de una conciencia de identidad propia, portador de valores, poseedor de un cierto número de recursos que le permiten actuar en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que lo componen o de los individuos que representan, para dar respuesta a las necesidades identificadas como prioritarias.

Abogacía de la salud: una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo programa de salud.

Transversalización Enfoque de Promoción de la Salud dentro del abordaje del proceso Salud/Enfermedad: mediante directrices, lineamientos y estrategias y herramientas teórico-metodológicas que orienten la implementación de políticas, planes, programas, proyectos e iniciativas y así crear y fortalecer alianzas coordinadas e integradas de los distintos sectores sociales.

Desarrollo humano: el desarrollo debe entenderse como un proceso de transformación que persigue el mejoramiento de las condiciones de vida para lograr mejor calidad de vida y alcanzar mantener la dignidad de la persona humana en la sociedad. Esta transformación exige la participación de la población.

El desarrollo se inicia con la identificación de las necesidades humanas y su objetivo final será humanizar y dignificar al ser humano a través de la satisfacción de sus necesidades de expresión, creatividad, participación, igualdad de condiciones de convivencia, y autodeterminación entre otras. En esta forma el desarrollo está íntimamente ligado con las oportunidades de autorrealización de las personas como individuos o como grupos

Estilos de vida saludable: Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico (Bibeau y col 1985).

En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación, vestido.

En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones.

En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Desde esta perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto es dignificar la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar.

Herramientas

Planificación Estratégica: es una metodología que ayuda a la organización a adaptarse a entornos sociales estables o cambiantes desarrollando una estructura que le permita obtener los objetivos en tiempos determinados

Investigación: acciones sistemáticas de estudio y análisis de situaciones o fenómenos relevantes en la salud pública, cuyos hallazgos permitan obtener criterios científicos necesarios para la toma de decisiones, que favorezcan los procesos de producción social de la salud.

Educación para la Salud: La educación para la salud como proceso dinámico, interactivo, lúdico y pro-activo, es un instrumento que provee información a los actores sociales, por medio de técnicas educativas, para que tomen decisión por mejorar su condición de vida. Además de ser un apoyo para la participación social, la comunicación para la salud, el mercadeo social y la comunicación para el desarrollo.

Mercadeo Social: la aplicación de las técnicas del marketing comercial para el análisis, planteamiento, ejecución y evaluación de programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario de la audiencia objetivo en orden a mejorar su bienestar personal y el de su sociedad"

El empoderamiento de la población: Proceso mediante el cual las personas y los grupos sociales desarrollan la capacidad de: expresar sus necesidades, plantear sus

preocupaciones, diseñar estrategias de participación en la toma de decisiones y organizarse y participar activamente en las políticas sociales y culturales para hacer frente a sus requerimientos.

Comunicación para el Desarrollo: La especialidad de comunicación para el desarrollo promueve el análisis y la gestión de estrategias de comunicación con la finalidad de generar o mejorar procesos de comunicación interpersonales, grupales y masivos que apunten al desarrollo social, La comunicación para el desarrollo alude al tipo de comunicación que debe estar intencionalmente dirigida y sistemáticamente planificada a la consecución de cambios concretos en la sociedad, en las instituciones y los individuos. Cuando la comunicación está ligada al desarrollo.

La Comunicación para el desarrollo se define como un proceso estratégico planificado y basado en las pruebas que se emplea para fomentar los cambios sociales y de comportamiento positivo y mensurable a nivel individual. Se trata de un proceso que forma parte integral de los programas de desarrollo, la promoción de políticas y las labores humanitarias¹.

La Comunicación para el desarrollo emplea el diálogo y los mecanismos de consulta con los niños, niñas, familias y comunidades, así como la participación de los mismos. Se trata de un proceso que da prioridad a los contextos locales y que depende de una combinación de diversos enfoques, canales y herramientas de comunicación. Por otra parte, la Comunicación para el desarrollo no es una herramienta de relaciones públicas o de comunicación corporativa, es acelerar la obtención de los principales objetivos trazados en un plan estratégico, algunos de elementos esenciales:

- El aumento de los conocimientos y el grado de conciencia
- El mejoramiento y la adquisición de nuevas actitudes
- La modificación de los comportamientos individuales y de las prácticas colectivas
- La modificación de las actitudes, normas sociales y relaciones de poder por medio del ejercicio de influencias
- El aumento de la autoestima y el fomento de la eficacia individual
- La utilización de subestrategias de procesos para alcanzar el cambio de comportamientos.

