

# Estrategias de la promoción

- Dr. Diego Salazar Rojas, PhD



# despoliticización

---

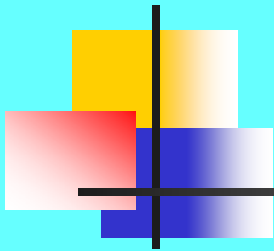
**El sistema tiende a desviar la atención de la población hacia la diversión o el consumo, alejándola cada vez más del mundo de la economía y de la política:**

**La sociedad ha hecho del culto al éxito individual su valor por excelencia, lo cual equivale a insolidaridad, a la guerra permanente de todos contra todos.**

**De esa forma los poderes sociales se aseguran la adhesión nacida de la apatía y la resignación**

**Los medios de comunicación controlan la participación ciudadana: con su permanente incitación al consumo.**

**Los modelos televisivos han consolidado un tipo de persona pasotista y cómoda o agotada por los horario de trabajo y las distancias que sólo desea llegar a casa, sentarse delante del televisor y pasar de todo.**



- el control de la información que llega a la sociedad seleccionada por los medios , en unos casos, o que no llega de ninguna manera, en otros; la confusión interesada entre información y opinión; la sobreinformación y las verdades a medias, hacen que las personas y los colectivos carezcan de los recursos necesarios para entrar en el complejo mundo de las decisiones socioeconómicas o políticas: Hoy más que nunca, quien controla la información controla el poder, y viceversa.



chile

---

**La Resolución 187 (MINSAL abril 2007):**  
**la promoción de la salud**  
**es el proceso mediante el cual**  
**se crean capacidades**  
**para que los individuos y comunidades**  
**ejerzan un mayor control**  
**sobre los determinantes de la salud**  
**y puedan mejorarla.**

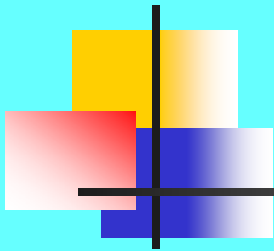


## **EMPODERAMIENTO**

---

**EL EMPODERAMIENTO ES  
LA ESTRATEGIA UNIVERSAL  
DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD:**

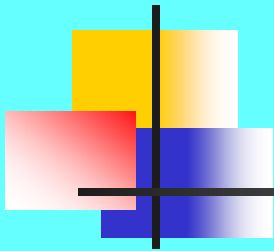
**CONSECUENCIA: EDUCAR PARA EL EJERCICIO DEL PODER**



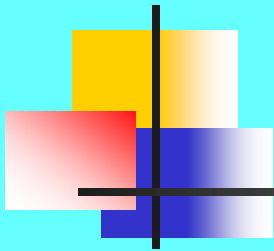
**Larry Diamond:**

**la educación cívica tiene tres tareas generales para cultivar la ciudadanía democrática:**

- a) generar la demanda democrática, toda vez que es necesario el entendimiento de la democracia, con sus niveles y dimensiones, para su sostenimiento y mejora;**
- b) desarrollar la capacidad de los ciudadanos de hacer que funcione la democracia, profundizarla y vigorizarla, y**
- c) fomentar la gobernabilidad, para lo cual se requiere cuidar los valores, las normas y las prácticas que hacen a la democracia gobernable, apoyan a las autoridades democráticas y controlan la intensidad del conflicto político. Corresponde a la educación cívica cultivar el conocimiento, los valores y las prácticas de la ciudadanía democrática, a través de la práctica (que es como mejor se aprende). El compromiso cívico es un hábito, una práctica, una serie de aptitudes y una forma de vida que se debe fomentar desde temprana edad.**



- **La democracia necesita capital social, densas redes de asociación, cooperación y participación activa en la vida social y política de la comunidad. Desarrollar este capital social en todos los niveles de la enseñanza es un objetivo clave de la educación cívica.**
- **La base de la ciudadanía democrática es la igualdad política, y el Estado por sí mismo no la puede garantizar. Sólo los ciudadanos, mediante la tolerancia mutua de sus diferencias y su respeto a la humanidad fundamental, pueden generar una sociedad en la que todos los ciudadanos sean respetados. Hombres y mujeres tienen derecho a la ciudadanía democrática, la cual abraza a cada ciudadano como miembro igual de la comunidad política. La ciudadanía democrática no surge espontáneamente, sino que se construye.**



