



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

9° CUATRIMESTRE

TALLER DE ELABORACIÓN DE TESIS

PROYECTO DE TESIS

E.L.E.: SALOMÉ CARRASCO GONZALEZ
E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA

CATEDRÁTICO: ING JUAN JESÚS AGUSTÍN GUZMÁN

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ

10 – JULIO - 2022

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de tesis se hablará sobre la importancia que tiene el Rol de Enfermería en Promoción de la Salud, para ello necesitamos definir que es la salud.

De acuerdo a la Organización mundial de la Salud (OMS) se define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente en ausencia de la afección o enfermedad, es decir que el concepto de salud no solo se enfoca en personas que presentan algún síntoma o signo de alguna enfermedad o afección.

En la actualidad es importante garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos y todas las edades con el fin de obtener sociedades con mejora de salud y total bienestar, la promoción de la salud es una estrategia fundamental para aumentar la salud de la población, el cual permite a las personas incrementar el control sobre la salud para mejorarla.

En los tiempos antiguos la prevalencia de la vida y la salud era más probable que una persona tuviera debido a que los estilos de vida eran muy distintos a los de ahora. Como sabemos hoy en día se ha incrementado el número de personas que no pueden gozar de su total bienestar, es por ello el interés de la Promoción de la Salud se ha enfocado en ofertar distintos servicios de salud los cuales deben estar organizados de acuerdo al entorno de atención que integran: de la persona, la familia y la comunidad.

En la actualidad podemos observar que unas de las problemáticas que más ha afectado en la población se debe a los cambios de vida ambientales, el estado de recursos económicos, las relaciones sociales y culturales, desafortunadamente se ha detectado que también han surgido riesgos de exposición en porcentajes muy altos al sedentarismo, el estrés, el consumo de tabaco y drogas, estar expuesto a la violencia, el sobrepeso teniendo como resultado una carga de enfermedad global de distintas enfermedades las más

comunes son enfermedades crónicas degenerativas, como la presión arterial, diabetes, VIH, sida, enfermedades infecciosas, deficiencias de nutrición, han agregado enfermedades que causan afectación entre factores genéticos, biológicos como el envejecimiento y la distribución de grasa corporal, otros de los factores que ha afectado en gran manera son los estilos de vida que ha adoptado la población lo cual ha reflejado un panorama epidemiológico de alta mortalidad y morbilidad.

Los estilos de vida han cambiado desde la edad antigua, este ha sido uno de los factores de riesgo que ha afectado a la población es por ello que es necesario promover los requisitos necesarios para la conservación de la salud, hoy en día la población refleja un panorama epidemiológico donde existe mucha mortalidad y morbilidad debido a los altos padecimientos de distintas enfermedades, es por eso que a nivel nacional se hace énfasis especial en la vigilancia sanitaria y epidemiológica, regulación sanitaria, salud mental, promoción de vida saludable, salud sexual y reproductiva, infecciones de transmisión sexual, entre otras.

Es necesario que toda la sociedad esté enterada que todo ser humano tiene derecho al acceso de la salud y bienestar, existe un modelo propuesto por Nola Pender quien fue una teórica muy importante en la rama de enfermería, debido a que es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. (Giraldo, 2010)

Como se sabe, hoy en día, existen muchas investigaciones, pruebas, conocimientos científicos en los cuales se ha detectado que muchas de las

enfermedades se pueden prevenir cuando se implementan medidas de promoción y educación para la salud, proporcionándoles la facilidad de obtener acceso a la información, asesoramiento, acceso a servicios integrados y en algunos casos ofrecer estrategias las cuales pueden ayudar a modificar los factores estructurales de riesgo, por la característica emergente de estos padecimientos, la mayoría se presenta de manera inesperada y sus efectos suelen superar la capacidad de respuesta del sistema local o regional de salud. Es por eso que la vigilancia sanitaria y epidemiológica, se enfoca en diversos programas como lo son, la salud mental, promoción de vida saludable, salud sexual y reproductiva, infecciones de transmisión sexual.

Debido a la demanda que existe de los servicios de salud quedaron clasificados por el primero, segundo, y tercer nivel de atención de salud, siendo el primer nivel de atención quien cumple con la obligación de responder a las necesidades de salud de la población, esto con el fin de poder facilitar la gestión, la presentación y la calidad de los servicios de salud. El grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanza la especialización y técnica de sus recursos.

Las estrategias de la promoción de la salud no se limitan a un problema de salud específico, como tampoco a un conjunto de comportamientos específicos. El conjunto de la OMS aplica los principios y las estrategias de la promoción de la salud a diversos grupos de la población, factores de riesgo y enfermedades en diversos contextos. La promoción de la salud y las iniciativas conexas en materia, brinda servicios de educación, desarrollo comunitario, políticas, legislación y regulación son igualmente válidas para la prevención de las enfermedades transmisibles, los traumatismos y la violencia, así como los problemas mentales, al igual que para la prevención de las enfermedades no transmisibles.

Por medio del tema de estudio se pretende demostrar que la promoción y prevención, es una de las labores principales por lo cual es necesario llevarla a cabo por intervenciones que van de la mano con programas educativos los cuales permiten identificar los principales problemas de salud en una población.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

La promoción de la salud ha sido definida como el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud y para mejorarla de acuerdo al autor Aliaga E, 2003 en su publicación de la revista científica...

De acuerdo en la Carta de Ottawa, emitida en 1986, dirigida a la consecución del objetivo "Salud para todos en el año 2000", indica que las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad". Esta carta nos enseña que la Promoción de la Salud "consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, reconociendo que la salud es fuente de riqueza de la vida cotidiana, como un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades".

Galeno, 2015 fue un médico de la antigua Grecia, quién por primera vez definió que la buena salud depende de los factores como: aire y luz, alimentos y bebidas, ejercicios, sueño y descanso, sentimientos y pasiones. El pensamiento de Galeno es una de las primeras evidencias estricta acerca de la relación entre "estilos de vida" y salud.

El historiados Alemán Henry Sigerist, en 1946 fue el primero en usar la palabra promoción de la salud "la salud se promueve proporcionando un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medios de descanso y recreación".

El informe Lalonde es un informe formalmente titulado “una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses” de 1974, que fue anunciado por Marc Lalonde, el secretario de Salud y Bienestar de Canadá y en el cual por primera vez se resalta que si queremos mejorar la salud de la población, tenemos que mirar más allá de la atención de enfermedad, su reporte destaca cuatro grupos de los determinantes de la salud: la biología y genética, el medio ambiente y los entornos, los estilos de vida y el sistema de salud uno determina la salud en un 27% 19% y 11%, respectivamente.

Desde la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, que se lleva a cabo en 1978 en Alma Ata, Rusia, las conferencias Mundiales de Promoción de la Salud consecuentes, así como las resoluciones emitidas por la Organización mundial de la Salud (OMS)/ Organización Panamericana de la Salud (OPS) han marcado el camino y directrices sobre el desarrollo de Promoción de la Salud en el mundo.

La Carta de Ottawa en 1986, definió la promoción de la salud la cual constituye un proceso político y social global el cual abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

Las conferencias internacionales de la OMS celebradas en Adelaida, Australia (1988), Sundsvall, Suecia (1991), Yakarta (1997) y México D.F. (2000) proporcionaron indicaciones y orientación para los gobiernos sobre las medidas a tomar para abordar los determinantes de la salud con miras a lograr la salud para todos.

La Carta de Bangkok, producto final de la 6ª Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud de 2005, brinda una nueva orientación para la

promoción de la salud preconizando políticas coherentes, inversiones y alianzas entre los gobiernos, las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado, a fin de asumir que la promoción de la salud se incluya en la agenda de desarrollo mundial, que sea una responsabilidad básica de todos los gobiernos, que forme parte de las buenas prácticas institucionales, y que sea un foco de iniciativas de la comunidad y de la sociedad civil.

El Llamado a la Acción de la 7ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud de Nairobi (2009) Kenya, identifica estrategias y compromisos claves que se requieren para cerrar la brecha de implementación en salud y desarrollo a través de la promoción de la salud. La promoción de la salud es una estrategia esencial para mejorar la salud y el bienestar y reducir las inequidades en salud y al efectuar eso, ayuda a lograr las metas internacionales y nacionales de salud, por ejemplo, las Metas de Desarrollo del Milenio. A través de implementar la promoción de la salud se crean sociedades más justas que permitan que las personas puedan llevar vidas que ellos mismos valoran, aumentando su control sobre su salud y los recursos necesarios para el bienestar.

- **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Algunas afectaciones en la salud van de lo individual a lo colectivo lo que significa que se debe hacer énfasis en la educación, información, asesoramiento y acceso a servicios integrados y en otros casos por medio de estrategias que modifiquen los factores estructurales de riesgo, sin embargo, por la característica emergente de estos padecimientos, la mayoría se presenta de manera inesperada y sus efectos suelen superar la capacidad de respuesta del sistema local o regional de salud. Es por eso que a nivel nacional se han tomado acuerdos con el fin de establecer programas, para ello requieren tomar en cuenta factores que producen la problemática para basarse en aspectos

afectivos, universales y gratuitos. A nivel nacional existe un programa de salud 2019 -2024, el cual nos proporciona, la vigilancia sanitaria, que busca lograr la integración de información relevante en aspectos de sanidad, cumplir con la orientación informativa, además de llevar un monitoreo, fortalecer acciones de planeación institucional la cual proporciona material integral de interés para las organizaciones involucradas con las sanidades en el país, de acuerdo con la función estratégica de la rectoría en la producción social de la salud tiene como propósito proteger y acrecentar la salud de la población la cual está referida a los alimentos, en otras palabra tiene la ordenación de todas aquellas etapas y procesos los cuales están relacionados en los ámbitos alimenticios que consume la población, además de sus componentes esenciales son la reglamentación y la vigilancia sanitaria.

Hoy en día podemos identificar la importancia de la alimentación, debido a que las enfermedades relacionadas con este tema, están aumentando cada vez más. Es importante identificar y tratar los factores relacionados con la problemática, con el fin de modificar los hábitos y promover una vida saludable y así mismo evitar el desarrollo de enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que México es la Nación con mayor obesidad en el mundo, resalta que uno de cada tres niños tiene sobrepeso u obesidad, y en la población adulta el 71% la padece. Esta enfermedad es denominada de alto riesgo porque de ella se derivan otros padecimientos como es en el caso de la diabetes, es una patología que se da cuando los niveles de azúcar o glucosa en sangre están por encima de lo normal. Cuando esto ocurre, es necesario llevar un tratamiento para evitar que dicha condición genere lesiones en diversos órganos del cuerpo o derive en enfermedades cardiovasculares; la hipertensión arterial es una patología en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos, cuanto más alta la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.

Uno de los factores que produce hipertensión arterial, es el exceso de consumo de grasa y sal lo cual conlleva al impedimento de la circulación de la sangre.

La diabetes tal y como se menciona las personas que padecen de sobrepeso tienen un mayor riesgo de padecer diabetes tipo 2 en comparación con las personas que tienen más problemas para utilizar la insulina que producen, de acuerdo a la Asociación Americana de la Diabetes, una buena nutrición de alimentos integrales, frutas y verduras frescas es una de las mejores maneras de prevenir la diabetes; las patologías cardiovasculares tiene dos principales factores de riesgos que son la presión arterial alta y el colesterol alto en sangre; también se ve involucrada las enfermedades oculares de acuerdo a unos estudios se ha descubierto que algunos nutrientes mantienen el ojo sano en general reduciendo el riesgo de enfermedades, la vitamina A puede mejorar la salud de los ojos ayudando a la degeneración macular y las cataratas; se ha detectado que el sobrepeso y la obesidad están asociados con al menos 13 tipos de cáncer, incluido el cáncer de endometrio (uterino), el cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas y el cáncer colorrectal.

Otras de las enfermedades que afecta en gran medida a la población, es la osteoporosis la cual es una enfermedad en los huesos que causa debilidad y se vuelven quebradizos, en tal medida que una caída o incluso una leve tensión, como agacharse o toser, pueden causar una fractura; la osteomalacia es la incapacidad de absorción de la vitamina D o de no recibir suficiente luz solar puede provocar un debilitamiento en la estructura ósea la cual causa problemas del reblandecimiento de los huesos.

