

PROMOCIÓN DE SALUD EN CHILE. PRIORIDADES Y NUEVOS DESAFÍOS

Judith Salinas Cubillos
Gabriela Núñez Troncoso

**PROMOCIÓN DE LA SALUD EN CHILE.
PRIORIDADES Y NUEVOS DESAFÍOS**

AUTORAS

Judith Salinas Cubillos
Gabriela Núñez Troncoso

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Mamarracho Comunicaciones
www.mamarracho.cl

Imágenes portada freepik.com

© Derechos Reservados
ISBN 978-956-423-872-2

Santiago de Chile, 2025.

PROMOCIÓN DE SALUD EN CHILE. PRIORIDADES Y NUEVOS DESAFÍOS

Judith Salinas Cubillos
Gabriela Núñez Troncoso



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	11
SITUACIÓN DE SALUD Y CONTEXTO SOCIAL	13
Contexto social	
Situación de salud en cifras	
BASE CONCEPTUAL Y GRANDES DESAFÍOS	21
Conferencias mundiales de Promoción de Salud y Atención Primaria	
Definiciones de Promoción de Salud	
Algunos conceptos claves	
Modelos de Promoción de Salud	
Enfoques utilizados en Promoción de Salud	
Grandes desafíos que surgen de esta base conceptual	
<ul style="list-style-type: none"> • Desafío 1: Promoción de Salud más allá de los estilos de vida individuales con enfoque de determinantes sociales de la salud en un mundo digital de la salud • Desafío 2: Avanzar en estrategias de Promoción de Salud en todos los niveles, enfocada en "las causas de las causas" • Desafío 3: Promoción de Salud más allá del sector salud, el desafío de la intersectorialidad y salud en todas las políticas • Desafío 4: Medir la efectividad de la Promoción de Salud • Desafío 5: Identificar actores y sectores aliados de la Promoción de Salud • Desafío 6: Formación de Promoción de Salud y desarrollo de capacidades 	
PROMOCIÓN DE SALUD EN CHILE Y AGENDA INTERNACIONAL	41
Trayectoria de la Promoción de Salud en Chile	
Agenda internacional de Promoción de Salud	

BASES METODOLÓGICAS, PRIORIDADES Y DESAFÍOS **51**

Cubo de la Promoción de Salud

Desafíos actuales para los espacios de la Promoción de Salud - ¿Dónde?

- Establecimientos educacionales preescolar y escolar
- Universidades
- Lugares de trabajo
- Comunas
- Atención Primaria de Salud

La Promoción de Salud:
el desafío de ser un proceso planificado y evaluado

- Los pasos para la Promoción de Salud

PRIORIDADES TEMÁTICAS DE PROMOCIÓN DE SALUD Y SUS DESAFÍOS **63**

Temáticas de intervención y sus desafíos a nivel individual y grupal

- Alimentación
- Actividad física
- Tabaco
- Alcohol
- Factores protectores psicosociales

Nuevos ejes temáticos

- Envejecimiento poblacional
- Problemas de salud en la pospandemia y salud mental
- Cambio climático y ambiente
- Desarrollo urbano-rural, vivienda y transporte

FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN PROMOCIÓN DE SALUD, LA EXPERIENCIA DEL INTA - UNIVERSIDAD DE CHILE **75**

COMENTARIOS FINALES **81**

REFERENCIAS **83**

ANEXO **89**

INTRODUCCIÓN

El mundo atraviesa transformaciones sociales, tecnológicas y de salud sin precedentes, tras los efectos de la pandemia Covid-19, en una sociedad global marcada por el aumento de las desigualdades y creciente individualismo.

En este contexto, nuestro país enfrenta una compleja situación de salud con aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, obesidad, cáncer y daños en la salud mental, entre otros problemas prevalentes. En su mayoría de origen multicausal y que requieren en forma urgente más y mejores acciones de promoción de la salud, con una decidida voluntad política del Estado, de carácter intersectorial y participativa.

La Promoción de Salud en tanto función esencial de la salud pública, basada en un enfoque de determinantes sociales, contribuye sin lugar a duda, a aumentar la salud y calidad de vida de la población, por la vía de mejorar los entornos de vida cotidiana (vivienda, escuelas, trabajo, barrios y otros) y de empoderar a las personas y comunidades para construir modos de vida más saludables y sustentables.

Para lograr resultados con mayor satisfacción y bienestar social, en especial de las poblaciones vulnerables se requieren nuevos enfoques y metodologías, mantener y profundizar los esfuerzos realizados, estableciendo metas realistas de cambio con una visión esperanzadora de futuro.

Este libro se propone contribuir a este fin, aportando una visión actualizada de la Promoción de Salud, basada en el conocimiento científico, evidencias y buenas prácticas, con planteamientos de una serie de desafíos de corto y largo plazo, posibles de asumir en niveles locales y país.

Se trata de una invitación a la reflexión y acción a través de un recorrido que comienza con cifras de salud que impactan. Luego las bases conceptuales y la trayectoria país con el aporte de la agenda internacional. Continúa con las bases metodológicas y áreas temáticas de la Promoción de Salud, con la propuesta de un amplio menú de desafíos entrelazados.

Estos desafíos surgen de los avances, obstáculos y dificultades observados en el quehacer de la Promoción de Salud y de las experiencias locales, junto a la necesidad de enfrentar integralmente la situación actual de salud con conceptos y métodos renovados. Desafíos que hoy día nos brindan nuevas oportunidades para actuar de forma colaborativa, involucrando activamente a todos los actores de la sociedad. El texto finaliza compartiendo la experiencia de formación en Promoción de Salud en el INTA, Universidad de Chile.

SITUACIÓN DE SALUD Y CONTEXTO SOCIAL

A continuación, se presenta una serie de cifras del censo nacional y de encuestas nacionales, que permiten caracterizar el contexto social en que vive la población. Cabe mencionar que se seleccionaron algunos datos vinculados a los fines y estrategias de Promoción de Salud, sin pretender mostrar un panorama global de la salud del país.

Es sabido que los promedios esconden inequidades, sobre todo en realidades como la chilena, donde los territorios son diversos, extensos y muy diferentes. Por ello, sin bien esta publicación no pretende analizar datos de forma territorial, busca poner temas relevantes del contexto, que, en cada instrumento o encuesta citada en este texto, pueden mirarse desde el punto de vista local.

Contexto social

POBLACIÓN (1)

Datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) basados en Censo de Población y Vivienda 2017:

- La población efectivamente censada fue de 17.574.003 personas y la proyectada al 2025 es de 20.206.953
- Índice de masculinidad de 95,9 hombres por cada 100 mujeres
- Las primeras cifras del Censo de Población 2024 muestran que 18.480.432 personas fueron censadas en Chile (51,5% son mujeres y 48,5% son hombres), manteniéndose la tendencia de envejecimiento de la población

ESPERANZA DE VIDA, FECUNDIDAD Y ENVEJECIMIENTO (1)

- La esperanza de vida al nacer proyectada al 2025 (base Censo 2017) es de 81,8 años para ambos sexos (77,9 años hombres y 83,4 mujeres)
- La tasa global de fecundidad es de 1,16 hijos por mujer al 2023, observando que el número de nacimientos al año se ha acercado al número de defunciones
- Envejecimiento poblacional, un 11,4% de las personas tiene 65 años según censo 2017 y un 14% según censo 2024, a diferencia del 6,6% del censo 1992. Para el 2050 se espera que los mayores de 80 años representen un 9,2% de la población en Chile, el porcentaje más alto de la región de América Latina.

MIGRACIÓN

Según el INE al 2023 había 1.918.583 personas extranjeras residentes en Chile.

Cabe mencionar que la población migrante no es envejecida, característica que incide en la situación epidemiológica del país, por su perfil de salud.

EDUCACIÓN

Según la encuesta CASEN 2022 (2) la escolaridad promedio de la población 18 años y más es de 12 años y el 30,7% tiene educación media completa.

TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Según CASEN 2022 el 30,4 % de las personas se encontraban con ocupación informal a nivel nacional. El promedio de ingresos del trabajo asciende a \$729.301 siendo 1,2 ocupados por hogar.