- **La educación debe dar a cada persona la capacidad de participar activamente durante toda la vida en un proyecto de sociedad, de asumir su responsabilidad para con los demás de forma cotidiana. Desde su vida escolar, los niños y las niñas deben conocer sus derechos y obligaciones, desarrollar sus competencias sociales, trabajar en equipo, descubrir al otro(a) en contextos de igualdad y aceptar la diversidad. No se trata de una alfabetización política elemental, es decir, del aprendizaje del ejercicio de la función social con arreglo a códigos establecidos, sino de hacer de la escuela un modelo de práctica democrática que permita a los alumnos(as) entender, a partir de problemas concretos, sus derechos y deberes.**





# El poder de las minorías

---

**LAS MINORÍAS SON PODEROSAS  
EN LA MEDIDA EN QUE SON  
ACTIVAS Y RECALCITRANTES**





# Eficacia simbólica

---

La promoción de la salud  
vale en la medida que tenga  
efecto social:

lo que no es grupal  
no tiene efecto social

Por lo tanto,

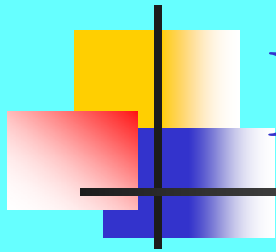
para ser exitosa

la promoción de la salud debe ser grupal









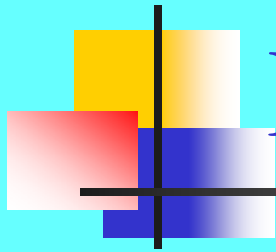
# Lo social

---

La promoción de la salud  
para ser eficaz  
(= lograr su objetivos)  
debe ser social.

**LO SOCIAL**

**SOLO PUEDE OPERARSE CON ÉXITO  
A TRAVÉS DE LO SOCIAL**



# Lo simbólico

---

Lo simbólico es  
todo lo que genera en la gente  
experiencia de grupo :  
la barra brava, la pandilla,  
la religión, el partido político,  
el sindicato,  
el movimiento social





# Conversación social

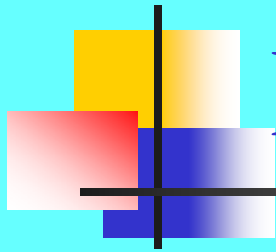
---

La eficacia de la promoción de la salud  
Depende de que sea  
una conversación social  
sobre los factores que protegen  
la salud de las personas  
por ejemplo,  
sobre los derechos  
y los recursos de las personas









# Provocación de la realidad

---

La conversación opera palabras  
palabras que tienen consecuencias  
sobre los conocimientos  
sentimientos  
acciones  
y percepciones  
de las personas



# Eficacia simbólica o social

---

En la medida que las palabras tienen consecuencias sobre las personas (“está condenado a 5 años de cárcel”) dependiendo de quien las diga decimos que las palabras tienen eficacia simbólica



# Eficacia simbólica

---

Para que haya eficacia simbólica  
debe haber  
líderes y seguidores  
es decir grupos de personas  
que estén conscientes de ser grupo  
unidas por un discurso  
(discursos = vocabulario especial)

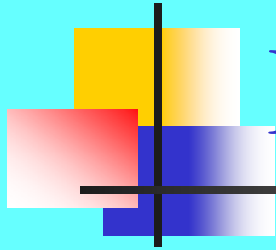




# ejemplo

---

Las personas que aceptan tener  
derechos a la integridad física y psicológica  
se constituyen como grupo  
dispuesto a exigir  
y defender sus derechos =  
la declaración de derechos  
tiene eficacia simbólica