El cáncer de acuerdo a un estudio hecho por la Institución de Salud Carlos III y el grupo GEICAM se ha relacionado en el desarrollo del cáncer de mama con dietas hipercalóricas y la restricción de calorías como factor protector; de acuerdo a las investigaciones que se han realizado se destaca que además de las enfermedades que pueden aparecer en el futuro una alimentación desequilibrada al cual también afecta a las funciones neurológicas básicas del

día a día, por lo que algunos pacientes pueden tener problemas cuando quieran memorizar o concentrarse, los centros de salud recomiendan a las mujeres embarazadas que cuiden de los niveles de hierro y de yodo porque bajos niveles se asocian con retrasos mentales y conductuales en los niños; la anemia se presenta cuando existe alguna ausencia de los nutrientes la cual podrían estar también relacionada con la aparición de la anemia: hierro y vitamina B12, la misma se caracteriza por la persistencia de la fatiga, la sensibilidad a bajas temperaturas, dolores de cabeza y latidos cardiacos rápidos e irregulares; el consumo excesivo de alcohol , nicotina y comidas copiosas aumentan las probabilidades de sufrir apnea del sueño; el síndrome de ovario poliquístico se presenta a la deficiencia de alimentación, el exceso de peso y una vida sedentaria pueden ser factores de riesgo, conforme a las indicaciones de la dieta y nutrición, una mala alimentación llena de alimentos ultra procesados, grasas de mala calidad, azúcar produce una inflamación del organismo y el tejido adiposo altera la flora intestinal.

La depresión de acuerdo a las investigaciones de la Universidad de Harvard una dieta saludable se asocia a un riesgo menor a síntomas depresivos.

Las enfermedades del corazón y el hígado, son enfermedades que causan problemas de salud pública, en la que los sistemas de salud, tienen gran responsabilidad, al momento de implementar programas de promoción y educación para la salud, con el objetivo de disminuir la incidencia de las enfermedades no transmisibles que han sido consecuencia de malos estilos de vida mantenidos a lo largo del tiempo.

El mantenimiento y el mejoramiento del estado de salud corresponde tanto a la sociedad civil como al estado, la cobertura y oferta de servicios por parte de la sociedad civil es limitada por los siguientes aspectos: primero, la satisfacción de las necesidades se rige, en el plano económico, principalmente por la oferta y demanda la cual impide el acceso aquellas personas o colectivos que por su condición de pobreza y marginalidad no puede satisfacer sus necesidades en el mercado. En segundo punto, el estado actual de la consciencia de la sociedad

en un conjunto nos indica, a pesar de las inquietudes e iniciativas que surge en algunos sectores sociales, de autorregular sus acciones de manera sanitaria.

En el campo específico de los alimentos, el ámbito de la regularización sanitaria se circunscribe a las etapas de importación, producción, transporte, almacenamiento y comercio de alimentos, y en cada una de ellas la vigilancia sanitaria se centra en los procesos críticos, siendo su preocupación la detección de alimentos deteriorados, contaminados, adulterados o falsificados.

Los aspectos relacionados a la sexualidad y la reproducción de los jóvenes son el centro de interés de numerosos estudios, debido a las vinculaciones con diferentes problemáticas que tiene la sexualidad ejercida de manera desinformada, ello por su potencial de incidencia en la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS) y de la aparición de embarazos no planificados en edades tempranas.

Se ha detectado que uno de los aspectos que más prevalece es el tema que está relacionado con la falta de orientación sexual en la adolescencia, los padres comunican muy poco y de forma inadecuada a los hijos, por lo tanto, en la mayoría de los casos induce a llevarlos en la primera relación sexual con muy poca información, lo que lo condiciona a un comportamiento irresponsable y potencialmente desencadenante de graves problemáticas para ellos y las familias en general.

A pesar de las inestimables contribuciones enfocadas a la promoción y educación para la salud, los pueblos indígenas son sumamente vulnerables dentro de las naciones en que viven, sus derechos humanos, igualdad social, política y economía les han sido denegados o comprometidos. La prestación de servicios de salud es de baja calidad en muchos países en desarrollo, esta situación tiende a agravarse en las áreas habitadas por los pueblos indígenas. Las barreras geográficas impiden que los indígenas tengan acceso a atención

sanitaria debido a la distancia, la falta de transporte o vías de comunicación en mal estado, o inexistentes, la inaccesibilidad estacional, entre otras, son algunas de las causas. La prestación de la salud a pueblos indígenas es gratuita, en la práctica los costos reales de traslado y movilización, alimentación en el viaje, alojamiento, atención al acompañante, subsistencia de las personas que depende del enfermo, medicamentos y la pérdida de días laborales, representa una amenaza para el acceso a la atención primaria y la economía de los pacientes. Las barreras culturales plantean el reto más complejo, la poca comprensión de los factores sociales y culturales que derivan del conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la salud de los pueblos indígenas. En la actualidad encontrar personal sanitario que hable y comprenda los idiomas indígenas es difícil, y la comunicación deficiente entre los prestadores y los clientes en todos los niveles compromete el acceso a una atención de calidad, los indígenas a menudo son discriminados en los centros de salud por el personal no indígena; y tanto como el temor y la desconfianza causado por las actitudes y los comportamientos de los trabajadores sanitarios impiden que los indígenas busquen la atención de salud que necesitan. Por ejemplo, las creencias y las prácticas tradicionales relacionadas con el nacimiento de niños que no suelen respetarse en los entornos institucionales, es por eso que es necesario establecer estándares de calidad desde una perspectiva intercultural, para la prestación de los servicios de salud, en los que se respeten las costumbres, tradiciones, lenguaje, conocimientos ancestrales y formas de vida; estos estándares pueden y deben incorporarse a la excelencia técnica de la atención de la salud en el marco del cumplimiento de los objetivos del milenio y la renovación de la Atención Primaria de Salud.

Durante la mayor parte del siglo XX, el concepto de la Promoción de la Salud estuvo denominado por la educación sanitaria dentro del enfoque biomédico de la salud pública, agregado a lo anterior, los recursos existentes para los Sistemas Nacionales de Salud disminuyeron a partir de la década de los 80's. Los servicios asistenciales no crecieron con la misma velocidad para las

poblaciones y además se especializaron cada vez más, aumentando la utilización de las tecnologías de alto costo, y concentrándose en las áreas urbanas, hechos que han contribuido a dificultar el acceso a los servicios de la salud de los grupos de población con mayor exclusión social. La célebre reunión internacional de Ottawa de 1986 sobre la Promoción de la Salud, rescato la importancia que tienen las oportunidades de vida en el logro de la salud de la población, y desafió la necesidad de tener presente los prerrequisitos sin los que la salud siempre será deficiente en las poblaciones carentes de ellos. En la actualidad se reconoce que para que existan las verdaderas oportunidades de la vida con equidad, estos prerrequisitos deben conseguirse para toda la población.

La investigación de la Promoción a la Salud tiene como objetivo conocer, describir, analizar y evaluar estrategias de promoción de la salud que se ejecutan en la atención integral. La Promoción de la Salud está basado en el modelo de Nola Pender, la cual está enfocada en la atención integral del adulto (2005).

- JUSTIFICACIÓN

Con la realización de este trabajo se pretende dar a conocer la importancia de la promoción de la salud, debido a que muchas de las enfermedades existentes en la población son prevenibles, cuando se trabaja con un modelo de atención integral que involucra la promoción y educación, dando a conocer a la población en general, las herramientas que son fundamentales para el cuidado de su salud y prevención de enfermedades, tomando en consideración que la promoción de la salud está interesada más allá de los estilos de vida, lo cual incluye promover, buenas condiciones de trabajo, educación, actividad física, descanso, recreación, y todo lo que es concerniente a mejorar la calidad de vida de las personas así como también que pueda involucrar aspectos como la prevención de enfermedades a través de programas de reducción del abuso de alcohol y de drogas, mejoramiento de la nutrición, ejercicio físico, actividad física y el control del estrés, estas últimas tres áreas están relacionadas con la salud positiva, el énfasis mayor se hace en la prevención de la enfermedad.

En la actualidad desafortunadamente es difícil de determinar en la práctica diaria, cuando se realizan las acciones para evitar que produzca determinada enfermedad, se está haciendo prevención. El desarrollo de acciones orientadas a causar impacto en las condiciones sociales de la población o en su bienestar general, sin actuar en función de enfermedades concretas sino más bien por la salud positiva, es la esencia de la promoción de la salud. Sencillamente es promover la salud, teniendo claro que se previene la enfermedad.

De acuerdo al dictado de la carta de Ottawa se definen lineamientos de acción en la promoción de la salud, por ejemplo: la elaboración de una política pública sana, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios sanitarios.

Desde hace años los servicios de salud quedaron clasificados por cada nivel de servicio, que deben responder a las necesidades de salud de la población que atiende esto con el fin de poder facilitar la gestión, la presentación y la calidad de los servicios de salud. El grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanza la especialización y técnica de sus recursos, por lo cual el primer nivel de atención de salud es el encargado en relacionarse con gran magnitud y severidad, satisfaciendo las necesidades de salud de la población con la capacidad resolutoria de una forma cualitativa y cuantitativa en la oferta.

De acuerdo a los programas que están establecidos a nivel nacional se toman en cuenta los factores que producen la problemática basándose en aspectos afectivos, universales y gratuitos los cuales están enfocados a trabajar en:

Institutos de salud para el bienestar, servicios de asistencia médica, medicamentos gratuitos, programas de atención universal, atención especializada para población no derechohabiente, enfoque comunitario, producción, precios y abastecimiento oportuno de medicamentos; de acuerdo a la mejora continua del sistema nacional de salud se enfoca en el modelo de atención primaria de salud, sistema de referencia y contra referencia, modelo integral y asistencia social, sistema de seguimiento, control de casos y evaluación de políticas y programas, políticas de interculturalidad y trato digno; de acuerdo a los trabajos de capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud hace enfoque hacia el fortalecimiento del Sistema, basado en, suficiencia, capacitación y profesionalización del personal, infraestructura y equipamiento en salud, tecnologías de la información, comunicación en la salud, manejo transparente y honesto del financiamiento.

La vigilancia epidemiológica: está interesada en trabajar la vigilancia y regulación sanitaria , salud ambiental, promoción de vida saludable, salud sexual y reproductiva, infecciones de transmisión sexual; también la población ha presentado problemas de salud y bienes por los cuales se tomaron en cuenta la prevención, promoción y educación para salud, basándose en el control y tratamiento de las Enfermedades No Transmisibles (ENT), salud y

asistencia social brindada a niñas, niños y adolescentes, salud y asistencia social brindada a mujeres, atención integral en salud mental y adicciones.

Los reglamentos sanitarios tienen la obligación de estar en un proceso constante de adopción, confección y ejecución de medidas sanitarias aplicables, medibles y de acatamiento obligatorio, lo cual permite poder brindar una orientación de manera sanitaria de todos los que se encuentran involucrados en las diferentes etapas y procesos los cuales conllevan la producción y la comercialización de los alimentos.

La vigilancia sanitaria es una inspección, control y evaluación, muy importante sistemática la cual permite un cumplimiento en la práctica de las regulaciones sanitarias establecidas en acciones las cuales tienen el propósito fundamental de generar información oportuna y veraz la cual sirve de base a la formación de decisiones la regulación sanitaria en el campo alimentario busca la aplicación de buenas prácticas de higiene en el manejo y factura de los alimentos, así como la evaluación de la calidad microbiológica, física, química y comercial de los alimentos muestreados en los establecimientos y el mercado.

- **OBJETIVOS**

- 4.1 OBJETIVO GENERAL

- Conocer el rol de enfermería en la promoción de la salud.

- 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Dar a conocer la importancia que tiene una buena alimentación.
 - Determinar los factores que están involucrados en el desarrollo de las enfermedades transmisibles.
 - Identificar las principales determinantes de la salud.
 - Proponer un rol de enfermería en promoción de la salud bajo las condiciones sociales, económica, ambientales en el Soconusco del Estado de Chiapas.

- HIPÓTESIS

La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia. La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar; se basa en que la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles.

Participar en el cuidado de la salud permite adoptar una forma de vida saludable y anticipar situaciones que puedan dañarla.

Existen una serie de factores que contribuyen al incremento de las enfermedades crónicas, como por ejemplo los estilos de vida, dieta inadecuada, falta de actividad física, consumo de tabaco, estrés laboral, entre otros. La promoción a la salud pretende influir de manera positiva, generando cambios en relación al mejoramiento de estilos de vida, para lograr minimizar la aparición de enfermedades y conseguir un mejor estado de salud en la población en general.

3. CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.

<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>

<https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud.%20C%C3%B3mo%20construir%20vidad%20saludable.pdf>

https://medicinaysociedad.files.wordpress.com/2014/05/promocion_de_la_salud_cc_by-sa_3-0.pdf

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/ANEXO-7-PROMOCI%C3%93N-DE-SALUD.pdf>

DEFINICIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

La definición de promoción de la salud es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y tener mayor control sobre la salud y mejorar.

La Promoción de la Salud se define de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de bienestar físico, mental y social, en la que los individuos o grupos pueden tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno. El cual se estableció como un proceso para capacitación a la población para un aumento de control de su propia salud y mejora

Milton Terris propuso definirla como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no solamente ausencia de enfermedades o invalidez. La Organización Mundial de la Salud (OMS), frente a la estrategia de “Salud para todos en el del 2000”, matiza su clásica definición proponiendo como objetivos que los habitantes de todos los países tengan un nivel de salud suficiente para que puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven.

La salud por tanto abarca aspectos subjetivos (bienestar físico, mental, social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo). El concepto de la salud ha ido evolucionando a lo largo de la historia desde un paradigma médico – biólogo hasta un concepto más global, esta nueva forma de concebir la salud reemplaza la doctrina determinista de la causalidad simple en el binomio salud – enfermedad por la de

un marco de proceso multicausal, de acuerdo con el pensamiento científico actual.

El paradigma socio ecológico, plantea un escenario para entender las condiciones y las causas de la salud y la enfermedad e incorpora las actividades relacionadas con la salud como parte de las políticas sociales, el cual se debe de integrar las perspectivas biomédicas y psicosociales y ecológicas

PROMOCIÓN DE LA SALUD

De acuerdo a la historia se puede determinar que fue Galeno, médico de la antigua Grecia, quien por primera vez definió que la buena salud depende de los factores como: aire, luz, alimentos, bebidas, ejercicio, sueño, descanso, sentimientos y pasiones. El pensamiento de Galeno es una de las primeras evidencias escritas acerca de la relación entre "estilos de vida " y salud.

El historiador alemán Henry Sigerist, en 1946 fue el primero en usar la palabra promoción de la salud. "La salud se promueve proporcionando un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medios de descanso y recreación"

La promoción de la salud en la historia las primeras ocasiones fue mencionada en:

1974: Informe del ministro de salud de Canadá denominado: "una nueva perspectiva de la salud de los canadienses", conocido como informe de Lalonde

1978: Se suscribe la declaración de Alma-Ata enfatiza el compromiso nacional e internacional por la atención primaria en salud

Fue dada a conocer en el año de 1986, en la carta de Ottawa, como estrategia de Promoción a la Salud. Se debe vincular a la gente con su entorno, dejando la elección personal y responsabilidad social a criterio de las elecciones de cada uno. Este es un proceso en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer mayor control de la misma, considerando las condiciones y requisitos para la salud; paz, vivienda, educación, alimentación, renta, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad, el cual reconoce que el sector salud no puede proporcionar las condiciones ni asegurar las perspectivas favorables para la salud, exigiendo la acción coordinada de todos los implicados en la salud de la población, Gobiernos locales, Institucionales de salud u otras instituciones públicas y privadas, medios de comunicación, familia y personas.

La Promoción de la Salud también se puede determinar cómo el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, y para

que la mejoren. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él. La salud se contempla como un recurso para la vida cotidiana, no como el objeto de la vida. La salud es un concepto positivo que enfatiza recursos sociales y personal, junto con capacidades físicas. La Promoción de la Salud no es simplemente responsabilidad del sector sanitario, sino que vas más allá de los estilos de vida saludables para llegar al bienestar.

De acuerdo a los objetivos de los intereses que pretende alcanzar es impulsar y alentar estilos de vida saludable; fortalecer los servicios de salud, como por ejemplo la calidad de vida, acceso fácil, eficiente; creando ambientes saludables.

La Atención de promoción para la salud debe ser atendida como el primer nivel de contacto de los individuos, familia y comunidades con el sistema nacional de la salud llevando la atención primaria lo más cerca posible del lugar donde vive y trabajan las personas. Una de las metas que está interesada en alcanzar es lograr un promedio de esperanza de vida de 70 años en la población, poder obtener servicio de agua, contar con un saneamiento ambiental, lograr obtener una población que cuente con todo su esquema de vacunación aplicados correctamente a cada uno, lograr que las comunidades cuenten con servicios de salud al 100%.

La Atención de Promoción de la Salud implica prevención primaria la cual abarca lo que es la Promoción (Educación), protección específica (acciones); prevención secundaria, el cual incluye el diagnóstico y tratamiento; prevención terciaria, dedicada a la rehabilitación.

INFORME DE LALONDE (1974) proporciono una nueva perspectiva de la salud de los canadienses

En 1974 el Informe del primer ministro canadiense Lalonde, proponía “una nueva perspectiva de la salud de los canadienses”, transformando de algún modo las políticas de salud, al pasar de un modelo basado en la curación de las enfermedades de otro, sustentando en la promoción de la salud, considerada la mejor herramienta para aliviar y reducir los problemas de salud.

Las determinantes del estado de salud poblacional desde la antigüedad han preocupado las causas, condiciones o circunstancias que determinan la salud, lo que se conoce a partir de los años 70 como “determinantes

Los determinantes del estado de salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicas, laborales, culturales y, por supuesto para prevenir la enfermedad y restaurar la salud.

A continuación, se presentan los modelos explicativos de las determinantes del estado de salud de la población.

Los determinantes del estado de salud según Marc Lalonde, ministro de sanidad canadiense, en el documento Nuevas Perspectiva de la Salud de los canadienses (1974), enunciaron un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores:

- a) **MEDIO AMBIENTE:** los factores que afectan al entorno del hombre influyen en su salud y son, conforme los resultados de las más recientes investigaciones, los de mayor impacto sobre la misma. En el medio ambiente se identifican factores relativos no sólo ambiente natural, sino también y muy especialmente el social.

En el ambiente natural los de mayor repercusión sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos). Químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos.

Entre los sociales se destacan las condiciones de vivienda y trabajo; en el nivel de escolaridad; el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales.

- b) **LOS ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS DE VIDA:** En las últimas décadas ha surgido importante evidencia de que los comportamientos y hábitos de vida puedan condicionar negativamente la salud. Esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social.

Entre ellos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población.

- c) **EL SISTEMA SANITARIO:** Entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnologías, etc. Viene condicionado por variables tales como accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, buena praxis, cobertura, etc.

En los países desarrollados el crecimiento del sector ha sido notable en las últimas décadas y ha tenido una influencia decisiva en los niveles de salud de la población, aunque estudios demuestran que esfuerzos mucho mayores en estos determinantes no lograrían ya el efecto proporcional en salud esperado.

- d) LA BIOLOGÍA HUMANA: condicionada por la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería logrados en los últimos años que abre unas perspectivas no conocidas hasta ahora, que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidos, pero que plantean interrogante en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas demandarías.

En años más reciente se sostiene con mayor fuerza que las condiciones sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud. La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes y desigualdades en salud entre países y dentro de un mismo país. Estas desigualdades son dramáticas y requieren urgente atención y acción. A modo de ejemplo, podemos citar la diferencia en la expectativa de vida al nacer que tiene un/a habitante de Sierra Leona, en África occidental, que es de 34 años, con la de una persona que nace en Japón, que en promedio alcanzará a vivir casi 82 años. O los 20 años de vida menos que vivirá una persona pobre de los Estados Unidos en comparación con una de altos ingresos en el mismo país.

Estas desigualdades; aunque no de modo tan marcado, también se expresan en nuestro país, como por ejemplo con la diferencia en la esperanza de vida al nacer existente entre los habitantes de provincias del norte respecto de los de la Ciudad de Buenos Aires.

Los determinantes sociales de la salud incluyen:

- entorno social y económico
- entorno físico y
- características personales y comportamientos individuales.

Estos contextos de vida de las personas determinan en gran parte sus posibilidades de tener una buena salud. Entre los principales factores que determinan la salud de las personas se postulan los siguientes:

- Ingresos económicos: diversas investigaciones han concluido en que mayores ingresos económicos se asocian a mejores indicadores de la salud de la población.

- Educación: los bajos niveles de educación formal se relacionan con una salud más deteriorada, más estrés y baja autoconfianza.

- Entorno físico: agua potable, aire limpio, lugares de trabajo saludable, casas seguras, comunidades y calles que contribuyan a tener una buena salud. Tener empleo permite estar más sano/a, especialmente en aquellos casos en que los/las trabajadores/as tienen control sobre sus condiciones de trabajo.

- Redes de apoyo social: el apoyo de las familias, de los amigos y de la comunidad en que las personas viven permiten tener una mejor salud. La cultura propia

- valores, costumbres, tradiciones y creencias de las familias y de las comunidades – afecta directamente a la salud de las personas.

- Factores genéticos: juegan un papel preponderante en determinadas condiciones de salud y en el riesgo de desarrollar cierto tipo de enfermedades. Las conductas individuales y las estrategias de enfrentamiento y control de los factores de riesgo – alimentación equilibrada, actividad física, fumar, beber en exceso y la forma de enfrentar el estrés- afectan directamente el estado de salud de las personas.

- Servicios de salud: El acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de atención médica, ya sea preventiva o curativa, influye también en estado de salud.

- Género: Ser mujer u hombre implica distintos tipos de riesgo de enfermedad a diferentes edades.

SALUD PÚBLICA: CONCEPTO Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA.

En la actualidad la Salud Pública es entendida como la Salud del Público; de la población y abarca por lo tanto todas las dimensiones colectivas de la Salud.

El sujeto básico y permanente de la Salud Pública es la misma población organizada en la Sociedad. El Público no es solamente el objeto central de la Salud Pública, sino, que es su principal actor.

Ahora bien, la conceptualización y alcances de la Salud Pública tal como se la considera en la actualidad es producto de una evolución histórica. Así en 1920, Winslow definió la salud pública en los siguientes términos: "la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud".

Más recientemente Milton Terris, propone en 1990 una adaptación contemporánea a la definición de Winslow, la salud pública queda definida como: "La ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegura a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud".

La salud pública así considerada se constituye a partir del reconocimiento de la existencia de procesos y problemas colectivos de enfermedad. Esto supone que organizaciones, grupos o instituciones deben asumir un rol, decisivo en el cuidado de la salud de la población y que esta no puede recaer solamente en la responsabilidad de cada individuo en particular.

Concepto de Medicina Preventiva

Leavell y Clark definieron a la medicina preventiva como la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida física y mental. En efecto, al concebir a la enfermedad como la resultante de un proceso creciente, fue posible definir niveles de prevención. La aplicación de medida de cada uno de estos niveles permitió evitar la enfermedad o impedir su progreso en el paciente, promoviendo y conservando la salud.

En el siglo XIX fue llamado el "siglo de la medicina preventiva". Los adelantos en el campo de la investigación, en el caso de las enfermedades transmisibles, el desarrollo de la teoría infecciosa y la

identificación del agente causal, posibilitaron los medios e instrumentos para la prevención de la enfermedad, lo cual condujo, al desarrollo de la higiene moderna y el saneamiento.

Los desafíos de la Salud Pública y la Medicina Preventiva

La salud pública tiene la gran responsabilidad social de promover el desarrollo pleno y sano de los individuos y las comunidades en las que ellos se insertan (promoción de la salud). La actual realidad desafía a la salud pública para que ésta señale los rumbos a seguir en la sociedad en materia de atención y cuidado de la salud en un escenario de extraordinaria complejidad. En nuestras comunidades hoy se suceden situaciones muy heterogéneas, en las que coexisten enfermedades infecciosas con otras crónicas, debiendo adaptarse los sistemas de salud para poder abarcar el control de ellas.

Los problemas de salud del medio ambiente ofrecen otro campo de interés y desafío para esta disciplina. El estudio y manejo de la salud ambiental constituye una especialidad de la Salud Pública.

Finalmente, la introducción del componente social en el análisis de la situación de salud y de las condiciones de vida de la población requiere de una salud pública versátil y creativa para poder enfrentar estos y otros desafíos futuros.

Como síntesis de los desafíos más relevantes, especialmente para los países en desarrollo o emergentes como es Argentina, pueden citarse los **Objetivos del Milenio en Salud** (ODM). En septiembre de 2000, 189 jefes de Estado adoptaron la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, que después dio lugar a una hoja de ruta en la que se establecen objetivos por alcanzar para 2015. Los ODM plantean retos a los países tanto ricos como pobres. A los países en desarrollo les fijan metas para que reduzcan la pobreza y el hambre y se ocupen de la mala salud, la desigualdad entre los sexos, las carencias en materia de enseñanza, la falta de acceso al agua limpia y la degradación del medio ambiente.