Algunas sub estrategias a considera para la comunicación para el desarrollo:

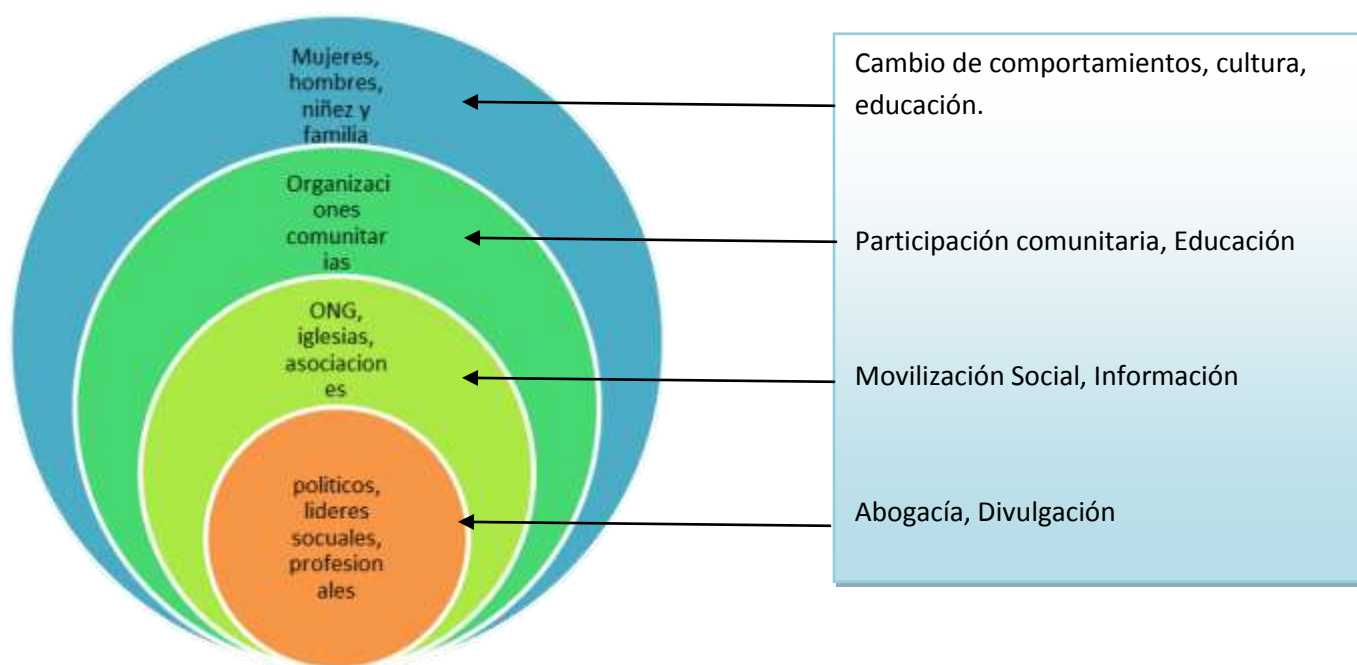
- a. Divulgación
- b. Abogacía
- c. Promoción
- d. Educación
- e. Formación de capacidades
- f. Participación
- g. Involucramiento comunitario

¹ UNICEF

La comunicación para el desarrollo integra por la naturaleza misma del sujeto²

- Parte de la otra persona
- Ve a las personas como sujeto de derecho
- Tiene perspectiva de género
- Es intercultural
- Genera participación y organización
- Propicia la auditoría social
- Involucra a varios sectores

• Relación de sub estrategia vrs. Grupos objetivos



La comunicación para el desarrollo (C4D) puede:

- Incrementar apoyo a programa de donaciones
- Aumentar conciencia en gestores de programas
- Crear demanda de servicios

² Msc. Rene Oliva, Comunicador para el Desarrollo, Guatemala

- Cambio de comportamientos y nuevas prácticas
- Mejora aptitudes de comunicación de servidores
- Apoyo político
- Potenciar a comunidades para tomar decisiones y adopten medidas
- Logra cambio de valores sociales

La comunicación para el desarrollo no puede:

- Compensar planificaciones deficientes de servicios inadecuados
- Garantizar el éxito de programas de desarrollo
- Compensar la falta de capacitaciones a los prestadores de servicios
- Superar problemas causados por errores en la selección de productos y deficiencias en las instalaciones
- Transformar a corto plazo normas culturales

Programación Neurolingüística (PLN): Es el estudio de cómo el lenguaje verbal y no verbal afecta el pensamiento y las relaciones con los demás. Es un modelo cómo las personas estructuran internamente sus experiencias personales en la vida, basándose en modelos humanos, o sea, en habilidades que las personas poseen en cualquier área o ámbito de su vida, para estudiarlos, reproducirlos, mejorarlos o estudiarlos.