# LA GRAN PANACEA

---

SI LA POBREZA

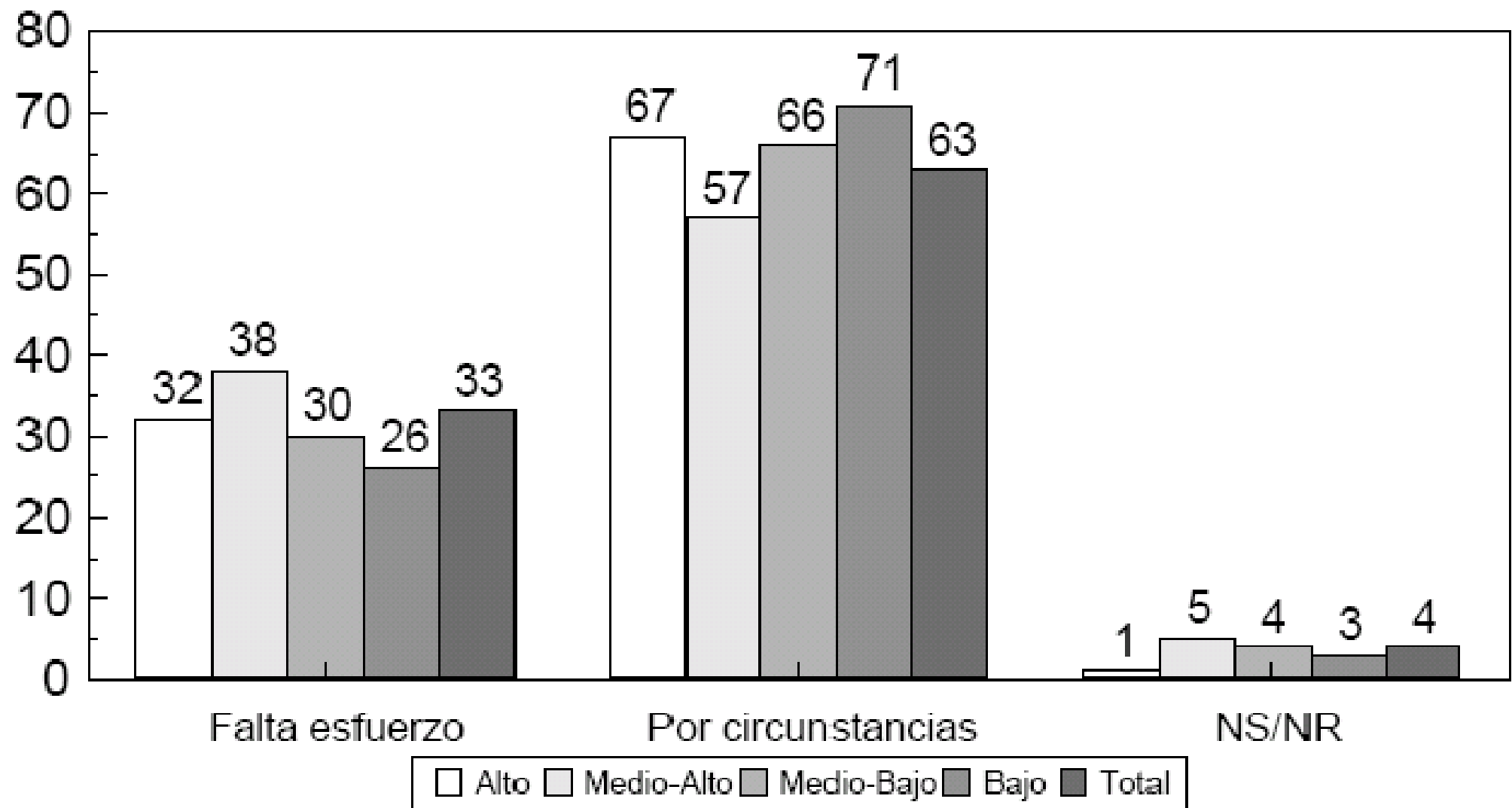
ES

EL PRINCIPAL FACTOR DETERMINANTE  
DE SALUD Y ENFERMEDAD,

ENTONCES ENRIQUECER A LA POBLACIÓN

ES LA MEJOR PROMOCIÓN DE LA SALUD

# LAS CAUSAS DE LA POBREZA, por ingreso económico.



P. Hay gente que opina que los pobres lo son porque no se esfuerzan por mejorar sus condiciones de vida; otras personas opinan que hay pobres por circunstancias ajenas a la voluntad de ellos. ¿Cuál de las dos frases se acerca más a su manera de pensar?

Fuente: BARÓMETRO CERC, Julio de 2005





# LA VERDAD POLÍTICA SE VIVE EN EL LENGUAJE

---

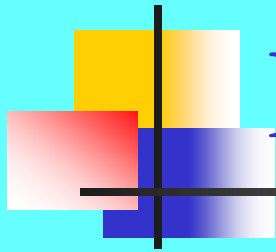
O



# Capacidad performativa del lenguaje

---

O



# Provocación de la realidad

---

El poder político genera realidades:

**NOMBRA** (poder del nombrar)

**Ministros**

**Superintendentes**

**SEREMIS**

**Contralores**

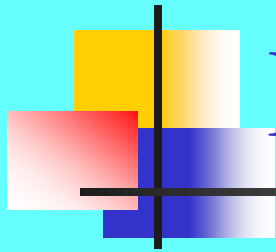
**Directores**



# El portavoz

---

- El poder político genera
- Realidades
- Cuando “
- **DECLARA A ALGUIEN COMO”**
- Alcalde, concejales
- Senadores, diputados