La Salud Pública de acuerdo a estudios se ha enfocado a problemas más frecuentes que presenta en el ámbito de la salud, entre ellos encontramos la reducción de mortalidad de los menores de 5 años debido a los procesos en determinados países, se han registrado en todo el mundo cerca de millones de niños menores, en 16 países, 14 de ellos

africanos, la mortalidad de menores de 5 años es mayor que en 1990; mejora de la salud materna En Asia Sudoriental y en el Norte de África ha aumentado la tasa de partos atendidos, pero cada año sigue muriendo más de 500 00 mujeres durante el embarazo y el parto, y las tasas de mortalidad materna son más 1000 veces mayores en África que en los países de ingresos altos; combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades ha existido éxitos en algunos países, en los que se han hecho progresos para detener la propagación del VIH/SIDA. No obstante, el panorama es sombrío en muchos países. El empeoramiento de la pandemia mundial de VIH/SIDA, que produce 3 millones de muertes anuales, ha hecho retroceder la esperanza de vida y los beneficios económicos obtenidos en varios países africanos.

La salud también contribuye de manera considerable a los demás objetivos y está relacionada con otras metas e indicadores. Entre las metas, que son más específicas y definidas que los objetivos, hay varias relacionadas con la salud, como es el caso de las que se refieren a la mayor seguridad del agua de bebida y del saneamiento, al acceso a medicamentos esenciales asequibles en los países en desarrollo y al hambre.

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

Anexo promoción de la salud
Protección específica
Rehabilitación
Prevención y atención sanitaria

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/6952/1/104T0098.pdf>

<https://biopolitica.net/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>

<file:///C:/Users/ALLY1996/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201.pdf>

ALMA ATA (1974) atención primaria de salud para todos en el año 2000

<https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops/alma-ata-25-anos-despues#:~:text=Alma%2DAta%20significa%20%22padre%20de,ministro%20de%20Salud%20de%20Kazajist%C3%A1n.>

La conferencia reitera firmemente que la salud, es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente en ausencia de afecciones o enfermedad, la salud es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además de la salud.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, reunida en Alma – Ata en el día de hoy, doce de septiembre de mil novecientos setenta y ocho, considerando la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo, hace la siguiente Declaración:

I

La Conferencia reitera firmemente que la salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afección o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente impotente en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud.

II

La grave desigualdad existente en el estado de salud de la población, especialmente entre los países en desarrollo y los desarrollados, así como dentro de cada país, es política, social y económicamente inaceptable y, por tanto, motivo de preocupación común para todos los países.

III

El desarrollo económico y social, basado en un Nuevo Orden Económico Internacional, es de importancia fundamental para lograr el grado máximo de salud para todos y para reducir el foso que separa, en el plano de la salud, a los países en desarrollo de los países desarrollados. La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido y contribuye a mejorar la calidad de la vida y a alcanzar la paz mundial.

IV

El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud.

V

Los gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos, obligación que sólo puede cumplirse mediante la adopción en medidas sanitarias y sociales adecuadas.

Uno de los principales objetivos sociales de los gobiernos, de las organizaciones internacionales de la comunidad mundial entre el curso de los próximos decenios debe ser el de que todos los pueblos del mundo alcancen en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva. La atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta como parte del desarrollo conforme al espíritu de la justicia social.

VI

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías proactivos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con su espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto el sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como el desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde se reside y trabajan las

personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

VII

La atención primaria de salud:

Es a la vez un reflejo y una consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades, y se basa en la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en materia de salud pública;

Se orienta hacia los principales de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesaria para resolver esos problemas;

Comprende, cuando menos, las siguientes actividades: la educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes; la promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada, un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico; la asistencia materno infantil, con inclusión de la planificación de la familia; la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales; el tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes; y el suministro de medicamentos esenciales;

Entraña la participación, además del sector sanitario, de todos los sectores y campos de actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario, en particular la agricultura, la zootecnia, la alimentación, la industria, la educación, la vivienda, las obras públicas, las comunicaciones y otros sectores y exige los esfuerzos coordinados de todos esos sectores;

Exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo de la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria de la salud, sacando el mayor partido posible de los recursos locales y nacionales y de otros recursos disponibles, y con tal fin desarrolla mediante la educación apropiada la capacidad de las comunidades para participar;

Debe estar asistida por sistemas de envío de casos integrados, funcionales y que se apoyen mutuamente, a fin de llegar al mejoramiento progresivo de la atención sanitaria completa para todos, dando prioridad a los necesitados;

Se basa, tanto en el plano local como en el de referencia y consultas de casos, en personal de salud, con inclusión según proceda, médicos, enfermeras,

parteras auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresadas de la comunidad.

VIII

Todos los gobiernos deben formular políticas, estrategias y planes de acción nacionales, con objeto de iniciar y mantener la atención primaria de salud como parte de un sistema nacional de salud completo y en coordinación con otros sectores. Para ello, será preciso ejercer la voluntad política para movilizar los recursos del país y utilizar racionalmente los recursos externos disponibles.

IX

Todos los países deben cooperar, con espíritu de solidaridad y de servicio, al fin de garantizar la atención primaria de la salud para todo el pueblo, ya que el logro de la salud por el pueblo de un país interesa y beneficia directamente a todos los demás países. En este contexto, el informe conjunto OMS/UNICEF sobre la atención primaria de la salud constituye una base sólida para impulsar el desarrollo y la aplicación de la atención primaria de la salud en todo el mundo.

X

Es posible alcanzar un nivel aceptable de la salud para toda la humanidad en el año 2000 mediante una utilización mejor y más completa de los recursos mundiales, de los cuales una parte considerable se destinan a la actualidad a armamento y conflictos militares. Una verdadera política de independencia, paz distensión y desarme podría y debería liberar recursos adicionales que muy bien podrían emplearse para fines pacíficos y en particular para acelerar el desarrollo social y económico asignando una proporción adecuada a la atención primaria de salud en tanto que elemento esencial de dicho desarrollo.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud exhorta a la urgente y eficaz acción nacional e internacional a fin de impulsar y poner en práctica la atención primaria de salud en el mundo entero y particularmente en los países en desarrollo, con un espíritu de cooperación técnica y conforme al Nuevo Orden Económico Internacional. La Conferencia insta a los gobiernos, a la OMS y al UNICEF y a otras organizaciones internacionales, así como a los organismos internacionales, así como a los organismos de afinación, a todo el personal de salud y al conjunto de la comunidad mundial, a que apoyen en el

plano nacional e internacional el compromiso de promover la atención primaria de salud y de dedicarle mayor apoyo técnico y financiero, sobre todo en países en desarrollo. La conferencia exhorta todas las entidades antedichas a que colaboren en el establecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de la presente Declaración.

1986 OTAWA estrategia Promoción Salud

La Carta de Ottawa es la primera conferencia Internacional que definió la Promoción de la Salud, Ottawa.

La Promoción de la Salud de acuerdo a la Organización mundial de la Salud (OMS), plantea que la promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre la salud entendiendo que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades.

Uno de los objetivos que trata de lograr la Promoción de la Salud es de transformar las condiciones de vida que puedan estar influyendo negativamente sobre la salud, estimular los hábitos saludables de vida, posibilitar el acceso a oportunidades de información, económicas, científicas y tecnológicas que favorezcan el control sobre la propia salud

La relación entre los determinantes de la salud es tanto de carácter socio-individual (prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona), como aquellos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico.

La respuesta a los retos de salud pública por medio de estrategias y programas de Promoción de la Salud, es importante que los programas de promoción de la salud se rijan por unos criterios de calidad. Se considera un proyecto de calidad aquel cuyo diseño, procesos, resultados y efectos sean conformes con unos determinados criterios. Cada proyecto puede formular los indicadores más apropiados a su realidad para valorar el grado de desarrollo de cada criterio de la calidad.

Las practicas orientadas a la mejora de la calidad en los programas de Promoción de la Salud; contribuye a una política pública saludable en el cual establece criterios de acuerdo a un modelo por la salud y coordinación entre los diferentes factores implicados; crean entornos que apoyen a la salud en criterios que influyen en el entorno físico y social donde se realiza la intervención de la Promoción de la Salud, interacción de estrategias en diferentes escenarios; fortalecer la acción comunitaria, activando la

participación de los diferentes actores implicados, del proyecto con los recursos comunitarios y redes sociales.

CARTA DE OTTAWA. CANADÁ (1986) primera conferencia internacional de promoción de la salud

La Promoción de la Salud, fue una iniciativa a favor de una nueva acción de salud pública. En la carta de Ottawa juntamente con la conferencia, se analizaron procesos alcanzados desde la declaración de Alma Ata y se pone énfasis en una nueva concepción de la Salud Pública, tomando en cuenta, desde el concepto de promoción basada en el autocuidado y la acción intersectorial en salud 3-4. Se define además el concepto de promoción de la Salud, haciendo un llamado a la acción internacional, identificando acciones claves y estrategias básica para lograr la “Salud para todos” ya propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Alma Ata.

El Alma Ata es una ciudad de Kazajistán, que, en los años de 1978, que además de ser parte de la Unión de la Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), eminencia de la salud representando a todos los países del mundo, con excepción de China, dictan la denominada declaración de Alma Ata.

Fue convocada por la OMS y el fondo infantil de la ONU, con el fin de discutir algo que parecía una meta inalcanzable – salud para todos.

La atención primaria de salud, es la asistencia sanitaria esencial basada en método y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación. Alma Ata conferencia internacional OMS/UNICEF 1978.

Los objetivos de la conferencia fueron promover el concepto de atención primaria de todos los países, intercambiar experiencias e informaciones acerca de la organización de la atención primaria de la salud en el marco de sistemas y servicios nacionales de la salud completos, evaluar la situación actual de la salud, definir la función de los gobiernos y de las organizaciones nacionales e internacionales en la cooperación técnica y ayuda para el desarrollo de la atención primaria de salud.

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial, basado en técnicas y tecnologías prácticos, científicamente, personas y familiares de la comunidad mediante su plena participación, bajo un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y en cada una de sus etapas de desarrollo con espíritu de responsabilidad y autodeterminación.

La atención primaria de la salud en primer contacto: es un encuentro inicial y la puerta de entrada al sistema de salud, responsabilidad con compromiso permanente del médico con el paciente: la atención integral es un amplio espectro del equipo de salud en la prestación de servicios para la atención y solución de las necesidades de salud de los pacientes; la continuidad de atención enfoca en la persona permanente y sistemática en el tiempo; la coordinación representantes de los pacientes, la familia y la comunidad ante los servicios de salud.

Las principales declaraciones promueven que la salud sea accesible para todos independientemente de sus estatus económicos, el suministro de medicamentos adecuados, ataque a las principales enfermedades endémicas locales, que todos objetivos sean logrados ya para los años 2000, promover la alimentación y nutrición, acceso adecuado a agua potable y saneamiento, asistencia materno infantil y planificación familiar.

La atención primaria en el contexto del Sistema Nacional de Servicios de Salud y de la Política del Sector de acuerdo al ministerio de salud busca proporcionar servicios a la gran mayoría de la población marginada y pobre. Se considera como prioritaria una inversión en salud, orientada en los sectores de menores ingresos, para promover una verdadera política de inversión en la capital humana que aumente la productividad de la población.

De acuerdo a los componentes que integran al Sistema Nacional de Servicios de Salud son: Ministerio de Salud, Instituto Peruano de seguridad Social, Sanidad de la Fuerza Armada y Fuerzas Policiales, Sector no Publico. Los modelos de atención primaria de Salud son: unidad familiar, unidad comunitaria de la salud, grupo comunidad de salud, centro de salud.