Contiene un conjunto de principios y categorías especialmente adecuados para analizar e identificar patrones y distinciones lingüísticas, neurológicas y de comportamiento formales.

En este sentido resulta una herramienta elemental para toda persona que desee desarrollarse y convertirse en un elemento de transformación positiva para su entorno; con técnicas que procuren el cambio mediante el lenguaje y las estrategias neurocognitivas.

Su método e instrumentos innovan la forma de trabajar y comunicarse con actores sociales, por ende de abordar los determinantes generadores de la salud y fomentar el cambio hacia una verdadera cultura de salud.

Resiliencia: se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a períodos de dolor emocional y traumas. Actualmente la resiliencia se aborda desde la psicología positiva la cual se centra en las capacidades, valores y atributos positivos de los seres humanos y no en sus debilidades y patologías, como la psicología tradicional.

Capítulo IV: Ejes Estratégicos, Objetivo y Metas.

Eje Estratégico	Objetivo Estratégico	Resultado esperado O.E	Meta	Indicador	Líneas de acción
Promoción de Salud como política de Estado.	Incluir dentro de las Políticas de Estado de los países de la Región el nuevo enfoque de Promoción de la Salud.	Países de la región que incluyen el nuevo enfoque de Promoción de la Salud como Política de Estado.	Para el 2018, ocho países de la región incluyen dentro de sus políticas de Estado el nuevo enfoque de Promoción de Salud.	Número de países con Promoción de la Salud como política de Estado.	Realizar una Declaratoria de los Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, que impulse a la Promoción de la Salud como política de Estado por parte de los países miembros del COMISCA. Formulación de políticas nacionales de salud con el enfoque de Promoción de la Salud desde una perspectiva proactiva, propositiva e innovadora.
	Desarrollar el Plan Nacional de Promoción de la Salud en el marco del Plan Regional de Promoción de la Salud de los países miembros del COMISCA.	Países de la región desarrollan su Plan Nacional de Promoción de la Salud en el marco del Plan Regional de Promoción de la Salud, de los países miembros del COMISCA.	Para el 2018, los países de la región cuentan y desarrollan un plan nacional de promoción de la salud, en el marco del plan regional.	Números de países que han elaborado el plan Nacional de Promoción de la Salud. Números de países que han implementado al menos el 50% de las líneas de acción del plan Nacional de Promoción de la Salud.	Análisis de la Situación regional y nacional de Salud desde los determinantes y factores protectores como base para la PS. Formular e implementar un plan nacional de promoción de la salud, en el marco del plan regional.
Capacidad instalada en las entidades responsables de la Promoción de la Salud.	Contar con recurso humano capacitado y suficiente en los países miembros de COMISCA.	Países miembros de COMISCA con una política de formación de recurso humano en promoción de la salud.	Para el 2018 los países miembros de COMISCA cuentan con 75% de técnicos de Promoción de la Salud capacitados por cada 1000 habitantes	Número de técnicos de Promoción de la Salud por cada 1000 habitantes.	Formular e implementar una política regional para desarrollar las capacidades del recurso humano en promoción de la salud Desarrollar herramientas educativas y tecnológicas acorde a la realidad de los países.
	Contar con recurso financiero suficientes en los países miembros de COMISCA.	Países miembros de COMISCA con recurso financiero suficiente en promoción de la salud.	Para el 2018 los países miembros de COMISCA cuentan con presupuesto de inversión de los ministerios de salud para el cumplimiento del plan regional de promoción de la salud.	Número de países que cuentan con presupuesto de inversión de los ministerios de la salud para desarrollo del plan nacional de promoción de la salud.	Gestionar presupuesto de inversión para el desarrollo del plan nacional de promoción de la salud.