# LA DECLARACIÓN

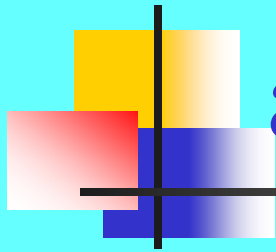
---

LA DECLARACIÓN

CREA UN EN-CARGADO

CON SUS FUNCIONES

SUS DEBERES Y DERECHOS



# alquimia

---

la alquimia de la *representación* (en los diferentes sentidos del término) a través de la cual el representante constituye al grupo que le constituye a él: el portavoz dotado de poder de hablar y actuar en nombre del grupo, y en primer lugar sobre el grupo que existe única y exclusivamente por esta *delegación*». Se conjugan, pues, en el discurso ritual tres condiciones interrelacionadas: las propiedades lingüísticas del discurso (sintácticas, fonéticas, etc.), las propiedades de quien lo pronuncia y las propiedades de la institución que autoriza a pronunciarlos. De estas condiciones, la más importante es la delegación de autoridad que confiere autoridad al discurso autorizado. «Para que el ritual funcione y actúe, es preciso en primer lugar que se presente y sea percibido como legítimo, ya que la función de la simbólica estereotipada es precisamente manifestar que el agente no actúa en su nombre personal y por su propia autoridad sino en tanto que depositario de un mandato.



# Eficacia simbólica

---

(...) La eficacia simbólica de las palabras sólo se ejerce en la medida en que quienes la experimentan reconocen que quien la ejerce está autorizado para ejercerla. (...) Reside así totalmente en la convicción de que esa delegación constituye los cimientos mismos del ministerio, esa ficción social, convicción que es mucho más profunda que las propias creencias y misterios que el ministerio profesa y garantiza».

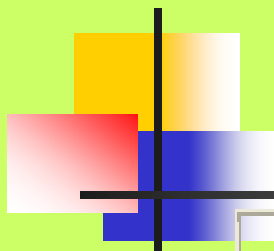


# Eficacia simbólica

---

- La significación de las cosas en sociedad la confiere la estructura social, eso es eficacia simbólica.
- Funciona también en occidente: creemos en un oficio porque hay un significado concreto de una acción certificada publicamente, un significado que le da ciertos atributos y por tanto status a alguien, un doctor por ejemplo o un psicólogo, y nos entregamos a él y por dicha significación también “mejoramos” (sobre todo en el segundo caso).





Cuadro 5. Las instituciones más creíbles en Iberoamérica

Instituciones	% de confianza (*)
Iglesia	71
Educación	67
Noticieros de TV	65
Empresas Privadas	56
Bancos	56
Prensa	56
Fuerzas Armadas	51
Policía	37
Sindicatos	34
Justicia	29
Congreso	23
Partidos Políticos	15

**Cuadro: La confianza en las instituciones políticas y sociales 1990-2005. Suma d respuestas “muchas” y “ bastante confianza”**

P: Le voy a decir el nombre de algunas instituciones. ¿Podría decirme cuánta confianza tiene Ud en cada una de ellas; muchas, bastante, poca o ninguna confianza?

	<b>Jun’ 90*</b>	<b>Jun’ 96</b>	<b>Jun’ 97</b>	<b>Jun’ 98</b>	<b>Jul’ 99</b>	<b>Jul’ 00</b>	<b>Jul’ 01</b>	<b>Jul’ 02</b>	<b>Abr’ 03</b>	<b>Abr’ 04</b>	<b>Abi 05</b>
Radios	--	61	67	61	64	67	54	57	46	50	61
Iglesia Católica	76	60	66	63	63	61	52	52	50	48	57
Carabineros de Chile	59	40	40	39	38	47	45	55	47	54	54
Banco Central	--	50	44	41	29	44	44	45	37	48	47
Televisión	--	51	54	54	55	57	42	43	43	52	46
La Marina	--	39	41	34	34	38	33	49	38	44	43
La Fuerza Aérea	--	39	42	34	36	40	32	39	40	44	43
Policía de Investigaciones	--	29	28	29	31	38	36	38	34	37	43
El Ejercito**	41	36	34	29	30	36	27	36	34	42	42
Diarios	--	51	55	44	47	51	30	34	27	36	37
El Senado***	63	27	20	20	15	21	12	12	18	20	22
El Poder Judicial	44	25	16	22	18	26	22	14	19	19	20
La Cámara de Diputados	--	26	20	21	15	22	12	11	15	18	18
Partidos Políticos	--	14	14	14	10	15	10	4	6	9	9
N	1200 63%	1200 67%	1200 67%	1200 67%	1200 67%	1200 70%	1200 70%	1200 70%	1200 70%	1200 70%	120 70%

\* En Junio de 1990, la alternativa era “no muchas” en vez de “poca”

\*\* En Junio de 1990, se preguntó por las Fuerzas Armadas.