La cata identificó cinco áreas de acción para la población de la promoción de la Salud las cuales son: Políticas públicas saludables: resalta la responsabilidad de gobiernos y demás encargados de generar políticas, considerando la consecuencia de ésta en la salud; Creación de entornos de apoyos favorables a la salud; entiende el sistema complejo de interrelaciones sociales para procurar momentos de producción y reproducción adecuados para las personas; Fortalecimiento de la acción comunitaria: esto con el fin de incentivar y permitir la construcción en conjunto del reconocimiento de necesidades y propuestas para mejorar la situación a través del empoderamiento de las comunidades, las cuales son apoyadas con accesos a la información y financiamiento; Habilidades personales: de acuerdo a estas están enfocadas a orientar con educación y capacitación de personas y grupos, por medio de ambientes sociales en los cuales se crece y se desarrolla el ser humano. (Muñoz Sánchez & Castro Silva, 2010)

Reorientación de los servicios de salud: los cuales, de estar enseñados a ser compartidos por medio de la responsabilidad compartida lejos de la función clínica y curativa del sector del servicio de salud, el cual involucra otros sectores y personas de la comunidad para ampliar los conocimientos de las condiciones culturales, estoy también se interesan por trabajar junto con la educación teórica y formación práctica para crear conciencia al respecto.

La Atención Primaria en Salud, desarrollo en sectores el primer nivel con apoyo de otros niveles mediante los profesionales sanitarios a fin de responder a las necesidades sanitarias expresadas por la comunidad, dirigido a los principales problemas sanitarios de la comunidad y promocionando un auto desarrollo individual y colectivo con participación activa de la población. Actualmente existen cuatro acciones que permite la correcta realización de este las cuales son la promoción, prevención, rehabilitación y curación.

ADELAIDA, AUSTRALIA (1988) políticas públicas favorables a la promoción de la salud

La segunda Conferencia Internacional de Promoción de la Salud celebrada en Adelaida, Australia en 1988, con el lema “políticas públicas favorables, a la salud”, declara la importancia de la construcción de políticas públicas saludables, abordadas por todos los sectores para actuar sobre los determinantes de la salud y reducir las inequidades sociales y el acceso equitativo a bienes, servicios y a la atención en salud. (Salud, 2015)

[https://www.google.com/search?q=ADELAIDA%2C+AUSTRALIA+\(1988\)+pol%C3%ADticas+p%C3%ABlicas+favorables+a+la+promoci%C3%B3n+de+la+salud&oq=ADELAIDA%2C+AUSTRALIA+\(1988\)+pol%C3%ADticas+p%C3%ABlicas+favorables+a+la+promoci%C3%B3n+de+la+salud+&aqs=chrome..69i57.712j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=ADELAIDA%2C+AUSTRALIA+(1988)+pol%C3%ADticas+p%C3%ABlicas+favorables+a+la+promoci%C3%B3n+de+la+salud&oq=ADELAIDA%2C+AUSTRALIA+(1988)+pol%C3%ADticas+p%C3%ABlicas+favorables+a+la+promoci%C3%B3n+de+la+salud+&aqs=chrome..69i57.712j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Esta conferencia se centró en el tema de las políticas públicas saludables y destacó su papel en el mejoramiento de las desigualdades sociales y la inequidad. Enfatizó la obligación que tiene todos los gobiernos y niveles de la administración pública, de rendir cuentas sobre el impacto que tienen sus políticas en la salud de las personas y comunidades. Este proyecto identifico cuatro áreas de acción prioritarias en la cuales se debe trabajar de forma inmediata:

El cual tomo en cuenta el apoyo a la mujer; como bien sabemos las mujeres son las primeras personas que aportan al cuidado de la salud, la mayoría de la veces lo ejercen de manera gratuita o con una remuneración muy mínima esto funciona por medio de asociaciones y organizaciones que cuentan con un

modelo de organización, planificación y ejecución de la promoción de la salud, por lo cual deberían ser con mayor grado reconocidas y de apoyo por parte de los responsables políticos y de las instituciones establecidas, es necesario que ellas tengan acceso a la información, a las redes organizativas y fondos destinados a incrementar la participación. Aquí se determinó desarrollar una política nacional favorable de la salud de la mujer, la cual sugiere programas sanitarios que proponen compartir equitativamente las tareas sociales desarrolladas en la sociedad, adaptación en prácticas obstétricas preferentes a las necesidades de la mujer y los establecimientos con apoyos a tareas sociales.

El mejoramiento de la salud e higiene alimentaria; tiene como objetivo trabajar en las políticas favorables que establecen la eliminación del hambre y la malnutrición, es por eso que propone políticas de alimentación y nutrición enfocado a métodos de producción y distribución de alimentos, así como privados y públicos, con fin de que toda la población tenga acceso a los alimentos en precios justos. Esta área de acción propone que los gobiernos deben de favorecer el acceso a la alimentación sana así mismo para una mejora en la dieta por medio de una supervisión de control de servicio como lo son los servicios de restauración en los hospitales, escuela, guarderías, centros sociales y de trabajo haciendo posible a los consumidores a unos alimentos de acuerdo al valor nutritivo.

Reducción del consumo de tabaco y alcohol;

Creación de ambientes de apoyos.

<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dgps/adjunto/7c433e-SegundaAdelaida.pdf>

<https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839296006.pdf>

<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/sem-20-doc-promocion-1.pdf>

<https://www.gob.mx/salud/documentos/declaracion-de-adelaida>

SUNDSVALL, SUECIA (1991) crear ambientes favorables para la promoción de la salud

En 1991, se celebra en Sundsvall, Suecia, la tercera conferencia internacional de Promoción de la Salud Titulada: “Podemos Hacerlo”, la que promovió el concepto de vida saludable y la creación de ambientes favorables para la salud.

Posterior al evento surge la “Declaración de Sundsvall”, la cual acordó que al mencionar “ambientes favorables” refiere los aspectos físicos y sociales del entorno en donde viven las personas, incluyendo: hogar, lugar de trabajo, comunidad, asimismo abarca el acceso a los recursos para vivir y las oportunidades para actuar (OMS, 1991).

Se habla de que esta declaración considera la promoción de la salud en los lugares de trabajo, al considerar los centros de trabajo como un medio para promover la salud.

A continuación, se describe lo que dicha declaración establece para lograr ambientes saludables en los niveles involucrados:

- La dimensión social destaca la cultura, las normas, costumbres y demás procesos sociales.
- La dimensión política reitera el compromiso para hacer efectivos aspectos como participación en la toma de decisiones y la descentralización de responsabilidades.
- La dimensión económica refiere la distribución del recurso de forma equitativa priorizando la población más vulnerable y marginada.
- La dimensión espiritual resalta la cultura de los pueblos indígenas para aportar al cuidado del ambiente físico.

Esto debe ser trabajado tanto a nivel local, como a nivel mundial.

En esta conferencia se trataron elementos necesarios para lograr los propósitos de la promoción a la salud: equidad, empoderamiento, participación y comprensión de interdependencia.

Un punto importante que se debe establecer y esclarecer es que, la educación y formación impartida a las personas, en este proceso es fundamental para que a través de las acciones correctas se logren crear ambientes saludables.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v60s1/v60s1a07.pdf>

<https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839296006.pdf>

BOGOTÁ. COLOMBIA (1992) declaración de la promoción de la salud en América Latina

La promoción a la salud en América Latina, propone garantizar el bienestar general como objetivo de desarrollo, tomando en cuenta la relación mutua entre estos dos.

La región, desde entonces (1992) presentaba una gran crisis económica la cual era agravada por los programas de políticas de ajuste macroeconómico, esto traía consigo el deterioro de las condiciones de vida en la mayoría de la población, aumento de riesgos para la salud y la reducción de recursos para enfrentar la situación.

El desafío era erradicar o transformar las condiciones excluyentes, con lo que se ganaba la igualdad y los intereses sociales de bienestar para todas las personas.

Ésta conferencia se proponía sembrar en las personas el compromiso por el respeto a la vida y la paz, tomando estos como valores fundamentales y principales en la cultura de la salud, invitando a las personas a cultivarlos y practicarlos en su día a día.

Compromisos:

- El derecho y el respeto a la vida y la paz son los valores éticos fundamentales de la cultura de la salud. Resulta indispensable a la promoción de la salud en América Latina asumir estos valores, cultivarlos y practicarlos cotidianamente.
- Impulsar el concepto de la salud condicionada por factores políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales, conductuales y biológicos, y la promoción de la salud como estrategia para modificar estos factores condicionantes.
- Convocar a las fuerzas sociales para aplicar la estrategia de promoción de la salud, supeditando los intereses económicos a los propósitos sociales, a fin de crear y mantener ambientes familiares, físicos, naturales, laborales, sociales, económicos y políticos tendientes a promover la vida, no a degradarla.
- Incentivar políticas públicas que garanticen la equidad y favorezcan la creación de ambientes y opciones saludables.
- Afinar mecanismos de concertación y negociación entre los sectores sociales e institucionales para llevar a cabo actividades de promoción de la salud, con miras a avanzar hacia el logro de bienestar, propiciando la transferencia de recursos de inversión social a las organizaciones de la sociedad civil.
- Consolidar una acción comprometida y efectiva para reducir gastos no productivos, tales como los presupuestos militares, la desviación de fondos

públicos hacia la generación de ganancias privadas, la profusión de burocracias excesivamente centralizadas, y otras fuentes de ineficiencia y desperdicio.

- Fortalecer las capacidades de la población para participar en las decisiones que afectan su vida y para optar por estilos de vida saludable.
- Eliminar los efectos diferenciales de la inequidad sobre la mujer. La participación de la mujer, gestora de vida y bienestar, constituye un eje indispensable de la promoción de la salud en América Latina.
- Estimular el diálogo de saberes diversos, de modo que el proceso de desarrollo de la salud se incorpore al conjunto del patrimonio cultural de la Región.
- Fortalecer la capacidad de convocatoria del sector salud para movilizar recursos hacia la producción social de salud, estableciendo la responsabilidad del quehacer de los diferentes actores sociales en sus efectos sobre salud.
- Reconocer como trabajadores y agentes de la salud a las personas comprometidas con los procesos de promoción de la salud, de la misma manera que a los profesionales formados para la prestación de servicios asistenciales.
- Estimular la investigación en promoción de la salud, para generar ciencia y tecnología apropiada y diseminar el conocimiento resultante de forma que se transforme en instrumento de liberación, cambio y participación.

<https://es.slideshare.net/julieth14hernandez07/1992-declaracion-bogota>

YAKARTA, REPÚBLICA DE INDONESIA (1997) “nueva era, nuevos aires” incorpora al sector privado de la promoción de la salud

Yakarta, Indonesia (1997), se realiza la cuarta conferencia internacional sobre promoción de la salud, a la cual nombraron “Nueva era, nuevos actores; adaptar la promoción de la salud al siglo XXI”.

Fue la primera conferencia organizada en un país en vías de desarrollo.

En esta ocasión, se observa lo aprendido con respecto a los temas de promoción de la salud, propone considerar nuevamente los factores determinantes de la salud y señalar los obstáculos y las estrategias necesarias para resolver las dificultades y necesidades en cuanto a la promoción de la salud en el siglo XXI.

Considera nuevamente el compromiso internacional con las estrategias de la Carta de Ottawa y hace énfasis en la participación social en el ámbito

comunitario y las capacidades de las personas para la promoción a la salud, en este punto surge la “Declaración de Yakarta” la cual propone que la salud es un derecho humano básico y esencial para el desarrollo económico y social.

La Declaración de Yakarta propone que “los prerrequisitos para la salud son la paz, la vivienda, la educación, la seguridad social, las relaciones sociales, la comida, los ingresos, el empoderamiento de las mujeres, un ecosistema estable, el uso sostenible de los recursos, la justicia social, el respeto de los derechos humanos y la equidad. Por encima de todo la pobreza es la mayor amenaza a la salud.”

Prioridades para la promoción de la salud en el siglo XXI (Declaración de Yakarta):

1. Promover la responsabilidad social para la salud:

Los responsables de la toma de decisiones deben estar firmemente comprometidos con la responsabilidad social. Ambos, el sector público y privado deberían promocionar la salud siguiendo políticas y prácticas que: eviten dañar la salud de otros individuos, protejan el ambiente y aseguren el uso sostenible de los recursos, restrinjan la producción y el comercio de sustancias y alimentos inherentemente nocivos, tal como el tabaco y las armas, así como las prácticas comerciales insanas, protejan al ciudadano en el mercado y al individuo en el lugar de trabajo, incluyan el enfoque de equidad en las evaluaciones del impacto de la salud como parte integral de la política de desarrollo.

2. Incrementar la inversión para el desarrollo de la salud:

En muchos países la inversión en salud es inadecuada y a menudo poco efectiva. Aumentar la inversión para el desarrollo de la salud requiere un enfoque verdaderamente multisectorial, incluyendo recursos adicionales para educación, vivienda, así como para el sector salud. Una mayor inversión para la salud, y la reorientación de las inversiones existentes, ambas dentro y entre países tienen un potencial significativo para mejorar significativamente el progreso en el desarrollo humano, la salud y la calidad de vida.