La Subsecretaría de Previsión Social, informa que el 68,3% de los ocupados cotizaron al sistema de pensiones y que el monto promedio pagado en las pensiones contributivas por vejez fue de \$282.718 (diciembre 2022) (3). Cifras levemente superiores a lo reportado por la CASEN 2020, en que el promedio de ingresos de jubilación o pensión contributiva de vejez fue de \$268.930.

AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

Según Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) del año 2022, el 78,9% de la población está afiliada al sistema público de salud FONASA, el 15,3% al sistema ISAPRE, el 1,7% al sistema de FFAA y de Orden, el 3% declara no tener sistema de previsión sin ser indigente y el 0,8% no sabe a qué sistema está afiliado.

VIVIENDA

Según el Censo 2017 la tenencia de la vivienda según categoría:

- Propia 61,8%
- Arrendada 23,2%
- Cedida 11,5%
- Ocupante irregular 3,3%

El 92,2% tiene acceso a servicios básicos en categoría aceptable.

Según el catastro de campamentos del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) (4):

- En Chile existen 1.091 campamentos, 71.961 hogares y 2,97 personas por hogar.
- 3 regiones concentran el 50% de los campamentos: 142 RM, 255 Valparaíso y 156 Biobío.

CALIDAD DE VIDA URBANA

Según la 4ª Encuesta de Calidad de Vida Urbana 2018 del MINVU (5).

Satisfacción con aspectos de su barrio:

- 53% muy satisfecho - satisfecho con la seguridad
- 57% muy satisfecho - satisfecho con la limpieza
- 66% muy satisfecho - satisfecho con la tranquilidad
- 67% muy satisfecho - satisfecho con el transporte público
- 79% muy satisfecho - satisfecho con la conectividad
- 82% muy satisfecho - satisfecho con la convivencia

Evaluación de aspectos de su comuna:

- 53% muy buena - buena lugares para actividades recreativas y culturales
- 54% muy buena - buena equipamientos deportivos municipales
- 60% muy buena - buena la iluminación de veredas, calles y avenidas
- 72% muy buena - buena las plazas y parques

Problemas de su comuna:

- 43% grave - muy grave carencia de áreas verdes y otros espacios públicos
- 49% grave - muy grave la calidad del aire
- 55% grave - muy grave anegamiento de calles e inundaciones
- 63% grave - muy grave congestión vehicular

Problemas de su barrio:

- 36% grave - muy grave rayados en muros y paredes en su barrio
- 49% grave - muy grave basura, suciedad y escombros en calles
- 49% grave - muy grave robos o asaltos en la vía pública en su barrio
- 51% grave - muy grave veredas en mal estado

Frecuencia de uso de establecimientos de su comuna:

- 40% nunca - casi nunca plazas y parques
- 57% nunca - casi nunca lugares para actividades recreativas y culturales (salas de cine, conciertos, teatros)
- 73% nunca - casi nunca estadios, gimnasios, piscinas y otros equipamientos deportivos municipales

**El 78,9% de la población está
afiliada al sistema público de salud**

Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2022

Situación de salud en cifras

ALGUNAS CIFRAS RELEVANTES

La Encuesta Nacional de Salud ENS 2016-2017 para población mayor de 15 años (6) del Ministerio de Salud (MINSAL) mostró:

- 86,7% sedentario (actividad física menos de 3 veces por semana)
- 74,2% sobrepeso + obesidad (39,8% sobrepeso, 31,2% obeso y 3,2% obeso mórbido)
- 40,1% síndrome metabólico
- 32,5% consumo de tabaco
- 27,8% prevalencia colesterol total elevado (>200 mg/dl)
- 27,6% hipertensión arterial
- 25,5% riesgo cardiovascular alto
- 15,8% depresión
- 12,3% diabetes mellitus tipo 2
- 11,7% consumo de riesgo de alcohol

En el año 2020 la mortalidad por Covid-19 fue la tercera causa de muerte en Chile, después del cáncer y las enfermedades cardiovasculares, aunque sólo se consideraron nueve meses. Si la pandemia se hubiese iniciado en enero y se contabilizaran los doce meses, la mortalidad por Covid-19 se habría constituido como la primera causa de muerte en el país (7).

Chile el país con mayor prevalencia de obesidad en América Latina. La proyección de la revista Lancet al 2050 muestra que será el país mas obeso del mundo (7).

Malnutrición por exceso población escolar (8)

- Sobrepeso + Obesidad: 50% población escolar
- El Mapa Nutricional la Junta Nacional de Auxilio y Escolar y Becas (JUNAEB) 2023 presenta que un 26,7% tiene Sobrepeso y 23,3% Obesidad y Obesidad Severa; vale decir la mitad de los estudiantes (50%) presentan malnutrición por exceso (Sobrepeso + Obesidad + Obesidad severa). Por otro lado, un 6,2% tiene malnutrición por déficit (Desnutrición + Riesgo desnutrición)
- Las cifras sobrepeso y obesidad desagregadas por curso muestran: 43,7% en Prekínder, 47% en Kínder, 49,6% en 1° Básico, 61,5% en 5° Básico, 47,7% en 1° Medio

Chile el país con mayor prevalencia de obesidad en América Latina. La proyección de la revista Lancet al 2050 muestra que será el país mas obeso del mundo (7)

Malnutrición por exceso y vulnerabilidad

- El Registro Social de Hogares es un sistema de información cuyo fin es apoyar los procesos de selección de beneficiarios de un conjunto amplio de subsidios y programas sociales. Las y los estudiantes con mayor índice de vulnerabilidad, tienen mayores riesgos de enfermar, que equivalente al 18,9% más de riesgo de tener obesidad total (9)

SITUACIÓN ALIMENTARIA (6)**Consumo de frutas y verduras**

- Según la ENS 2016-2017 solo el 15,7% consume 5 porciones de frutas y verduras al día

Consumo de sal

- La recomendación de la OMS es el consumo de 5 grs diarios máximo. Según la ENS 2016-2017, el 98,4% consume más que esa recomendación

Consumo de agua

- Según la ENS 2016-2017, solo el 28,3% da cumplimiento a la recomendación de consumo de agua (6 o más vasos al día)

Consumo de legumbres

- Según la ENS 2016-2017, solo el 24,4% cumple la recomendación de consumo de legumbres. La recomendación del MINSAL es "Consumo legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con cecinas"

INSEGURIDAD Y CALIDAD ALIMENTARIA

Según la CASEN 2020, el 19,8% de la población sufre inseguridad alimentaria moderada + severa.

La Encuesta de Salud, Seguridad Alimentaria y Calidad de Vida enfocada en adultos mayores en el país 2024, mostró preocupantes índices de inseguridad alimentaria, siendo mayor entre aquellos que presentan soledad. Al mismo tiempo un 32,4% de mayor riesgo de desnutrición (10).

La Encuesta de Conocimientos, Aptitudes y Comportamientos relacionados con inocuidad y calidad alimentaria en la ciudadanía chilena de la Agencia Chilena para la Inocuidad y Calidad Alimentaria (ACHIPIA) del año 2022 (11), mostró que:

- El 61,7% está de acuerdo en que la información del etiquetado de los alimentos que puedo comprar en el país es confiable, sin embargo, el 17,9% está en desacuerdo.
- En relación con la preocupación sobre la comida, un 53,6% de las menciones señala que su mayor preocupación es la cantidad de azúcar, sal, grasas y calorías en los alimentos. En segundo lugar, el precio de la comida con el 42,2% de las menciones.

DESPERDICIO DE ALIMENTOS

Según la Oficina de Estudios y Políticas Agrarias (ODEPA) la pérdida de alimentos se define como la merma de alimentos en cualquier parte de la cadena de suministro, ya sea en la etapa de producción, postcosecha, almacenamiento o procesamiento de alimentos, es decir, antes de llegar a su fase de producto final o a la venta minorista (12).