\*\*\* En Junio de 1990, se preguntó por el “Parlamento”

Fuente: BARÓMETRO CERC, Abril de 2005

**Cuadro: La confianza en las instituciones económicas 1997-2005. Suma de respuestas “muchacha” y “ bastante confianza”**

P: Le voy a decir el nombre de algunas instituciones. ¿Podría decirme cuánta confianza tiene Ud en cada una de ellas; mucha, bastante, poca o ninguna confianza?

	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
FONASA	44	52	55	65	50	51	57	59	61
Bancos	51	54	48	54	40	41	53	56	46
AFP	29	29	25	27	19	19	29	42	29
Sindicatos	37	35	37	31	25	28	34	24	26
CUT	34	29	32	35	24	27	30	23	25
SOFOFA					22	24	29	20	24
Organizaciones Empresariales	38	29	28	29	29	23	23	24	22
ISAPRES	26	25	20	21	16	12	19	25	20
N	1200 (70%)	1200 (70%)	1200 (70%)	1200 (70%)	1200 (70%)	1200 (70%)	1200 (70%)	1200 (70%)	1200 (70%)

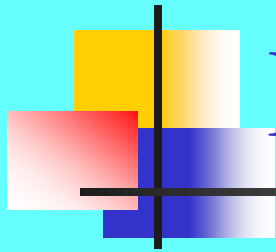
Fuente: BARÓMETRO CERC, Abril de 2005



# Estrategias de la promoción

---

Dr. Diego Salazar Rojas, PhD



# LO BÁSICO

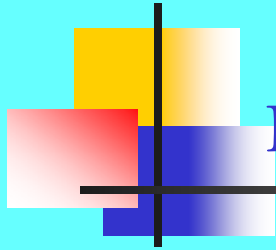
---

QUIÉN PROPONE ALGO  
ES DECISIVO  
PARA SU ACEPTACIÓN  
POR LA VÍA DE LA CREDIBILIDAD  
Y LA CONFIANZA

**CUADRO 3****Metas Nacionales en Promoción de Salud al 2010**

<b>CONDICIONANTES</b>	<b>METAS</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
<b>OBESIDAD / ALIMENTACIÓN</b>	Disminuir la prevalencia de obesidad en 3 puntos porcentuales en pre-escolares.	10%	7%
	Disminuir la prevalencia de obesidad en 4 puntos porcentuales en escolares de 1° básico y embarazadas.	16%	12%
		32%	28%
<b>SEDENTARISMO / ACTIVIDAD FÍSICA</b>	Disminuir la prevalencia de sedentarismo en la población mayor de 15 años en 7 puntos porcentuales.	91%	84%
<b>TABAQUISMO / AMBIENTES LIBRES DEL HUMO DE TABACO</b>	Disminuir prevalencia de tabaquismo en 7 punto porcentuales en escolares de 8° básico, en 5 puntos porcentuales en mujeres en edad fértil, y 10 puntos porcentuales en población general.	27%	20%
		45%	40%
		40%	30%
<b>DESPROTECCIÓN SOCIAL / PARTICIPACIÓN</b>	Fortalecer la participación ciudadana, aumentando la incorporación a organizaciones sociales de salud en 6 puntos porcentuales.	4%	10%
<b>DAÑOS AMBIENTALES / ESPACIOS SALUDABLES</b>	Recuperar lugares públicos para la vida saludable en las comunas	—	100% comunas
	Acreditar Establecimientos de Educación como Promotores de la Salud	—	50% est. educ
	Acreditar Lugares de Trabajo Saludables	—	100 empresas

Fuente: Consejo Nacional para la Promoción de Salud VIDA CHILE. Cuenta Pública 2001. Santiago, Chile 2002.



# FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD

---

## CONDICIONANTES DE LAS ESTRATEGIAS

Alimentación

Actividad Física

Tabaco

Factores Protectores Psicosociales

Factores Protectores Ambientales



# Estrategias nacionales

---

**Regulación:**

**Normas y leyes**

**Comunicación:**

**Información y señales**

**Educación**

**modelos conductuales**

**Participación**

**Consulta y organización**





# Estrategias nacionales

---

## Reorientación Servicios de Salud

- **Tabaquismo**

N<sup>o</sup>                      normas y leyes

- **Obesidad**

Cambios de conducta

- **Sedentarismo**

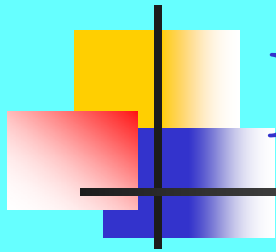
Cambios de conducta

- **Psicosocial**

Cambios de conducta

- **Ambiente**

Cambios de conducta



# Estrategias locales

---

Locales:

Espacios Saludables

Establecimientos de Educación saludables

Lugares de Trabajo saludables

Comunas, comunidades saludables.