Las inversiones en salud deberían reflejar las necesidades de ciertos grupos como las mujeres, los niños, las personas mayores, las poblaciones indígenas, los pobres y los marginados.

3. Consolidar y expandir la colaboración para la salud:

La promoción de la salud requiere colaboración para la salud y el desarrollo social entre los diferentes sectores y a todos los niveles de la gestión de los asuntos públicos y la sociedad. La colaboración existente necesita fortalecimiento y debe ser explorado el potencial para crear nuevas colaboraciones.

La colaboración ofrece mutuos beneficios para la salud por el hecho de compartir experiencias, herramientas y recursos. Cada colaboración debe ser transparente, responsable, y estar basada en principios éticos aceptados, la comprensión mutua y el respeto. Las directrices de OMS deberían ser respetadas.

4. Aumentar la capacidad comunitaria y empoderar al individuo:

La promoción de la salud es realizada por y con la gente, y no les es impuesta. Ella mejora la capacidad de los individuos para actuar y la capacidad de los grupos, organizaciones o comunidades para influir en los determinantes de la salud.

Mejorar la capacidad de las comunidades para la promoción de la salud requiere educación práctica, práctica del liderazgo y acceso a los recursos.

Empoderar a los individuos exige un acceso real y constante al proceso de decisión y a las herramientas y conocimientos esenciales para efectuar el cambio.

La comunicación tradicional y las nuevas tecnologías apoyan este proceso. Los recursos sociales, culturales y espirituales necesitan ser aprovechados de manera innovadora en favor de la salud.

5. Consolidar una infraestructura para la promoción de la salud:

Para asegurar una infraestructura para la promoción de la salud, nuevos mecanismos de financiación deben ser encontrados, local, nacional y globalmente. Deberían ser desarrollados incentivos para influir en las acciones de los gobiernos, organizaciones no gubernamentales, instituciones educativas y sector privado, para asegurar que la movilización de recursos para la promoción de la salud sea maximizada.

Los "escenarios para la salud" representan la organización básica de las infraestructuras requeridas para la promoción de la salud. Los nuevos desafíos para la salud significan que nuevas y diversas redes necesitan ser creadas para conseguir la colaboración intersectorial. Tales redes deberían proveer asistencia mutua dentro de y entre países y facilitar intercambios de información en qué estrategias son efectivas y en qué lugares.

La formación y la práctica de las habilidades de liderazgo a nivel local para mantener las actividades de promoción de la salud, deberían ser fomentadas.

Debería ser intensificada la documentación de experiencias en promoción de la salud a través de la investigación e informes de proyectos para mejorar la planificación, la implementación y la evaluación.

Todos los países deberían desarrollar el medio ambiente político, legal, educativo, social y económico apropiado para apoyar la promoción de la salud.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v36n1/art04.pdf>

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/glosario/yakarta.htm>

LI ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD (1998) hace un llamado a la comunidad internacional e implementar resoluciones sobre la promoción de la salud y apoyar las acciones en promoción de la salud

En 1998, durante esta asamblea surge la Resolución sobre Promoción de la Salud, la cual exhorta a todos sus miembros a:

- I) promover la responsabilidad social para la salud.
- II) incrementar la inversión para el desarrollo de la salud.
- III) consolidar y expandir la “corresponsabilidad en salud”.
- IV) incrementar la capacidad comunitaria y empoderar al individuo en materia de salud.
- V) fortalecer las consideraciones de los requerimientos en salud y promoción en todas las políticas.
- VI) adoptar un enfoque basado en evidencia para las políticas de promoción de la salud y sus prácticas, utilizando metodologías cuantitativas y cualitativa.

“Hace un llamado a las instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales e intergubernamentales, privadas, donantes y comunidad internacional a que apoyen la implementación de las estrategias y establezcan una red global en apoyo a la promoción de salud, e insta al desarrollo de espacios saludables y a la implementación de estrategias de promoción durante todo el ciclo vital, priorizando a los grupos vulnerables”.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v36n1/art04.pdf>

SANTA FE, MÉXICO (2000) se establecen planes nacionales de promoción de la salud para los países de América Latina

En el año 2000, México es sede de la 5ta. Conferencia Internacional, en ella se prioriza la “Promoción de la Salud hacia una mayor equidad”, tuvo como objetivo enfatizar el aporte de la promoción de la salud en las políticas, los

programas, proyectos de salud y calidad de vida, mediante los Planes Nacionales de Promoción de la Salud.

Se puso en acción el desarrollo de las prioridades para el siglo XXI en promoción de la Salud que fueron identificadas en la Declaración de Yakarta y confirmadas en la Resolución sobre la Promoción de la Salud en (mayo 1998).

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v36n1/art04.pdf>

BANGKOK, TAILANDIA (2005) determinantes de la salud en las alianzas para la acción sanitaria, disminución de desigualdad en el mundo globalizado

Bangkok, Tailandia (2005), se realiza la Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, nombrada “Los determinantes de la salud en relación con las políticas y las alianzas para la acción sanitaria”.

Esta conferencia fue orientada a reducir las desigualdades en cuanto al sector salud, se introdujo fuertemente el tema de los determinantes de salud, como lo son: equidad, condiciones socio-económicas, género, situación laboral, vivienda.

Surge la “Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado”.

Está dirigida a todo el mundo, se establecen medidas necesarias para abordar los factores determinantes de la salud.

Su propósito es el fomento de la salud, basándose en los valores, principios y estrategias de la Carta de Ottawa, así como las recomendaciones de las conferencias anteriores que han sido aprobadas por los Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud.

Destinatarios: gobiernos y políticos a todos los niveles, la sociedad civil, el sector privado, las organizaciones internacionales y la comunidad de salud pública.

Compromisos:

1. Lograr que la promoción de la salud sea un componente primordial de la agenda de desarrollo mundial.
2. Lograr que la promoción de la salud sea una responsabilidad esencial de todo el gobierno.

3. Lograr que la promoción de la salud sea un objetivo fundamental de las comunidades y la sociedad civil.

4. Lograr que la promoción de la salud sea un requisito de las buenas prácticas empresariales.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v36n1/art04.pdf>

https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Bangkok_es.pdf

NAIROBI, KENIA (2009) llamada a la “acción de Nairobi” llamada a la “Acción Nairobi” reafirma los valores, los principios y las estrategias de acción de promociones de la salud.

La séptima conferencia Mundial sobre la Promoción de la Salud, se llevó a cabo con el lema: “Acción Nairobi”, realiza en Nairobi, Kenia en el año 2009. Identifica estrategias y compromisos claves que se requieren para cerrar la brecha de implementación de salud y desarrollo a través de la promoción de la misma.

El propósito y las Estrategias de acción de promoción de la salud usadas en “La Llamada para la Acción” (Nairobi, 2009) fueron la subsecuencia de los intereses planteados en la “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud” (Ottawa, 1986).

La razón por la cual se eligió este lugar se basa en los mismos objetivos/ conclusiones desarrolladas durante la conferencia de ese año y es básicamente por causa de la iniquidad e imparcialidad en los recursos, estudio y oportunidades ofrecidas. Todos los factores anteriores, incluida la distribución demográfica (animales se tornan en amenaza) determinaron a Nairobi en un blanco para el desarrollo de enfermedades emergentes y crisis promotoras de salud, por tal razón fue escogida como sede.

Estrategias claves del Llamado a la acción de Nairobi:

- Fortalecimiento de los sistemas de salud:
- Fomentar la participación comunitaria y acceso universal.
- Implementación de nuevas políticas para una atención integral, priorizando: VIH/Sida, malaria, tuberculosis, salud mental, maternal e infantil, violencia, enfermedades tropicales y crónicas emergentes (diabetes).

- Alianzas y acción intersectorial
- Sector privado como promotor de salud.
- Planificación integrada y un correcto uso de recursos.
- Uso de plataformas sociales (mundial de fútbol 2010) como objeto de promoción de salud.
- Empoderamiento comunitario:

manejar congruencia entre tradición; cultura y derechos humanos.

Capacitación e inclusión de pueblos indígenas.

- Alfabetización y comportamiento en salud:

Educación, tecnología y comunicación como base de las interrupciones en salud.

<https://www.timetoast.com/timelines/tratados-que-promueven-la-promocion-en-salud>

Helsinki, 14 de junio de 2013 – Declaración de Helsinki

Helsinki (2013), en la Octava Conferencia Mundial de la Promoción a la Salud se emite la declaración de Helsinki, la cual recoge las acciones intersectoriales y políticas públicas saludables para la promoción de la salud propuestas en Alma-Ata y Ottawa, pero enumerando principios clave para las acciones de Promoción de la Salud y retomando estrategias que contribuyen a cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Los participantes de esa conferencia, se comprometieron a comunicar esta declaración a los gobiernos, instituciones y comunidades.

Se exhorta a los gobiernos a:

Cumplir con sus obligaciones sobre la salud y el bienestar de su ciudadanía llevando a cabo las siguientes acciones:

- Comprometer como prioridad política la salud y la equidad en salud mediante la adopción de los principios de Salud en Todas las Políticas y actuando sobre los determinantes sociales de la salud.
- Asegurar estructuras, procesos y recursos eficaces que faciliten la implementación del enfoque de Salud en Todas las Políticas en todos los gobiernos y a todos los niveles, y entre gobiernos.

- Fortalecer la capacidad de los Ministerios de Salud para comprometer a otros sectores del gobierno a través del liderazgo, la colaboración, la promoción y la mediación para lograr mejores resultados de salud.
- Construir capacitación institucional y habilidades que permitan la implementación de Salud en Todas las Políticas y que proporcionen evidencias en los determinantes de la salud y la inequidad, y en respuestas efectivas.
- Adoptar mecanismos transparentes de auditoría y rendición de cuentas para los impactos en salud y equidad, que construyan confianza en todos los gobiernos y entre los gobiernos y sus poblaciones.
- Establecer medidas frente a los conflictos de intereses que incluya garantías efectivas para proteger las políticas de la distorsión creada por la influencia de los intereses comerciales y otros intereses.
- Incluir a las comunidades, los movimientos sociales y la sociedad civil en el desarrollo, implementación y monitorización de la Salud en Todas las Políticas, capacitando a la población en alfabetización en salud.

Se exhorta a la OMS a:

- Apoyar a los estados miembros a poner en práctica Salud en Todas las Políticas.
- Fortalecer sus propias capacidades en Salud en Todas las Políticas.
- Utilizar el enfoque de Salud en Todas las Políticas en el trabajo con las agencias de Naciones Unidas y otros asociados en la agenda inacabada de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en la Agenda de Desarrollo post-2015.
- Instar a la familia de las Naciones Unidas, otras organizaciones internacionales, bancos multilaterales de desarrollo y los organismos de desarrollo para lograr coherencia y sinergia en el trabajo con los Estados Miembros, para permitir la implementación de Salud en Todas las Políticas.

<https://www.sanidad.gob.es/ca/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>

SHANGHAI, CHINA (2016) necesidad de adoptar medidas eficaces de buen gobierno concentrados en la salud e identificando desigualdades sanitarias y de fuerzas comerciales contra la salud.

“La Declaración de Shanghái sobre la Promoción de la Salud ha sido aprobada con el refrendo de los participantes de la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, organizada conjuntamente por el Gobierno de China y la OMS en Shanghái del 21 a 24 de noviembre de 2016.”

El propósito de esta conferencia buscaba inspirar a los gobiernos nacionales e internacionales a entender el potencial de promover la salud en la sociedad, por lo que se eligió Shanghái, capital económica de China y economía de mayor crecimiento en el mundo. Se consideraba el lugar apropiado por las cualidades ya mencionadas, y no solo para llevar a cabo un evento de tal magnitud, sino para demostrar que es posible que todas las personas tengan acceso a la salud, cuando las sociedades se adaptan a los medios, su elección también demostraba la necesidad de inclusión, respeto y colaboración mundial para alcanzar los objetivos.

Objetivos:

- Orientar a los Estados Miembros sobre cómo incorporar la promoción de la salud en las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y acelerar los progresos hacia las metas de los ODS.

- Intercambiar experiencias nacionales para:

Reforzar la buena gobernanza en pro de la salud a través de la actuación intersectorial

Ampliar y fortalecer la movilización social

Fomentar los conocimientos sobre salud.