Según la FAO, cada año se pierden 1.300 millones de toneladas de alimentos en el mundo, lo que implica que un tercio de la producción global termina en la basura (13). Lo que más se pierde son:

- 45% frutas y verduras, raíces y tubérculos
- 30% cereales, pescados y productos marinos
- 20% de todos los productos avícolas, lácteos, carne de vacuno, legumbres y oleaginosas

En primavera-verano se desperdicia un 9,4% más que en otoño-invierno.

SALUD MENTAL

Según cifras del MINSAL (14):

- Los problemas de salud mental afectan a 2 de cada 10 personas en Chile
- La salud mental es responsable en nuestro país de casi un tercio de la carga global de enfermedad.

Suicidio

La tasa de mortalidad por suicidio el 2019 era de 10,9 por 100.000 habitantes (hombres 17,1 y mujeres 3,9). El suicidio está entre las primeras 5 causas de muerte prematura en la población entre 15 y 49 años en Chile (periodo 2007-2017) (15).

Depresión

Según ENS 2016-2017 la depresión es de 6,2%, siendo casi 5 veces mayor en mujeres que en hombres (10,1% vs. 2,1%).

Demencias

El 1,06% de la población presenta algún tipo de demencia y cerca del 8,5% de las personas de 60 años y más algún grado de deterioro cognitivo, con un incremento exponencial posterior a los 75 años, alcanzando más de un 40% en los mayores de 85 años.

El suicidio está entre las primeras 5 causas de muerte prematura en la población entre 15 y 49 años en Chile (periodo 2007-2017)

MEDIOAMBIENTE

Los principales problemas ambientales según la Encuesta Nacional Ambiental del 2020 (16):

- 32,8% contaminación del aire
- 39,7% basura
- 7,4% perros vagos
- 6,8% contaminación acústica

La cobertura de agua potable es de 97,6%. El alcantarillado en zonas urbanas es el 97%, y en zona rural 60% (2).

En el 2018 se produjeron casi 20 millones de toneladas de residuos sólidos y más de la mitad correspondió a residuos industriales. Solo el 22% de estos residuos se recicla.

Contaminación del aire, se estima que en el año 2018 alrededor de 10 millones de personas estuvieron expuestas a concentraciones promedios diarias de MP2,5, superiores a lo establecido por la norma chilena actual (50 g/m³).

La falta de áreas verdes, el promedio por habitante en la Región Metropolitana es de 4,7 m², por debajo del umbral mínimo de 9 m² por habitante (ONU-Hábitat 2015).

BIENESTAR SOCIAL

La Encuesta de Bienestar Social 2023 (17) realizada por el INE recoge la percepción de bienestar integral de la ciudadanía, concluyendo en términos generales que:

- Alto nivel de satisfacción con la vida, en torno a 78%, y estable comparando con similar encuesta de 2021
- Los jóvenes están menos insatisfechos y las personas mayores son las menos satisfechas
- Se observa un mayor balance afectivo positivo (priman emociones asociadas a la felicidad y tranquilidad por sobre el enojo y la tristeza). Pese a ello las mujeres tienen un balance negativo casi el doble que en los hombres
- Leve deterioro en los niveles de salud mental, con brechas de género significativas. Las mujeres presentan mayores niveles de soledad que los hombres

Los nudos críticos percibidos son:

- Inseguridad económica, falta de tiempo, entorno inseguro y escasa cohesión social
- El Informe Mundial de la Felicidad muestra que Chile pasa del lugar 38 en el 2024 al 45 este año 2025 (18)

Estas cifras sobre la situación de salud de Chile, nos muestran un desafiante mapa demográfico, epidemiológico y social, caracterizado por un envejecimiento acelerado, altas tasas de sobrepeso y obesidad, aumento del cáncer, las demencias y los problemas de salud mental; problemas de salud que coexisten con las enfermedades crónicas no transmisibles y reemergencia de infecciosas; en su mayoría de origen multicausal. Todo ello, en un contexto social de profundas desigualdades y de crisis ambiental.

Esta compleja situación, se agravó en forma inesperada por la pandemia del Coronavirus Covid-19, la que generó una de las mayores crisis de salud pública global. En suma, tenemos una situación difícil de abordar, la que junto con responder a las urgentes demandas de atención de salud y rehabilitación pospandemia, debe incluir adecuadas políticas de prevención y promoción de la salud para visualizar un futuro horizonte más saludable y equitativo.

BASE CONCEPTUAL Y GRANDES DESAFÍOS

A continuación, se presenta una síntesis de las bases conceptuales más comúnmente utilizadas en Promoción de Salud; comenzando por las ideas fuerzas de las conferencias mundiales y regionales. Estas reflejan una evolución histórica de los acuerdos alcanzados, el conocimiento construido en el tiempo y cómo este se ha enriquecido con el aporte de las experiencias y las diferentes disciplinas que concurren.

Conferencias Mundiales de Promoción de Salud y Atención Primaria OPS/OMS

1974 Canadá
Informe Lalonde

Concepto de campo de la salud: una nueva perspectiva de salud de los canadienses. Reconoce que el estado de salud de una población tiene múltiples causas y es consecuencia de la relación entre biología, medio ambiente, estilo de vida y atención de salud.

1978 Alma Ata
Kazajistán

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria. Salud para todos en el año 2000. El desarrollo económico y social es esencial para alcanzar la salud para todos, y la salud es esencial para el desarrollo sostenible y la paz en el mundo.

1984 Ginebra
Oficina Regional OMS

Se crea el Programa Regional e Interregional de Promoción de la Salud, define los conceptos, principios y áreas temáticas de la promoción de la salud.

1986 Ottawa
Canadá

I Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Se plantea como estrategia fundamental para aumentar la salud de la población, concibiéndose como un proceso global que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Se definen 5 áreas de acción.

1988 Adelaida
Australia

II Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Énfasis en establecer políticas públicas favorables a la salud y la responsabilidad de los gobiernos ante su población.

1991 Sundsvall
Suecia

III Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Se prioriza crear entornos favorables a la salud, con el fin de que el ambiente (físico, socioeconómico y político) apoyase a la salud en lugar de dañarla.

1992 Bogotá
Colombia

Conferencia Subregional. Declaración de Promoción de la Salud, seguida de la Conferencia del Caribe. Ambas refuerzan compromisos de Ottawa y la necesidad de cambios en la voluntad política para lograr la meta salud para todos.

1997 Yakarta
Indonesia

IV Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Se destacó la creación de oportunidades para promover la salud y su papel en el abordaje de los determinantes de la salud; incluyendo el aumento de las inversiones en salud y consolidar alianzas estratégicas prosalud.

1998 51 Asamblea Mundial de la Salud

Llamado a la comunidad internacional para implementar resoluciones de Promoción de Salud y acuerdos de Yakarta.

2000 Ciudad de México
México

V Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Se establecen planes nacionales de Promoción de Salud para los países. Consideró que la promoción de la salud es una estrategia fundamental en el desarrollo y que contribuye a abordar las inequidades.

2002 Santiago
Chile

Foro de Promoción de Salud en las Américas. El Compromiso de Chile reconoce urgencia de abordar los determinantes sociales, empoderando y formando alianzas. Compromiso de fortalecer marcos jurídicos, políticos y financieros para la Promoción de Salud; desarrollar planes nacionales intersectoriales y establecer políticas públicas saludables.

2005 Bangkok
Tailandia

VI Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Se releva los determinantes de la salud en las alianzas para la acción sanitaria, no solo ámbito local sino también mundial. Disminución de desigualdades en un mundo globalizado.

2009 Nairobi
Kenia

VII Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Se realizó la importancia de reducir la distancia entre la evidencia disponible y su aplicación en el desarrollo de la salud. Se reafirman los valores, principios y estrategias de acción de Promoción de Salud.

2013 Helsinki
Finlandia

VIII Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Se revisó compromiso con el enfoque "Salud en todas las políticas", relevando el hecho de que la salud viene determinada en gran medida por factores externos al ámbito sanitario.

2016 Shangai
China

IX Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Necesidad de adoptar medidas eficaces de buen gobierno para la salud, identificar desigualdades sanitarias y las fuerzas comerciales contra la salud. Se releva aumentar los conocimientos sobre salud y construir ciudades saludables.