# Marco normativo

---

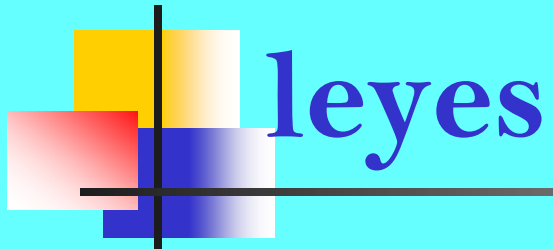
- El derecho a la protección de la salud es garantía constitucional en la Constitución Política de 1980. Este derecho señala: “El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo”. Desde el sector salud el Código Sanitario regula en forma global los aspectos y materias relacionadas con la salud pública. Dicho Código rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes. Los distintos libros de dicho Código contienen los títulos de protección materno infantil, divulgación y educación sanitaria, higiene y seguridad del ambiente y de los lugares de trabajo y de los productos alimenticios.



# Marcos normativos

---

- **Tabaco:** La Ley 19.419 de 1995 regula la venta de productos a menores de edad y señala advertencias sobre el daño en envases y publicidad. Además incluye restricciones para fumar en determinados lugares de uso y transporte público e incorporación en planes del sector educación.
- **Actividad Física:** Ley del Deporte, consagra el deber del Estado de crear las condiciones para desarrollar la actividad física y deportiva proveyendo medios y dictando políticas. Incluye disposiciones especiales para el fomento del deporte, a través de subsidios, exenciones tributarias a donaciones, infraestructura deportiva y regulación de las organizaciones deportivas.
- **Alimentación:** El Reglamento Sanitario de los Alimentos, aprobado por Decreto Supremo N°977 de 1996, del Ministerio de Salud, enfoca su acción a garantizar productos sanos e inocuos, y regula el etiquetado de los productos que declaran propiedades saludables o nutricionales que faciliten la información al consumidor.



- **Ambiente:** La Ley 19.300 de 1994 Bases Generales del Medio ambiente, da cumplimiento a la garantía constitucional relativa al derecho a vivir en un ambiente libre de contaminación e impone al Estado el deber de velar para que este derecho no sea afectado. Las Bases establece que deberán favorecerse la participación ciudadana y promover campañas educativas destinadas a la protección del medio ambiente. Además establece instrumentos de gestión ambiental, que favorecen la educación ambiental, la participación ciudadana y planes de manejo orientados a la prevención o descontaminación ambiental.
- **Participación:** La Ley 19.418 aprobada por Decreto Supremo N°58 de 1997 del Ministerio del Interior sobre Juntas de Vecinos y demás organizaciones comunitarias, facilita el derecho de asociación e impulsa el desarrollo de organizaciones. La Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades obliga a constituir un Fondo de Desarrollo Vecinal dedicado a colaborar con el financiamiento de estas organizaciones. El país cuenta además con un Instructivo Presidencial de Participación Ciudadana (Ord. del Gab. Pres. 030, del 07 de diciembre 2000).



# comunicación

---

- *Comunicación Social*

La comunicación social en promoción tiene el papel de sensibilizar, dar información, aumentar la motivación al cambio de comportamiento en relación al estilo de vida y ambiente. Para su eficacia, requiere mensajes claros, continuos, accesibles, con significado y recursos suficientes, reconociendo las oportunidades del marketing social y la diversidad de medios que hoy día existen: masivos, locales, directos, indirectos, interactivos.



# Plan nacional

---

El Plan Nacional de Promoción de Salud y VIDA CHILE han realizado durante 5 años la Campaña Comunicacional “Construyendo un país más saludable” dirigida a estratos medios y populares, adultos mayores de 25 años. El propósito fue contribuir a la sensibilización y participación de la ciudadanía en la promoción de la salud, con énfasis en la alimentación saludable y la vida activa. Se desarrolló a través de cuñas radiales en emisoras nacionales y cobertura en prensa nacional; además una estrategia regional con marketing directo y medios regionales; y una estrategia comunitaria en espacios públicos. Los beneficiarios de actividades comunicacionales se han incrementado desde 3 millones de personas en el año 1999 a 5 millones y medio para el año 2003.



# Recursos humanos

---

- ○ *Desarrollo de Recursos Humanos*
- La formación de recursos humanos ha sido incorporada por diferentes instituciones académicas y debe ampliarse. Entre 1998 y 2003 se han diseñado e implementado modelos de capacitación para directivos, personal de salud, equipos intersectoriales y organizaciones sociales; realizando una serie de programas de capacitación que llegaron a más de 2.000 profesionales en el país. Este proceso, unido a los aportes del Convenio de transferencia tecnológica Chile – Canadá, ha permitido crear 3 Centros de Recursos para la Promoción, en las Universidades de Concepción, Austral e Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile (INTA). Estos Centros han prestado importante apoyo al desarrollo de la Promoción de la Salud en los niveles regionales y Comunes.