Alianzas estratégicas y Redes de Actores Sociales claves regionales en función de la Promoción de la Salud.	Establecer y/o fortalecer en los países miembros del COMISCA las alianzas estratégicas y redes de actores sociales claves regionales en función de Promoción de la Salud.	Países miembros de COMISCA con alianzas estratégicas regionales establecidas y/o fortalecidas. Países miembros de COMISCA con redes de actores sociales claves regionales establecidas y/o fortalecidas.	Para el año 2018 se han establecido regionalmente 3 alianzas y 3 redes de actores sociales claves.	Número de países miembros de COMISCA con alianzas estratégicas regionales formalizadas. Número de países miembros de COMISCA con redes de actores sociales claves regionales formalizadas.	Realizar mapeo de actores sociales claves nacionales y regionales. Formalizar los compromisos mediante cartas o convenios. Desarrollar iniciativas regionales conjuntas con actores sociales claves en promoción de la salud.
Investigación regional para la Promoción de la Salud.	Desarrollar investigaciones científicas regionales sobre Promoción de la Salud que favorezcan la toma de decisiones.	Investigaciones científicas regionales realizadas.	Para el 2018 se ha realizado por lo menos 1 investigación científica regional en el área de promoción de la salud.	Número de investigaciones científicas regionales realizadas.	Crear un protocolo regional de investigación en promoción de salud.
Monitoreo y evaluación.	Monitorear y evaluar el Plan Regional de Promoción de la Salud.	Plan Regional de Promoción de la Salud monitoreado y evaluado.	Para el año 2018 se ha evaluado el cumplimiento de los objetivos estratégicos del Plan Regional de Promoción de la Salud.	Porcentaje de avance del cumplimiento de los objetivos estratégicos del Plan Regional de Promoción de la Salud.	Elaborar e implementar un sistema de monitoreo y evaluación del Plan Regional de Promoción de la Salud. Desarrollar la herramienta para el monitoreo y evaluación del Plan Regional de Promoción de la Salud. Sistematizar y socializar resultados de evaluación a los países miembros de COMISCA.
Experiencias de éxitos en Promoción de la Salud.	Sistematizar y divulgar las experiencias en Promoción de la Salud desarrolladas a nivel de cada país o de la Región.	Experiencias de éxito en promoción de la salud sistematizada y divulgada.	En el 2018 la región ha sistematizado y divulgado las experiencias exitosas en Promoción de la Salud. En el 2018 la región ha realizado al menos 2 encuentros regionales de promoción de la salud.	Número de experiencias exitosas sistematizadas y divulgadas. Número de encuentros regionales de promoción de la salud realizados.	Mapeo de experiencias de éxito en promoción de la salud de la región. Socializar las experiencias de éxito en promoción de la salud de la región en diferentes medios de comunicación. Encuentro Regional de Promoción de la Salud.

II. BIBLIOGRAFÍA

- ALFARO PORRAS, Eyleen. Uso de las concepciones teóricas sobre los determinantes sociales de la salud. Ensayo. SF. P 46. Universidad de Costa Rica
- Bergonzoli G. Evolución epistemológica de la salud. En: Bergonzoli G., Victoria D., editores. Rectoría y vigilancia de la salud. San José: OPS/OMS; 1994. p.45-46
- Carmona L., Rozo C., Mogollón A. La Salud y la Promoción de la Salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social. Revista Ciencias de la Salud. País: Universidad de Rosario; 2005; 3 (11).
- Código Municipal Acta del 30 de abril de 1998, Ley Pub. No. 7794, (Mayo 18,1998).
- Eslava J.C. Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia. Revista Nacional de Salud pública [Internet]. 2002; 4 (1):13-35. Disponible en : <http://www.revmed.unal.edu.co/revistas/v4n1/v4n1e1.htm>
- Eslava J.C. *Repensando la promoción de la salud*. En: Revista de Salud Pública. Volumen 8. Bogotá, Colombia; 2006.
- Ministerio de Salud, Dirección de Mercadotecnia de la Salud. Modelo Conceptual y Estratégico de Mercadotecnia de la Salud. San José, Costa Rica; 2009.
- Ministerio de Salud, Dirección de Mercadotecnia de la Salud. Acercamiento a las percepciones de actores sociales municipales sobre Salud y Promoción de la Salud. Ministerio de Salud, Dirección de Mercadotecnia de la Salud. San José, Costa Rica; 2010
- Ministerio de Salud, Dirección General de la Salud. Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud. San José, Costa Rica; 2012.
- Picado H; Quesada M. Aplicación del enfoque de Promoción de la Salud en la Región Central Occidente: los principales hallazgos". En Ponencia, San Ramón, Costa Rica; 2010

- Picado H& Quesada M. Propuesta teórica y metodológica para la formación de talento humano en la aplicación del Enfoque de la Promoción de la Salud: desde la experiencia de la Región Central Occidental de Costa Rica. San Ramón, Costa Rica; 2010.
- Picado H; Lidia. Resultados del Estudio de Percepciones de Actores Sociales sobre Salud, Promoción de la Salud y Participación Social, y de Planes Municipales Región Central de Occidente. 2011, Costa Rica.
- Diccionario de la Real Academia Española -RAE-.
- Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” -UCLA-. Glosario Comisión de Ética y Valores. Disponible en:
<http://www.ucla.edu.ve/secretaria/Gacetitas/GACETAS/GACETA%20130/Glosario%20de%20T%C3%A9rminos%20sobre%20%20%C3%89tica%20y%20Valores.pdf>
- OPS/OMS. Documento de Posición, Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Disponible en:
http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/14021/mod_resource/content/0/CPS/modulo1/m1lecturasprincipales/Renovacion_de_la_APS_1-16_.pdf