2018 Astaná
Kazajistán

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria. Empoderar a las personas y las comunidades. Abordar los determinantes sociales, económicos, ambientales y comerciales de la salud con acciones basadas en la evidencia y todos los sectores.

2021 Ginebra
Suiza

X Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. La urgencia de crear sociedades sostenibles del bienestar, comprometidas con lograr una salud equitativa ahora.

Definiciones de Promoción de Salud

CARTA DE OTTAWA (19)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) organiza la primera conferencia de Promoción de Salud para responder a los países sobre la necesidad de renovar la mirada de la salud pública, ante estrategias que no estaban resolviendo los problemas de salud. Los acuerdos de los participantes, sus propuestas de acción y el llamado a la acción constituyen un hito fundacional de la Promoción de Salud.

Se consensúa que la Promoción de Salud, consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

Para ello es necesario irrumpir en el futuro, sobre la base de estos puntos:

- Los prerrequisitos para la salud
- Promocionar el concepto
- Proporcionar los medios
- Actuar como mediador

Al mismo tiempo, convocan a los países a implementar 5 líneas de acción o estrategias:

- Elaboración de una política pública sana
- La creación de ambientes favorables
- Reforzamiento de la acción comunitaria
- Desarrollo de aptitudes personales
- La reorientación de servicios sanitarios

CARTA DE GINEBRA (20)

La última Conferencia de Promoción de Salud OMS, realizada en el 2021, con el tema central de la búsqueda de sociedades sostenibles, equidad en salud para todos, salud planetaria y no transgredir límites ecológicos; señala como puntos principales:

- La urgencia de actuar
- Fundamentos del bienestar

Y propone las siguientes estrategias:

- Valorar, respetar y nutrir el planeta tierra y sus ecosistemas
- Diseñar una economía equitativa que sirva al desarrollo humano dentro de los límites ecológicos locales y planetarios
- Elaborar políticas públicas de salud propicias para el bien común
- Lograr la cobertura universal de salud
- Abordar los efectos de la transformación digital

OPS/OMS (21)

Actualmente la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define Promoción de Salud con las siguientes características:

- Pretende que todas las personas desarrollen su mayor potencial de salud, considerando los Determinantes Sociales de la Salud. EQUIDAD
- La promoción de la salud reconoce la salud como un concepto positivo y se centra en los factores que contribuyen a ella. FORTALEZAS Y ACTIVOS
- Implica una forma particular de colaborar: parte de las diversas necesidades de la población, potencia sus capacidades y fortalezas, y empodera. NECESIDADES
- Es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles. MULTINIVEL

MINSAL (22)

El MINSAL en las "Orientaciones técnicas de Planes Trienales de Promoción de Salud para Municipios, Comunas y Comunidades Saludables 2022-2024" define Promoción de Salud como:

"El proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y mejorarla, concebido como un proceso social y político. Los entornos donde las personas viven su día a día son los que generan bienestar a la población, dicho de otro modo, los entornos (sociales, económicos y ambientales) sumado a factores protectores personales, determinan la salud de las comunidades y por ende determinan su esperanza y calidad de vida"

Se plantea como una estrategia orientada a la generación de entornos saludables, como son los escenarios comunitarios, laborales, educacionales u otros donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo, mejorar la calidad de vida y estado de salud; fortaleciendo la capacidad de las personas para adquirir hábitos saludables como, por ejemplo, la práctica de la actividad física, la alimentación saludable y la sana recreación.

El proceso de Reforma de Salud en su eje prioritario para alcanzar la Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS-U), plantea que el acceso equitativo a los cuidados esenciales de la APS es fundamental para que las personas gocen del más alto nivel de salud, sin discriminación, y que este implica el desarrollo no solo acciones preventivas y curativas para abordar el riesgo y la enfermedad (enfoque patogénico), sino también el desarrollo de acciones de promoción orientadas a generar y fortalecer la salud y bienestar de las personas en su contexto.

La llamada "nueva salud pública" considera la salud como un proceso complejo y dinámico, y a la vez un bien social y un derecho humano, sobre

el cual se basa la promoción de la salud. Agrega que una de las áreas fundamentales de la Promoción de Salud es la construcción de políticas públicas saludables, incorporando el enfoque de género, equidad y curso de vida. No se reduce solo al fomento de estilos de vida saludables, sino que busca la modificación de los determinantes sociales de la salud.

DIFERENCIAS ENTRE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

	PREVENCIÓN TERCIARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN PRIMARIA	PROMOCIÓN
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> Reducir los problemas de salud y los factores de riesgo. Proteger los individuos y los grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> Reducir los problemas de salud y los factores de riesgo. Proteger los individuos y los grupos en riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Reducir los problemas de salud y los factores de riesgo. Proteger los individuos y los grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> Actuar sobre los determinantes de la salud. Desarrollar condiciones favorables para la salud.
Blancos	<ul style="list-style-type: none"> Individuos enfermos y en riesgo de recaer. Grupos en riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Individuos enfermos y en riesgo de recaer. Grupos en riesgo y enfermo. 	<ul style="list-style-type: none"> Individuos en riesgo. Grupos en riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Población en general, incluyendo grupos particulares. Condiciones fundamentales que influcian la salud.
Modelos	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública: Acción dirigida hacia los grupos con problemas. Clínica: Acción dirigida hacia la erradicación de los problemas y la restauración de la normalidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública: Acción dirigida hacia los factores de riesgo. Clínica: Acción dirigida hacia la erradicación de los problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública: Acción dirigida hacia los factores de riesgo. Clínica: Acción dirigida a evitar los problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> Ecológico: Acción dirigida a sistemas múltiples e interdependientes. Ambiental: Acción dirigida a cambiar el medioambiente social, físico, biogenético, psicológico y comportamental.
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento. Rehabilitación. Prevención de recaídas. 	<ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico precoz. 	<ul style="list-style-type: none"> Educación sanitaria. Comunicación social y marketing social. Organización y desarrollo comunitario. Acción política. Cambio organizacional. 	
Papel de quienes intervienen (operadores)	<ul style="list-style-type: none"> Rehabilitar. Importancia de la competencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Tratar importancia de la competencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Redefinición del papel de quienes intervienen. Compartir las responsabilidades y los roles entre la comunidad y los interventores. Poder de acción de los individuos y de las comunidades. Enfoque intersectorial. 	
Papel de la comunidad			<ul style="list-style-type: none"> Empoderamiento (Empowerment). Participación comunitaria. 	

La Promoción de Salud es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles

Resumiendo las diferencias;

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	PROMOCIÓN DE LA SALUD
<ul style="list-style-type: none"> • La prevención de la enfermedad evita enfermedades, accidentes y causas de muerte • Actúa sobre grupos de riesgo, es focalizada • Basada en la historia natural de la enfermedad y en el daño • Puede ser realizada solo por el sector salud 	<ul style="list-style-type: none"> • La promoción de la salud aumenta las habilidades y capacidades para la salud • Actúa en toda la población o grupos poblacionales • Basada en el bienestar, salud positiva y calidad de vida • Es intersectorial, requiere participación y empoderamiento
OBJETIVO	
Reducir problemas de salud.	Desarrollar condiciones favorables para la salud.

Estas distinciones con frecuencia se desdibujan en la práctica, ya que, se entremezclan las estrategias o los límites en la implementación son difusos. Por otra parte, acciones que promueven la salud también evitan la enfermedad, por ejemplo: actividad física, alimentación saludable, ambientes libres del humo de tabaco.

Algunos conceptos claves

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (23-24)

Condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas, incluyendo las características específicas del contexto social como las vías por las cuales estas se traducen en efectos en la salud.

El concepto de Determinantes Sociales de la Salud enfoca la mirada sobre el modo en que las formas de vida social abren o cierran oportunidades para desarrollar el potencial de salud de las personas a lo largo de su ciclo de vida.

DETERMINANTES DIGITALES DE LA SALUD (25)

El creciente uso de medios y dispositivos digitales ha generado una gran preocupación por los efectos negativos del tiempo que las personas pasan en línea en su salud y bienestar.