- Poner de relieve la función cambiante del sector de la salud como principal adalid de la promoción de la salud.

- Poner de relieve la función que desempeñan las ciudades –y los dirigentes municipales, en particular los alcaldes– en la promoción de la salud (con la creación de la iniciativa «Ciudades Saludables»), en el contexto de una población mundial cada vez más urbanizada.

<https://www.timetoast.com/timelines/tratados-que-promueven-la-promocion-en-salud>

<https://www.saludcastillayleon.es/es/salud-estilos-vida/declaracion-shanghai-promocion-salud-agenda-2030-desarrollo>

3.1.4.- Origen de la promoción a la salud.

Claudio Galeno de Pérgamo, médico de la antigua Grecia, fue quien por primera vez definió que la buena salud depende de los factores como: aire y luz, alimentos y bebidas, ejercicio, sueño y descanso, sentimientos y pasiones.

Este pensamiento es una de las primeras evidencias registradas y escritas acerca de la relación entre estilo de vida y salud.

“En el siglo XIX: En Escocia, en 1820, W.P. Alison describió la asociación entre la pobreza y la enfermedad; R. Virchow en Alemania, en 1845, decía que las causas de la enfermedad eran mucho más sociales y económicas que físicas.”

Posteriormente el historiador alemán Henry Sigerist (1946), fue el primero en mencionar la frase “Promoción de la Salud”

“La salud se promueve proporcionando un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medios de descanso y recreación” (Henry Sigerist, 1946).

En el informe canadiense “Lalonde” (1974) se resalta por primera vez que, si se quiere mejorar la salud de la población, se tiene que mirar mas allá de la atención de la enfermedad, haciendo referencia a la prevención.

“Su reporte destaca cuatro grupos de los determinantes de la salud: la biología y genética, el medio ambiente y los entornos, los estilos de vida y el sistema de salud. Cada uno determina la salud en un 27%, 19%, 43% y 11%, respectivamente.”

La realización de estas conferencias permite incrementar el control sobre los determinantes de salud, dándoles la posibilidad de mejorarla, por lo que la participación activa y la actualización fueron necesarias y esenciales para sostener la acción de promoción de la salud.

1978, con la declaración Alma Ata, de la cual el lema establecido es: “Salud para todos en el año 2000”, desde entonces ha sido un eje de partida para la creación de mejores condiciones y promoción constante de la salud, estableciéndose como un derecho básico universal, situándola como una de las mejores inversiones para lograr el desarrollo económico y social de los países en todo el mundo.

Ottawa, Canadá (1986), se celebra en dicho lugar la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, además se define el concepto de Promoción de la Salud, haciendo un llamado a la acción internacional, identificando acciones claves y estrategias básicas para lograr una buena salud para todos, ya propuesta por la OMS en Alma Ata.

En esta conferencia se emite la Carta de Ottawa para la promoción de la salud, tomando como punto de partida los progresos alcanzados a raíz de la declaración de Alma Ata sobre la atención primaria, en el documento denominado: “Los objetivos de la Salud para todos” de la OMS y el debate sobre la acción intersectorial para la salud, sosteniendo recientemente la Asamblea Mundial de la Salud.

La principal contribución de esta carta radica en la conceptualización del término “Promoción de la Salud”: Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

Se logra establecer la promoción de la salud debido a todas las conferencias realizadas respecto a este tema tan esencial, pues con ello se logra organizar, establecer y comunicar tanto a gobiernos como a la población las medidas que se deben llevar a cabo para poder gozar de una buena salud, gracias a ello logra establecerse como un derecho a nivel mundial para absolutamente todas las personas, lo cual se llevaría a cabo con igualdad, equidad, respeto, inclusión y paz, que son los principios y valores que más se resaltan para un trato digno a la población en general.

<https://www.gob.mx/salud/articulos/promocion-de-la-salud-9799>

<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-conceptos-y-antecedentes-de-la-promocion-de-la-salud/>

3.1.5.- Ámbitos de aplicación de la promoción a la salud

Habitualmente en la promoción de la salud se abordan los factores de riesgo, la promoción se centra en los factores que contribuyen a ella, busca que todas las personas desarrollen su máximo potencial de salud tomando en cuenta el entorno.

El abordaje de la promoción de la salud toma en cuenta diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y fortalezas, además de operar en múltiples niveles:

Comunidades, organizaciones e instituciones trabajando en conjunto para crear condiciones y entornos que fomenten la salud y el bienestar para todas las personas por igual.

Escuelas, universidades, viviendas, lugares de trabajo, hospitales, clínicas, mercados y otros espacios comunes son entornos clave para promover la salud, la participación colectiva es esencial para que resulte efectiva la sostenibilidad de las acciones en promoción a la salud.

<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=Escuelas%2C%20universidades%2C%20viviendas%2C%20lugares,todo%20el%20curso%20de%20vida.&text=La%20participaci%C3%B3n%20genera%20salud%20en,de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud.>

3.1.6.- Modelo de promoción de la salud de Nola Pender (HPM)

Pender nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU y fue hija única de unos padres defensores de la educación de la mujer.

A sus 7 años pasó por una situación en la cual ella pudo observar cómo su tía recibía cuidados de enfermería, lo cual cautivó su interés y generó gran fascinación por el trabajo del gremio de enfermería, pues entendió que era necesario ayudar a otras personas a cuidarse a sí mismas.

El modelo creado por la Enfermera Pender permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento.

Este modelo une enfoques de enfermería y ciencias del comportamiento, tiene como objetivo alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar los factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud.

Se toma en cuenta este modelo dado que tiene ventajas bastante amplias en el desarrollo de conductas saludables.

Este modelo sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción a la salud y para integrar la investigación, facilitando así la generación de hipótesis.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” Nola Pender.

Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas.

Investigó e identificó que los factores cognitivos de los individuos influían en la toma de decisiones y acciones tomadas para prevenir la enfermedad, estos factores son modificables de acuerdo a: las condiciones situaciones, personales e interpersonales.

“Según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como

aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.”

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta:

- Modelo de acción razonada:

Es un modelo de toma de decisiones racional, establece que la conducta es el resultado de un proceso racional y deliberativo.

Se llega a una acción final por medio del proceso, el cual puede implicar varios pasos, esto explica las conductas voluntarias.

Tiene por objetivo predecir la conducta, se centra en la evaluación de la actitud para determinar la conducta, pues según este modelo la conducta va dirigida por intención conductual, lo cual es el determinante que lleva a la persona a ejecutar una conducta o no.

- Teoría de la acción planeada:

Esta teoría complementa a la anterior, según postula que la conducta de una persona se determina de forma inmediata por la intención que la persona tiene de realizar o no cierta conducta, a su vez, la intención de llevar a cabo un comportamiento es función ahora de tres elementos:

1. La actitud hacia la conducta, que está determinada por las creencias de la persona sobre los resultados de la conducta que pretende llevar a cabo, y por la valoración de los resultados y la experiencia, lo que conlleva a una forma aprendida de responder ya sea favorable o no.

2. La norma subjetiva, es el componente más social e implica la creencia que la persona tiene de que existen presiones sociales que se ejercen sobre ella para que realice o no la acción en cuestión, y la motivación por complacer dichas presiones.

3. La percepción de control comportamental, esto aparece en una situación en la que se debe tomar una decisión y posteriormente actuar. Esto también es función de las creencias que tiene la persona sobre sus propias capacidades para llevar a cabo determinado comportamiento.

- Gollwitzer: intenciones de implementación o puesta en práctica:

Este autor propone que las intenciones conductuales son mejor dirigidas cuando se acompañan de planes acuerdo a cuando y donde se iniciará la conducta deseada.

Nombra a las intenciones como “intenciones crónicas” es decir que se tienen desde hace tiempo pero que nunca se han llevado a la acción, y para que el sujeto accione serán necesarias las intenciones de implementación.

En concreto, Nola Pender plantea en su teoría que debe haber incentivos para proponer acciones y así llegar a tener resultados satisfactorios, esto basado en la promoción a la salud y prevención de enfermedades.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282014000200037

<https://psicologiamente.com/psicologia/teoria-de-accion-razonada>

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

PROPUESTAS

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Se promueve prevención específica en un sentido convencional y el cual promueve medidas alcanzables a una enfermedad particular, o grupo de enfermedades por lo general se basa en aquellas que tienen tendencia con la finalidad de que el hombre no se vea involucrado ante el padecimiento. Gracias a las investigaciones que se han llevado a cabo se han adquirido conocimientos sobre la historia de muchos trastornos desde sus orígenes, los años de estudio enfocados a las epidemias y enfermedades transmisibles han permitido a la población tomar medidas preventivas las cuales pueden ser aplicadas ahora en las investigaciones sobre las condiciones que afectan a los grupos del individuo. En el campo relacionado con las enfermedades no trasmisibles y las perspectivas par aun futuro desarrollo son grande, aunque ya se observan algunos logros especialmente en el campo de la salud laboral y la nutrición. Las medidas protectoras específicas son aplicables a muchos otros trastornos como alegría, condiciones que involucran sentidos especiales, accidentales, fluorosis dental, caries dentales y bocio, etc. Como se sabe la genetista ha contribuido materialmente a las medidas protectoras las cuales han evidenciado la importancia de la detención de los portadores genéticos de enfermedades hereditarias, por lo cual se necesita de un potencial alto de medidas preventivas.

DIAGNÓSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO

Uno de los objetivos del diagnóstico precoz y el tratamiento inmediato es:

- a) Prevenir la propagación hacia otros, si la enfermedad es transmisible
- b) Curar o detener la enfermedad para prevenir complicaciones o secuelas
- c) Prevenir la incapacidad prolongada

Cuando el paciente ya se encuentra en una etapa inicial de la enfermedad, es necesario que comience un tratamiento el cual sea efectivo, se debe recalcar que es un principio básico en los programas modernos para el control de las distintas enfermedades crónicas. El diagnóstico y la adecuada atención de las afecciones nutricionales mentales, alérgicas y otras han demostrado la afectividad del ataque en la historia natural de estas afecciones en un nivel clínico. Como sabemos la Promoción de la Salud no es aplicable en

enfermedades específicas y todavía es aplicable tan extensamente, existen muchos desconocimientos hasta la fecha de las medidas específicas protectoras en muchas de las afecciones; la prevención por diagnóstico precoz y tratamiento inmediato puede ilustrarse eficazmente por referencia a la historia natural. Actualmente tenemos un mal estado de control de las distintas enfermedades las cuales no deberían minimizarse, y más aquellas actividades de promoción de la salud, tales como la educación sexual y el proceso de las condiciones socioeconómicas, el éxito de un buen programa de control en las distintas patologías depende de una buena medida de la individualización de los casos en estadios iniciales de prevención se propone dar pronto y adecuado tratamiento y la investigación del contacto para poner bajo observación otros casos tanto en el proceso clínico como sea posible. Estas medidas de control son preventivas no – solo para el paciente mismo, que de esta forma avanza a la progresión de la enfermedad, sino también para otros que son protegidos frente a la exposición del agente infectante.

Existe la limitación de la incapacidad la cual incluye la prevención o dilatación de las consecuencias de la enfermedad clínicamente avanzada. El reconocimiento tardío del conocimiento incompleto de la patología es un factor que muchas veces nos permite perder tiempo para poder lograr un estado de salud total del paciente. Los aspectos preventivos de esta etapa de desarrollo de la enfermedad incluyen un tratamiento el cual lleva un proceso patológico más o menos avanzado el hecho que exista una patología en un paciente quiere decir que se ha hecho una mala labor de Promoción de la Salud debido a que en alguna fase permitió el desarrollo de la patología. Las numerosas personas que concurren a la atención médica con enfermedades avanzadas evidentemente enfatizan la necesidad de las profesiones médicas, las cuales requiere que apliquen los conocimientos existentes en una escala más limpia para la prevención de la enfermedad, así también es necesario que existan investigaciones clínicas, de laboratorio y epidemiológico, el cual permitirá la detención clínica para que la enfermedad pueda ser descubierta más temprana en su desarrollo. Esto es de particular importancia en las enfermedades crónicas tales como las enfermedades renales, cardiovasculares, artritis, cáncer, hipertensión, diabetes mellitus y las condiciones mórbidas asociadas al proceso de envejecimiento, entre otras.