# educación

---

- Cabe mencionar, la educación en promoción de salud a la población requiere ser actualizada e implementada a través de los diferentes programas y servicios públicos y privados. Es necesario contar con programas educativos con metodologías adecuadas, de carácter general y diferenciados por grupos objetivos, que permitan acceder a información sobre los condicionantes y el cuidado de la salud en oficinas públicas, supermercados, farmacias, escuelas, consultorios y lugares de trabajo; junto con generar más oportunidades de aprendizaje social. También se requiere ampliar las acciones educativas sistemáticas en la red de salud, mediante su incorporación en el modelo de atención, a través de consejerías, talleres e intervenciones grupales y familiares.

-



# participación

---

- *Participación Social*

La participación social y la organización comunitaria es uno de los ejes fundamentales en promoción de la salud.

Desde la Promoción de Salud se impulsa la creación de relaciones de cooperación, el ejercicio de la responsabilidad social en salud, la constitución de distintos espacios y canales de participación, por ejemplo, los Comités VIDA CHILE Comunales con participación de organizaciones comunitarias y la participación de organizaciones a través del Programa Salud con la Gente.



# servicios

---

- *Reorientación de Servicios de Salud*

La reorientación de servicios con fines de promoción de salud, implica un cambio profundo en la concepción y práctica de salud. Requiere que los Servicios de Salud respondan al actual perfil epidemiológico, incorporando acciones de Promoción a nivel individual, familiar y comunitario. Esto significa readecuar el modelo de atención de salud, especialmente en el primer nivel, transformando los actuales consultorios de atención primaria organizados en torno a lo materno infantil y a lo curativo en centros promocionales y preventivos con acciones específicas sobre los condicionantes, como son las consejerías, talleres grupales y otras actividades educativas y comunitarias en alimentación, actividad física, tabaco, factores psicosociales y ambientales.



# investigación

---

- *Estudios*

Durante el año 2000, el Ministerio de Salud en conjunto con el Instituto Nacional de Estadística realiza la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud con el propósito de contar con una línea base de las políticas de promoción que permite comparar resultados y avances. La Encuesta de carácter nacional, sobre población mayor de 15 años, representativa a nivel regional para sectores urbano – rurales, aporta información que permitirá determinar los cambios logrados en las metas comprometidas.

<



# Accion local

---

## 2.2 Estrategias de Acción Local

En la acción local se han priorizado intersectorialmente los espacios de establecimientos de educación, lugares de trabajo y comunas. Esto no implica, que también se espere desarrollar acciones sostenidas en centros de salud y hogares.

- *Establecimientos de Educación Promotores de la Salud*

Una escuela promotora de salud es un establecimiento donde la comunidad educativa desarrolla conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidad en el cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria. Esta estrategia incluye profesores, alumnos, padres, comunidad y se propone realizar actividades curriculares y extracurriculares sobre tres o más condicionantes de salud en forma sistemática.



# Accion local

---

Esta estrategia se debe implementar en coordinación con el sector educación, en establecimientos de nivel preescolar, básico y medio; cuenta con orientaciones técnicas-metodológicas; pautas, criterios y procedimientos de acreditación.

Los establecimientos realizan diferentes acciones educativas; entre las cuales están las de alimentación saludable para alumnos, profesores y padres. También actividades de mejoramiento de las condiciones de lugares de alimentación, actividades de colaciones y kioscos saludables.





# Lugar de trabajo

---

## *Lugares de Trabajo Saludables*

Se llama lugar de trabajo saludable aquel donde existen actividades sistemáticas de promoción en alimentación, actividad física, ambiente libre del humo de tabaco y donde se promueve el bienestar familiar y social de los trabajadores, a través de la protección de riesgos mecánicos, físicos, ambientales y psicológicos, estimulando su autoestima y control de su propia salud y del medio ambiente.

En conjunto con el sector privado y empresas, se desarrollan experiencias pilotos de intervención para la creación de ambientes saludables.



# comunidades

---

- *Comunas y Comunidades Saludables: Planes Comunales y Comités VIDA CHILE*

Los Planes Comunales de Promoción de Salud son instrumentos que guían la acción local, contemplan actividades de promoción de salud hacia las personas y el medio ambiente con equipos en salud, educación y otros sectores, organizaciones sociales, comunitarias, organismos no gubernamentales, universidades y entidades privadas vinculadas a la salud y calidad de vida. La conducción intersectorial es responsabilidad del Comité VIDA CHILE comunal.