El uso de las tecnologías digitales, -en especial por parte de los niños, niñas y adolescentes- y su interacción en entornos digitales, constituye un determinante importante de su salud y requiere medidas urgentes para protegerlos de los daños digitales. Los determinantes digitales de la salud pueden favorecer o dañar la salud.

ESTILOS DE VIDA

Los estilos de vida son formas de vida que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud. Sin embargo, hay algo muy relevante y es que NO es posible elegir el estilo de vida.

Para Ilona Kickbusch, los estilos de vida son: *“Patrones que surgen de la selección de opciones disponibles a las personas según sus circunstancias socioeconómicas y de la facilidad con que ellas puedan escoger unas u otras alternativas”* (26).

INEQUIDAD EN SALUD

Inequidades en salud son entendidas como: “las diferencias sistemáticas, evitables e injustas en materias de salud entre grupos de población a nivel nacional e internacional. Esas diferencias son injustas cuando se deben a factores que la sociedad puede modificar, como las existentes en el acceso a recursos tales como la educación, el agua limpia, las condiciones de trabajo, la vivienda sin riesgos, la calidad del transporte y los servicios de atención sanitaria” (27).

PARTICIPACIÓN SOCIAL

La participación es, por excelencia, la base de la Promoción de Salud. No hay Promoción de Salud sin participación, como dice el precepto es: *“Nada sucede hasta que las personas participan”*.

Algunas definiciones de participación social en salud:

- Derecho y deber de las personas de participar y tomar parte en las decisiones: colaboración, involucramiento, cogestión
- Empoderar a las personas, articular sus necesidades y potenciar sus recursos
- Ampliar acceso a los procesos de toma de decisiones y a los conocimientos y habilidades para participar
- Asociatividad y fortalecimiento de organizaciones, descentralización y ampliación de la democracia. Formación de redes
- Proceso mediante el cual los ciudadanos, individual o colectivamente, inciden en las decisiones de política pública, que afectan sus vidas.

**No hay Promoción de Salud sin participación,
como dice el precepto es: “Nada sucede hasta
que las personas participan”**

La tan vigente escalera de la participación de Sherry Arnstein muestra de forma gráfica los distintos grados de participación ciudadana (28).

FIGURA 1 GRADOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL



Esta escalera desafía en Promoción de Salud a que, si se quiere una Promoción de Salud con cambios efectivos en la salud y calidad de vida de la población, es necesario:

- Mecanismos e instancias de carácter participativo claros, sencillos e inclusivos
- Que esos espacios sean de reflexión y análisis de la situación de salud local
- Que sean espacios de generación conjunta de soluciones, conformación y fortalecimiento de redes y alianzas estratégicas con distintos actores del espacio local
- Abandonar el modelo paternalista que solo asegura la información
- Propiciar un estilo de participación consultivo, que realmente levanta, acepta y gestiona las demandas, expectativas y propuestas de las personas y sus organizaciones
- Ofrecer espacios deliberativos con incidencia en la toma de decisiones, en todo lo que afecte a las personas y sus comunidades

INTERSECTORIALIDAD

Otra metodología inherente a la Promoción de Salud es la intersectorialidad, la que tiene diferentes concepciones (29):

- Trabajo coordinado y complementario de instituciones representativas de distintos sectores -público, privado, no gubernamental, sociedad civil y gobiernos-, mediante acciones destinadas a transformar la situación de salud de una población y contribuir a su bienestar y calidad de vida
- Relación reconocida entre salud y otros sectores del Estado, aceptando las condiciones y competencias de cada uno y que se establece para tomar decisiones, resolver problemas o lograr mejores resultados
- Debe ser pensada y planeada como un proceso escalonado y progresivo de incorporación de los sectores, no todos están en la misma posición ni con la misma necesidad. Se expresa tanto en los niveles nacionales como locales, a fin de establecer estrategias colaborativas e integrales. La gradiente de este proceso se grafica a continuación

FIGURA 2 GRADOS DE INTERSECTORIALIDAD



La intersectorialidad debe ser pensada y planeada como un proceso escalonado y progresivo de incorporación de los sectores

Modelos de Promoción de Salud

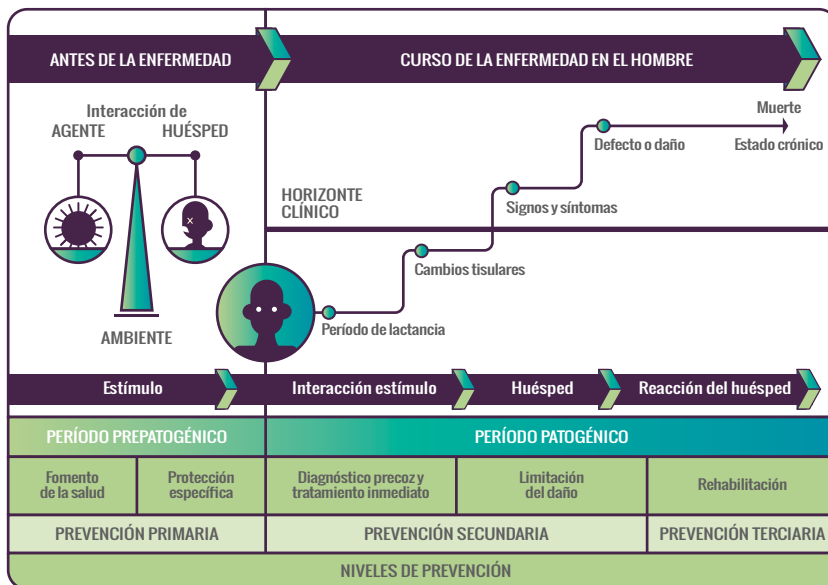
Muchos estudios e investigadores han explicado en qué parte del proceso salud-enfermedad se encuentra la Promoción de Salud como función y estrategia de salud.

MODELO DE LEAVELL Y CLARK: HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

El más conocido es el diagrama diseñado por Leavell y Clark en 1965 en que formando parte de la prevención primaria y antes que aparezca la enfermedad se ubica el fomento de la salud, identificando al ambiente como factor central.

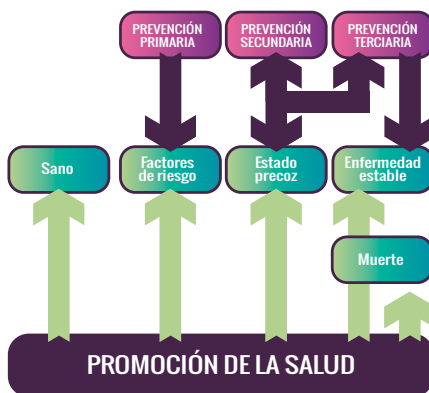
Este modelo explica la enfermedad como un proceso en dos periodos: el prepatogénico y el patogénico. En el periodo prepatogénico se encuentran los factores potenciales de enfermedad. El "fomento de la salud" como concepto en este modelo, serían los primeros indicios del concepto de Promoción de Salud (30).

FIGURA 3 HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD



El siguiente diagrama relaciona las fases del proceso salud-enfermedad con las acciones de prevención y promoción de la salud.

FIGURA 4 PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

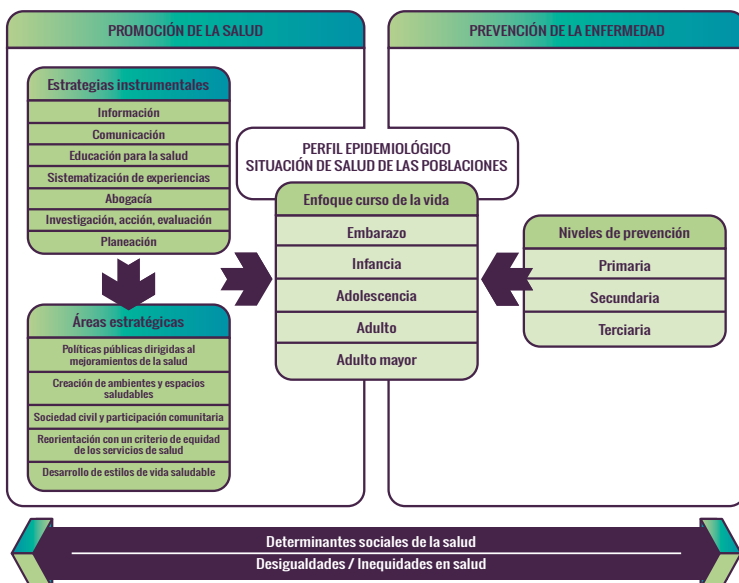


MODELO DE PROMOCIÓN DE SALUD EN EL CURSO DE VIDA

Otros autores presentan la Promoción de Salud como una estrategia previa y diferente a la prevención de la enfermedad, en donde se destacan las herramientas o metodologías utilizadas por la promoción, como es la comunicación y a su vez áreas estratégicas como políticas públicas.