REHABILITACIÓN

El proceso de rehabilitación es el conjunto de medidas físicas, mentales, sociales, vocacionales y económicas que tienen por objetivo hacer que un individuo deficitario, usando toda su capacidad restante, sea capaz por sí solo de reubicarse en la sociedad y proveer su propia subsistencia. Esto es más que

detener un proceso de enfermedad, es también la prevención de la completa incapacidad teniendo como principal objetivo volver al individuo afectado a un lugar útil en la sociedad y local le permitan utilizar al máximo sus capacidades remanentes. La mayoría de las dolencias que afectan al hombre carece de medidas para protección específica y limitación de la incapacidad pro medio del tratamiento médico, por lo que la medicina debe depender de la rehabilitación para enseñar a los efectos de y trabajar lo más efectivamente posible. La rehabilitación posee sus componentes físicos, mentales y sociales. Está basada en un principio fundamental de medicina preventiva, que la responsabilidad del médico, va más allá del límite del tratamiento médico o quirúrgico de la enfermedad. Esta responsabilidad comienza antes de que la enfermedad se desarrolle y termina sólo cuando el paciente incapacitado ha sido entrenado (educado o enseñado) de manera tal que pueda vivir y trabajar con sus capacidades remanentes.

Una rehabilitación exitosa depende de adecuados recursos en los centros de salud, hospitales y la comunidad. Asegura, entre otras cosas, ubicación selectiva, satisfacción de los potenciales de ocupación plena, laborterapia en los hospitales y el uso de colonias de refugio (abrigo, protección) en algunos casos. El concepto actual ubica las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en una estructura basada en la Historia Natural de la Enfermedad. Constituye una primera etapa en la acción de atraer a un mismo punto de partida a todos los interesados en la salud y el bienestar del hombre. Sus fundamentos descansan en la evaluación de la salud en una escala gradual y en el concepto de que la desviación de los agentes patógenos, el hombre y las condiciones y características del medio ambiente. Claro está que pueden desconocerse muchos de los eslabones en la cadena de causas y efectos que contribuyen a una historia natural particular pero la aplicación práctica de medidas preventivas a uno y otro nivel no requiere esperar el conocimiento completo de todas las causas y efectos.

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN SANITARIA

Los grandes cambios sociales de las últimas décadas han permitido importantes logros en el desarrollo tecnológico, la investigación y la disponibilidad de la información. El creciente volumen y la acelerada aparición de los datos han derivado en una disminución de la temporalidad y validez de los mismos y complica la necesidad del profesional de la salud de estar responsablemente actualizado. En este sentido David Sackett, pionero de la medicina basada en la evidencia, expuso que el médico que pretenda

diagnosticar y tratar a un paciente con aquello que verdaderamente ha demostrado su valor necesita leer todos los días del año. Por consiguiente, resulta necesario disponer y adoptar herramientas como técnicas de búsquedas bibliográficas y reglas formales para evaluar la literatura, que permitan seleccionar y priorizar la generosa información que circula y que ayuden a afrontar el desafío de la actualización profesional.

Una vez obtenida la mejor evidencia o pruebas externas a través de una investigación sistemática de la literatura, ésta debería integrarse con la experiencia clínica personal y así utilizarse como base en la toma de decisiones sólidamente fundamentadas. Decidir intervenciones sustentadas en la mejor evidencia disponible permitirá, entre otras, dar mayor fiabilidad a las decisiones clínicas, minimizar los efectos adversos de las acciones, evitar rotular en forma innecesaria a personas sanas como enfermas y minimizar el costo de los servicios de salud al restringir el uso de estudios caros con beneficios desconocidos o dudosos.

APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS

La Atención Sanitaria Basada en la Evidencia resulta de utilidad al momento de decidir qué intervenciones (estudios diagnósticos, tratamientos, etc.) están científicamente fundamentadas y resultarán beneficiosas (o dañinas) para una persona o una población definida.

El rastreo o screening es la aplicación de una prueba para detectar una condición o enfermedad potencial de una persona o población determinada en período asintomático y el objetivo es reducir la morbilidad en quienes se lo realizan.

No todos los problemas de salud deben rastrearse pues no siempre el diagnóstico temprano significa menor morbilidad. Frame y Carlson postularon los criterios que debería cumplir un problema de salud para ser rastreado. El problema debe ser:

1. Causa común de morbilidad.
2. Detectable y tratable en etapa presintomática.
3. Los test para diagnosticarlo deben ser efectivos y eficaces.

4. El tratamiento temprano debe ser mejor que el tratamiento en la etapa sintomática o de diagnóstico habitual.
5. El daño potencial de la intervención debe ser menor que el del tratamiento no precoz.

NIVELES DE EVIDENCIA EN LAS RECOMENDACIONES PARA EL RASTREO DE PROBLEMAS DE SALUD

El proceso de fundamentar las decisiones clínicas (qué problemas de salud deben ser rastreados y cada cuánto tiempo) en pruebas científicas requiere un método que articule un sistema para su jerarquización y que establezca una gradación de la calidad de la evidencia basada en el tipo de diseño, la metodología y validez interna de los estudios.

En este momento no existe una clasificación universalmente aceptada y se utilizan más de veinte. Una de las clasificaciones más usada divide a las recomendaciones en cinco

grados: A, B, C, D, I

A: Se recomienda claramente la intervención. Se encontró buena evidencia que la medida mejora los resultados en salud. Los beneficios superan ampliamente los riesgos.

B: Se recomienda la intervención. Se encontró evidencia moderada que la medida mejora los resultados en salud. Los beneficios superan los riesgos.

C: No hay recomendación a favor ni en contra de la intervención. Se encontró al menos evidencia moderada que la medida mejora los resultados en salud. Los beneficios muy similares a los riesgos.

D: Se recomienda en contra de realizar la intervención. Se encontró evidencia moderada que la medida es ineficaz. Los riesgos superan los beneficios.

I: La evidencia es insuficiente para recomendar a favor o en contra de la intervención.

CONCLUSIÓN

Con este proyecto se pretende aportar a la sociedad mayor conocimiento de lo que es la promoción/ prevención de la salud y sus beneficios.

La prevención empieza desde las personas sanas, informando y promoviendo la reducción de factores de riesgo, pero también se dedica a detener el avance de una enfermedad y sus secuelas.

La promoción de la salud pudo tomar un rol bastante importante gracias a los esfuerzos que se hicieron mundialmente, desde las reuniones convocadas hasta las cartas o tratados en los que se define cómo cuidar y dar prioridad a la salud de la población, algo también importante y sobresaliente de ello es que se aplican a la igualdad, pues gracias a ello todas las personas tienen derecho a gozar de una buena salud haciendo uso del sector.

La promoción de la salud consiste en proporcionar a todas las personas los medios necesarios para mejorar su salud y tener mayor control sobre la misma, considerando la salud como una fuente de riqueza en la vida cotidiana en el ámbito biopsicosocial, así como también las aptitudes físicas.

Se podría describir como un proceso en el cual consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, así como la capacidad de los grupos y comunidades de actuar de manera colectiva con el objetivo de ejercer control sobre los determinantes de la salud, haciendo referencia a la prevención y el cuidado.

La promoción de salud tiene la visión de una generación con entornos saludables, considerando los escenarios comunitarios o locales donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo, mejorar la calidad de vida y el estado de salud de cada uno de los ciudadanos, fortalecer la capacidad de las personas para adquirir hábitos

saludables que les permitan afrontar los problemas relacionados a los estilos de vida.

Así mismo, esta área se encarga de incentivar la actividad física, la alimentación saludable y la sana recreación.

Uno de los desafíos es que apunta a fortalecer el enfoque social y colectivo de la promoción de la salud, ya que cada vez se hace más evidente actuar a nivel de los determinantes sociales de la salud, para alcanzar mejores resultados en ello, tanto como en calidad de vida y equidad.

Las líneas de acción pueden ser desarrolladas mediante herramientas cómo:

- Participación social:

Tanto individual como de forma colectiva, la población debe ser llamada a actuar sobre los determinantes de salud, producir y promover salud, haciéndolo posible desde sus condiciones y su entorno.

Esta herramienta implica el intentar arraigar una cultura participativa, hasta el punto de ejercer desde espacios institucionales.

En este punto se toma en cuenta la participación de instituciones públicas e instituciones privadas para la identificación de problemas de la salud, toma de decisiones y la marcha de las estrategias que deberían dar solución, con el fin de mantener una buena salud y garantizar un acceso a la toma de decisiones.

- Mercadotecnia social:

Esta persigue la modificación de conductas, utilizando la promoción de ideas y practicas sociales, para concientizar, educar, capacitar y motivar al mercado poblacional al que va dirigido.

Sería bastante relevante, ya que se podría conocer la necesidad y actitud de la población y llevar a cabo adecuadamente las acciones y programas promocionales que optimicen la integración de las personas para una búsqueda colectiva de mejores condiciones de salud y de vida.

El principal reto del sector salud es mantener las acciones orientadas hacia la promoción, protección, prevención, curación y rehabilitación, tratando siempre de hacer frente a la demanda de servicios necesarios y a su vez, facilitando el desarrollo de condiciones para los procesos sociales de la salud.

Mundialmente cada país enfrenta el desafío de responder oportuna y eficazmente a las necesidades de salud de su respectiva población, en la actualidad los problemas de salud asociados a estilos de vida son responsables de gran parte la morbimortalidad, enfermedades crónicas y déficit en calidad de vida.

Los determinantes sociales son considerados parte fundamental del origen y potenciales soluciones para enfrentar los problemas de salud actual, se recalca que mediante la acción social y colectiva son importantes para hacer llegar el mensaje de la promoción a la salud que como se menciona anteriormente pretende potencializar la buena salud en todas las personas, fomentando el cuidado e importancia a la misma.

La educación para la salud (EPS) debe ser una parte esencial de la promoción de la salud, en donde debe proporcionarse la información y herramientas necesarias para mejorar los conocimientos y habilidades necesarias para la vida.

Esto genera opciones para que la población pueda ejercer un mayor control tanto de su propia salud y sobre su entorno como para hacer uso adecuado de los servicios de salud. Prepara a las personas para las diferentes etapas de su vida para afrontar con los debidos recursos las enfermedades que pueden padecer y el como actuar ante ello, tomando en cuenta también lesiones no tan graves y sus secuelas.

MIGRACIÓN

México está bastante ligado a la migración la cual puede ser externa o interna, lo que generalmente implica una búsqueda de mejores oportunidades económicas que logren mejorar su calidad de vida.

Nuestro país también cuenta con programas, desarrollados para las acciones de promoción y prevención dirigidas a la población migrante, esto se aplica en los sitios de origen, tránsito, destino y también a su retorno, para que puedan tener un estado de salud más favorable, cabe mencionar que también se otorga un paquete garantizado de promoción y prevención (individual o familiar) durante el proceso migratorio, así como la validación o certificación de albergues y entornos favorables para la salud.

ESCOLARIDAD

México tiene alrededor de 34 millones de escolares en los diferentes niveles educativos (básico, medio superior y superior).

Lo que ofrece un entorno favorable para la educación y practica relacionada al cuidado de la salud individual y colectiva, la prevención de enfermedades, ya que es un espacio donde hay información de fácil acceso y el apoyo necesario con los docentes, así como para desarrollar hábitos y estilos de vida saludables desde pequeños.

Existen escuelas promotoras de salud a las que se les abre camino a la participación de personal de la salud, docentes, alumnos, familia e incluso el sector privado.

Es estas escuelas el objetivo es la modificación de determinantes sociales de la salud en lo individual y colectivo, para que la población escolar tenga conocimiento de ello y aprenda a manejarlos y controlarlos en términos favorables para su salud.

La educación para la promoción de salud en general ofrece múltiples opciones, ya que abarca todas las etapas de la vida, nos enseña desde como prevenir enfermedades en niños hasta prevención de enfermedades de la vejez.

El sector salud cuenta con diferentes intervenciones en el cuidado para cada etapa de la vida en específico y estas están totalmente abiertas a la población.

La alimentación en la promoción a la salud juega también un papel bastante importante en la prevención de enfermedades, esta contribuye a estar bien tanto física como mental y emocionalmente, dado que estos tres factores están muy ligados, se hace promoción mayormente mediante el plato del buen comer el cual enseña las proporciones adecuadas y necesarias que necesita el cuerpo humano para funcionar total y correctamente.

La alimentación en la infancia es muy importante, ya que los niños necesitan tener una dieta bastante sana y equilibrada evitando los azúcares ya que su organismo está en pleno desarrollo y no son capaces de digerir la glucosa en su totalidad, desde esta etapa se propone inculcar una alimentación saludable ya que les crea el hábito a futuro y ayuda a prevenir enfermedades futuras.