# determinantes

---

## 2.3 Estrategias Temáticas

El Ministerio de Salud y el Consejo VIDA CHILE realizan han planificado un conjunto de acciones e intervenciones tendientes a modificar los condicionantes.

- *Tabaquismo:*

Para enfrentar el tabaquismo y prevenir el consumo de tabaco, se deben continuar desarrollando campañas comunicacionales y programas educativos para cambiar la valoración social del hábito de fumar, como por ejemplo: desde 1998 el concurso internacional “Déjalo y Gana” cada dos años, la celebración del día mundial sin fumar y el concurso escolar “Cuando grande yo no quiero fumar porque ...”. Al mismo tiempo, es prioritario implementar el Programa Ambientes Libres del Humo de Tabaco, con acciones en los hospitales y consultorios, establecimientos de educación, instituciones públicas y privadas, centros laborales, municipios, lugares de atención al público y hogares.

-



# determinantes

---

También, en algunos establecimientos de salud se puede comenzar a realizar intervenciones para prevenir el consumo de tabaco en grupos de alto riesgo y atender a quienes desean dejar de fumar, mediante consejería, tratamiento individual o talleres grupales para la cesación. El mejoramiento de la legislación actual, aumentando y haciendo más estrictas las regulaciones a la publicidad del tabaco, e influyendo en la disminución de la demanda, son otras estrategias de acción a implementar en este tema.



# obesidad

---

## *Obesidad:*

Para cumplir con las metas en obesidad, se requiere continuar implementando campañas comunicacionales y programas educativos destinados a cambiar conductas en alimentación y nutrición de la población principalmente desde la niñez con un trabajo conducido por JUNJI, INTEGRA y MINEDUC. Al mismo tiempo, reformular los programas alimentarios nutricionales PNAC, PACAM, PAE), que fueron diseñados para la desnutrición, readecuándolos a la actual situación de nutrición del país, que presenta un aumento explosivo de la obesidad en niños pre-escolares y escolares. En la atención primaria de salud, realizar intervenciones educativas para prevenir la obesidad en grupos específicos, como son los niños y embarazadas. En el campo de las políticas públicas para consumo de alimentos sanos, incentivar la producción, comercialización y consumo de verduras, legumbres, frutas y pescado, así como también de alimentos lácteos sin grasa y aceites vegetales.



# sedentarismo

---

- *Sedentarismo:*

Para combatir el sedentarismo se requiere ampliar las campañas comunicacionales en el marco de las recomendaciones de OPS/OMS. Al mismo tiempo, difundir las Guías para una Vida Activa con los mensajes básicos y recomendaciones para la población general del país. Diversas instituciones del VIDA CHILE y los Municipios, desarrollarán programas educativos destinados al fomento de una Vida Activa, aumentando la oferta de servicios y programas de actividad física recreativa y saludable; ejemplo de ello son las Plazas VIDA CHILE. Por otra parte, se promueve una política de desarrollo urbano con la construcción de parques y áreas verdes, equipamiento comunitario, ciclovías y recintos deportivos para el uso de espacios públicos para la convivencia, recreación, vida activa y deportes.



# Los factores psicosociales

---

- *Área psicosocial*

Con el propósito de ampliar la asociatividad y la participación social, los Planes Comunales deben incorporar en su formulación e implementación a las organizaciones sociales y otros actores locales. Por ejemplo, un programa orientado específicamente al fortalecimiento de las organizaciones comunitarias es el Programa Salud con la Gente que se ha desarrollado desde 1995. También, se han realizado diversas actividades comunitarias como diálogos ciudadanos, encuentros de organizaciones, actividades masivas, actividades educativas.

Los centros de salud realizarán intervenciones psicosociales (consejerías, talleres desarrollo personal y manejo del estrés, entre otros) y las Escuelas Promotoras de la Salud implementan el Programa Habilidades para la Vida.



# recursos

---

La asignación de recursos a las comunas, se debe realizar a través de las regiones del país descentralizadamente. El modelo de gestión desarrollado se basa en el fortalecimiento de los gobiernos locales y regionales, así como en una acción participativa e intersectorial.

El financiamiento en la Promoción de la Salud es anual, proviene de diversas fuentes presupuestarias ejecutándose por las Municipalidades a través de convenios con los Servicios de Salud del país.

Una forma de graficar el carácter que se le ha otorgado a las acciones de Promoción de la Salud, se representa en la Figura N°1, con los espacios o lugares donde se ejecutan las acciones de promoción, las condicionantes de la salud y los enfoques o metodologías utilizadas.