A su vez, en modelos más actuales, se incorpora los Determinantes Sociales de Salud a la base de los problemas de salud, como se aprecia en el siguiente diagrama (31):

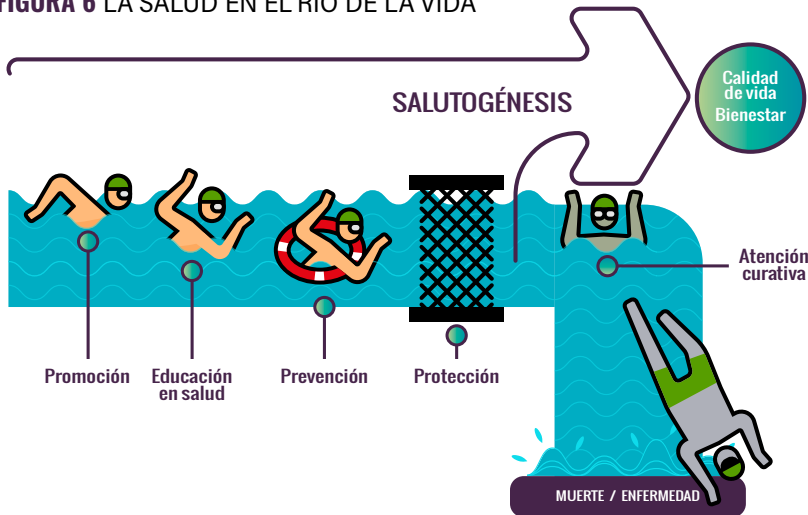
FIGURA 5 PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN EL CURSO DE VIDA



SALUTOGÉNESIS Y MODELO DEL RÍO DE LA VIDA

También se ha utilizado la metáfora del río de la vida para explicar el ciclo salud-enfermedad (32). El río representa la vida, en donde el foco estaría no en “salvar” a las personas, sino que en el hacer que las personas naden bien en este río de la vida. La siguiente es la representación gráfica de este modelo propuesto por Antonovsky:

FIGURA 6 LA SALUD EN EL RÍO DE LA VIDA



Este modelo acuñó el término SALUTOGÉNESIS, que es lo que genera salud, a diferencia de conceptos asociados a lo que genera enfermedad.

Salutogénesis es centrarse en el mantenimiento y realce del bienestar y tiene tres focos principales:

- Estrategias sobre la resolución de problemas y en la búsqueda de soluciones
- Identifica recursos generales de resistencia, condiciones que guían a las personas a moverse en la dirección de salud positiva
- Identifica los SOC (Sentido de Coherencia/Sense of Coherence) que es la capacidad para utilizar los recursos generales de resistencia

MODELO DE SALUD BASADA EN ACTIVOS (33-35)

Inspirada en la concepción de la salutogénesis, este modelo se fundamenta en la premisa de que las comunidades poseen recursos valiosos que pueden ser utilizados para enfrentar y resolver sus propios desafíos, en lugar de depender únicamente de intervenciones externas.

Esta dice relación con recursos de personas, grupos o sociedades que ayudan o permiten mantener, sostener y mejorar la salud y bienestar.

Los activos facilitan que las comunidades se conviertan en protagonistas de su propio bienestar, fortalecen vínculos basados en la confianza, solidaridad y actitud cívica y así contribuyen a la cohesión social.

Los activos de salud se expresan a nivel individual, comunitario y organizacional.

- Los activos individuales, incluyen resiliencia, autoestima, sentido de propósito, compromiso y conocimientos; aportan a nivel individual para mejorar la salud de la comunidad
- En los activos comunitarios y culturales se incluye la familia, las amistades, las redes de apoyo, la solidaridad intergeneracional, los grupos formales e informales, la cohesión comunitaria, la tolerancia, los talentos locales que reflejan identidad y valores (música, teatro y otros)
- Y en los activos organizacionales, físicos y económicos están los recursos socio ambientales, seguridad en el empleo, vivienda, infraestructuras, espacios verdes, negocios, comercios locales, empresas, democracia política y justicia social.

La conceptualización de activos está en consonancia con el foco de la Promoción de Salud, ya que identifica factores que hacen más posible conseguir salud para las personas y comunidades; mediante la participación comunitaria y desarrollo de entornos saludables

Lo relevante de la Promoción de Salud como función de salud pública es conectar las necesidades (epidemiológicas, sociales, estructurales, demográficas, ambientales, psicológicas, entre otras) con los activos que permitan cubrir y resolver esas necesidades.

MODELO ABCD DE DESARROLLO COMUNITARIO (36)

El ABCD (Asset Based Community Development) del desarrollo comunitario es una sigla en inglés basado en un modelo que significa en español Desarrollo Comunitario Basado en Activos (36).

Este modelo surge en respuesta a la necesidad de empoderar a las comunidades desfavorecidas en Estados Unidos, fue precursor del Modelo de Salud Basado en Activos, comentado anteriormente y se fundamenta en los siguientes principios:

- Identifica y potencia los elementos que permitirán mejorar la salud y el bienestar
- Ciudadanos y comunidades coproductores de salud y no como receptores de servicios, estimula controlar su futuro y crear recursos tangibles (servicios, fondos, sedes)
- Identifica recursos de la comunidad que permiten promover la salud, potencia lo que funciona bien
- Construye redes para ayuda mutua, empoderamiento, cohesión, información, autoestima, habilidades de resiliencia, relaciones, amistades, conocimientos y recursos personales

Enfoques utilizados en Promoción de Salud

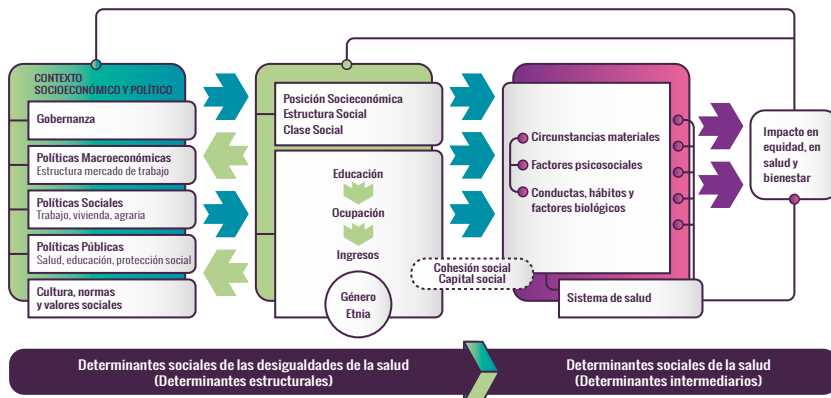
ENFOQUE DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD

Como ya se ha señalado, la Promoción de Salud en sus definiciones más actuales se plantea como una estrategia social y política que busca mejorar los entornos donde las personas viven su día a día, infiriendo que estos son los que generan bienestar a la población. Los entornos (sociales, económicos y ambientales) más los factores protectores personales, se entiende que impactan la salud de las comunidades y por ende determinan su esperanza y calidad de vida.

Por ello, el concepto y enfoque de determinantes sociales de la salud es fundamental para comprender como la Promoción de Salud puede ser una estrategia y función de salud pública, relevante para mejorar la salud de la población (24).

Frente a los efectos del cambio climático, crisis ambiental y transformaciones tecnológicas de la sociedad, este enfoque de determinantes sociales se ha ampliado incorporando el impacto en la salud de los determinantes ecológicos (abordado en la Conferencia Mundial de Promoción de Salud de la UIPEP, Rotorua, Nueva Zelanda 2019). Y más recientemente, surge la preocupación mundial por la influencia negativa de los determinantes digitales de la salud (25), en especial sobre los niños, niñas y adolescentes (Conferencia Mundial de Promoción de Salud OMS, Ginebra, Suiza 2021).

FIGURA 7 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



ENFOQUE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

El concepto de Salud en Todas las Políticas es un enfoque que explica y potencia que en la formulación de políticas de cualquier sector se consideren siempre las consecuencias e implicancias en salud que esta política tendría o puede tener. Por un lado, anticipándose a las consecuencias en salud que esa política a todo nivel y sector pudiera tener y al mismo tiempo buscando que políticas tengan efectos positivos en la salud.

ENFOQUE DE GÉNERO (37-38)

Género se define como roles, relaciones, responsabilidades, valores, actitudes y formas de poder construidas socialmente que se asignan a las mujeres y hombres, a los niños y las niñas. El género se aprende, depende del contexto, varía de una cultura a otra, es dinámico y se puede cambiar.

La perspectiva de género, específicamente en temas de salud surge por la necesidad urgente de avanzar hacia la igualdad de oportunidades en acceso a salud y de alcanzar el potencial de salud, considerando las diferencias biológicas entre mujeres y hombres. Al mismo tiempo, que, en los diagnósticos para programas, políticas y estrategias de salud se analicen y consideren las desigualdades sociales derivadas del sistema tradicional de género, potenciando que se incorpore la perspectiva de género en la atención de la salud y la pertinencia de contar con una herramienta que facilite el proceso. Por ello, un enfoque de género en salud permite abandonar y despejar un análisis enfocado en el sexo y centrado solo en diferencias biológicas.

Por ello, es sumamente relevante para implementar estrategias de promoción efectivas y pertinentes, incluir en el diagnóstico, implementación y evaluación de estrategias, la perspectiva de género, que permite generar cambios sociales, rompiendo estereotipos y permitiendo equidad de género en las oportunidades de salud.

El género se aprende, depende del contexto, varía de una cultura a otra, es dinámico y se puede cambiar

Grandes desafíos que surgen de esta base conceptual

DESAFÍO 1: Promoción de Salud más allá de los estilos de vida individuales con enfoque de determinantes sociales en un mundo digital de la salud

En los últimos años ha aumentado “la presión” hacia la estrategia de Promoción de Salud “criticándola” de ser muy enfocada en lo individual y en los estilos de vida.

El desafío de la Promoción de Salud es, por una parte:

- a. Demostrar que desde sus inicios ha sido una estrategia multinivel, con intervenciones individuales, grupales y estructurales. Difundir sistematizaciones de experiencias con sus avances
- b. Evaluar y comunicar resultados de las iniciativas impulsadas para aplicar el enfoque de DSS, así como los esfuerzos de cambio de estilos de vida poblacional desde una acción sobre causas de los problemas
- c. Abordar los determinantes digitales de la salud, considerando que a la vez son herramienta y obstáculo para la salud y el bienestar, presentes masivamente en la vida cotidiana de la población. Abogar firmemente para que favorezcan la salud y no la dañen
- d. Acortar las brechas entre los fundamentos teóricos de los determinantes sociales, ecológicos y digitales; las orientaciones para la acción y su implementación local con base comunitaria

DESAFÍO 2: Avanzar en estrategias de Promoción de Salud en todos los niveles, enfocada en “las causas de las causas”

En consonancia con el Desafío 1, surge la necesidad urgente de:

- a. Hacer abogacía con tomadores de decisión en distintas áreas del desarrollo, legisladores y líderes de opinión, con minutas de análisis sobre las causas de los problemas prevalentes de salud
- b. Capacitar a distintos niveles de responsabilidad en salud, en el reconocimiento y análisis de “las causas de las causas” en salud; cómo y con qué metodología abordarlas
- c. Que en los niveles locales este análisis de “las causas de las causas” sea comunicado y gestionado en espacios de decisión, ya que no basta solo con diagnosticar las causas, si no que generar una acción para cambiarlas

DESAFÍO 3: Promoción de Salud más allá del sector salud, el desafío de la intersectorialidad y salud en todas las políticas

En este otro elemento constitutivo del quehacer en salud pública, la Promoción de Salud debe aportar a:

- a. Mejorar la colaboración y coordinación entre sectores, a fin de contribuir a generar condiciones de vida y entornos saludables, mediante propuestas concretas de acción en sintonía con la realidad epidemiológica actual
- b. Educación permanente a tomadores de decisión del ámbito público, privado y no gubernamental, sobre las implicancias de sus acciones en la salud, en especial, sobre los problemas de salud prevalentes (enfoque salud en todas las políticas)
- c. Impulsar instancias de participación social para promover la salud y el bienestar, teniendo en cuenta la valoración social y aprendizaje de experiencias previas (por ejemplo, comisiones salud-educación, Consejos Vida Chile local, comités de bienestar, organizaciones comunitarias durante la pandemia Covid-19 y otros)
- d. Crear o revitalizar una instancia de coordinación intersectorial nacional con poder de decisión, recursos y metas concretas acorde a las prioridades nacionales; con rendición de cuentas y vigencia de tiempo. Revisar la experiencia del Consejo Nacional para la Promoción de Salud Vida Chile, liderada por el o la ministro de salud con amplia representación de ministerios y organismos, para implementar un plan de acción estratégico intersectorial y más recientemente la experiencia del Sistema Elige Vivir Sano

Mejorar la colaboración y coordinación entre sectores, a fin de contribuir a generar condiciones de vida y entornos saludables, mediante propuestas concretas de acción en sintonía con la realidad epidemiológica actual

DESAFÍO 4: Medir la efectividad de la Promoción de Salud

Un aspecto clave, de larga discusión, sin recursos específicos y escaso avance:

- a. Como medir la efectividad de las estrategias de Promoción de Salud. ¿Con que herramientas y metodologías?
- b. Pasar más allá de describir y contar el número de actividades. ¿Y qué actividades?
- c. Que efectividad se le puede atribuir a la Promoción de Salud. ¿Indicadores de salud, calidad de vida, bienestar, participación, ejecución intersectorial? Revisar modelos de evaluación para la Promoción de Salud e impulsar su uso acorde al tipo de intervención. Establecer consenso acerca del tipo de evidencia necesaria para evaluar la promoción de la salud
- d. Comunicar y difundir los resultados de las estrategias de promoción. Ya sea con tomadores de decisión, con la comunidad, con el público objetivo, etc. Siempre saber dar a conocer los resultados, potenciar lo que funciona bien, y adoptar medidas correctivas cuando es necesario

DESAFÍO 5: Identificar actores y sectores aliados de la Promoción de Salud

Un desafío actual es identificar liderazgos ya sensibilizados, desde la política pública, desde la academia y desde los niveles regionales y locales. La trayectoria en Promoción de Salud del país muestra que esta función de salud pública tiene baja oposición, es posible de alcanzar consensos, entusiasmo y potencia liderazgos de diferentes posiciones políticas, por lo cual es necesario:

- a. Avanzar en la detección de actores y de activos de Promoción de Salud en diversos sectores y niveles. A nivel comunal, por ejemplo, una cartografía de recursos comunitarios, que estimule a las personas y comunidades en mantener su salud
- b. Gestionar esos activos para que se conviertan en estrategias que generen resultados en salud y no reparación de enfermedad
- c. Potenciar que esos "amigos o aliados de la promoción" colaboren en la gestión de normativas y políticas públicas saludables

DESAFÍO 6: Formación de Promoción de Salud y desarrollo de capacidades

Muchos de quienes toman decisiones en aspectos que inciden en la salud y calidad de vida de las personas, no son del sector salud. Por otra parte, faltan personas con formación de promoción de la salud a nivel nacional y local, y la formación en salud pública no incluye componentes de promoción.

Ello con el agravante de que predomina un paradigma asistencial biomédico, se aprecia una falta de interés de la población y escasa participación social con debilitamiento de organizaciones sociales que trabajan en salud, hace absolutamente necesario enfrentar desafíos educativos de corto y largo plazo:

- a. Disponer de una oferta educativa amplia para los estudiantes de educación superior de distintas carreras profesionales y técnicas, sobre Promoción de Salud, calidad de vida y bienestar u otras temáticas de salud necesarias de abordar con los jóvenes. Visibilizar la necesidad de un trabajo interdisciplinario en Promoción de Salud, todas las disciplinas tienen un potencial de actuación y son necesarias para el desempeño de esta función de salud pública
- b. Innovar en la formación y desarrollo de capacidades en Promoción de Salud, con cursos cortos, metodologías ágiles y apropiadas para funcionarios de ministerios, municipios, empresas, organizaciones sociales y otras entidades, agregando incentivos a su realización
- c. Implementar educación continua actualizada en Promoción de Salud para los funcionarios de salud del ámbito público y privado. Así como capacitaciones específicas para directivos, equipos intersectoriales y autoridades locales; que les apoyen en su desempeño

Un desafío actual es identificar liderazgos ya sensibilizados, desde la política pública, desde la academia y desde los niveles regionales y locales

PROMOCIÓN DE SALUD EN CHILE Y AGENDA INTERNACIONAL

Trayectoria de la Promoción de Salud en Chile

En consonancia con las repercusiones internacionales de la Declaración de Alma Ata de 1978 y de la Carta de Ottawa en 1986 lideradas por la OPS/OMS, Chile ha tenido un largo desarrollo de la Promoción de Salud con diferentes estrategias, que la han reconocido como función básica de salud pública. Se ha logrado un importante posicionamiento público y social, a través de planes y programas nacionales conducidos por el MINSAL, contribuyendo con una perspectiva de equidad (39-43).

A fin de presentar un breve recorrido conceptual y práctico, se incluye un extracto del discurso realizado por Judith Salinas en ceremonia de reconocimiento a su trayectoria y al desarrollo de la Promoción de Salud en Chile. Evento realizado por el MINSAL el 23 de octubre de 2023, en el marco del proceso de construcción de la Política Nacional de Promoción de Salud.

En dicha oportunidad se mostraron algunos hitos de la Promoción de Salud en una línea de tiempo desde 1973; así como los cambios en el diseño, prioridades e implementación durante los distintos gobiernos del país. También se hizo mención al tiempo previo, caracterizado en la década del 50 y 60 por el fomento y educación para la salud, desde una visión asistencial y biomédica. Luego, el periodo del gobierno popular entre 1970 y 1973, cuyo énfasis fue la participación social y la educación popular en salud. El Anexo presenta algunas imágenes de publicaciones de esta trayectoria.

Chile ha tenido un largo desarrollo de la Promoción de Salud con diferentes estrategias, que la han reconocido como función básica de salud pública

PERIODO 1973-1989, SALUD EN TIEMPOS DE DICTADURA

Surgen numerosos movimientos populares para enfrentar la sobrevivencia, hambre y necesidades de protección social, integrados mayoritariamente por mujeres que trabajan con valentía y solidaridad, muchas de ellas bajo el alero de organismos no gubernamentales. Los Grupos de Salud, Comprando Juntos y Ollas Comunes, entre otras organizaciones, promueven, previenen y atienden los problemas de salud de sus comunidades. La publicación de Unicef: "La salud nuestra de cada día. Manual para Promotoras de Salud", refleja este inicio de las estrategias de Promoción de Salud organizadas en diferentes territorios del país.

PERIODO 1990-1994, PROMOCIÓN DE SALUD Y TRANSICIÓN DEMOCRÁTICA

En el contexto de la transición democrática y con el aporte de la cooperación internacional se crea el programa MINSAL-ONG de Promoción de Salud 1990-1994, como reconocimiento al mundo no gubernamental. Este permitió la transferencia de experiencias a quienes habían sostenido el trabajo comunitario y de esta manera contribuir a una integración de saberes y apertura de los consultorios de atención primaria a una nueva salud comunitaria.

EL PROGRAMA SALUD CON LA GENTE

Durante 1995, como parte del Programa Nacional de Superación de la Pobreza del MIDEPLAN, se generan Proyectos Locales en 178 comunas del país. Estos se organizan en un Programa de Promoción de Salud, cuyo componente con las organizaciones sociales se implementa a través del Programa Salud con la Gente, impulsando la participación de numerosas organizaciones comunitarias en la gestión de salud.

1998, METAS PARA TERMINAR EL SIGLO

El MINSAL en el año 1998 crea la Unidad de Promoción de Salud, que posteriormente pasa a constituirse en el actual Departamento de Promoción de la Salud y lanza el 1º Plan Nacional de Promoción de Salud conformado por Planes Regionales y Comunales de Promoción de Salud, con metas al trienio 1998-2000. Esto permitió instalar la Promoción de Salud en los gobiernos regionales y locales, priorizando la construcción de una base social con diferentes estrategias.

En ese mismo año se constituye por Decreto Supremo de la Nación el Consejo Nacional para la Promoción de la Salud Vida Chile integrado por 25 organismos (10 ministerios nacionales, 8 servicios públicos, 6 entidades privadas y OPS/OMS) con representación en todas las regiones del país y consejos locales Vida Chile organizados en la mayoría de las comunas con participación de las organizaciones sociales.

PERIODO 2000-2010, EL PLAN VIDA CHILE

En noviembre 2000, la Ministra de Salud Michelle Bachelet, presenta al Presidente de la República Sr. Ricardo Lagos, el Plan Estratégico 2001-2006 del Consejo Vida Chile, quien le da un gran respaldo en ceremonia en el Palacio de la Moneda ante representantes de organizaciones sociales, ministerios y otras reparticiones públicas y privadas. Mención especial, es el hecho de que posteriormente, el Presidente de la República integró la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud OMS del periodo 2005-2008.

El Plan Vida Chile contenía metas país, negociadas y aprobadas por consenso entre los integrantes del Consejo, destinadas a la disminución de la obesidad, sedentarismo y consumo de tabaco; así como el aumento de los factores protectores psicosociales y ambientales. Las metas en Promoción de Salud se confirman y extienden al 2010 como parte de los objetivos sanitarios.

Ante este gran desafío, el MINSAL en conjunto con universidades del país impulsa diversos programas de capacitación para directivos de servicios, equipos locales intersectoriales y líderes sociales, al mismo tiempo que se suscriben convenios de colaboración internacional para contribuir a este fin.

CONGRESOS DE PROMOCIÓN DE SALUD AÑOS 1999, 2002 Y 2007

Se realizaron tres grandes Congresos de Promoción de Salud, generando una movilización social, cada uno con más de 2 mil participantes provenientes de más de 300 comunas, invitados internacionales y representantes de varios países de la región de las Américas.

Se discutieron avances, dificultades y proyecciones, así como nuevas metodologías y enfoques de trabajo, entre otros como trabajar los Determinantes Sociales de Salud. Esto permitió que diversos actores del territorio fueran parte del compromiso para construir un Chile más solidario, equitativo, con más salud, en especial para los más vulnerables. Así se suscribieron las Cartas de Compromiso Público de distintos sectores de gobierno y actores del mundo político, no gubernamental, privado, académico y social, llamadas Actas de Huechuraba. Numerosas son las publicaciones y documentos de la época, dando cuenta de dichas discusiones y proceso.

Diversos actores del territorio fueron parte del compromiso para construir un Chile más solidario y equitativo

PERIODO 2006-2021, DISTINTOS GOBIERNOS, TERREMOTO Y COVID-19

El desarrollo de la política y planes de Promoción de Salud, continúa con diferentes énfasis según la coalición gobernante, transitando entre un enfoque pro-determinantes sociales, centrado en las causas estructurales, y otro estilo de vida pro-libertad individual. No obstante, se mantienen las orientaciones técnicas anuales para Promoción de Salud.

Es así como en el periodo 2006-2009 se prioriza el enfoque de los Determinantes Sociales mediante un programa focalizado en 92 comunas vulnerables. Esto resta vigor a los Consejos Vida Chile local que actuaban con estrategias masivas de comunicación, educación y trabajo comunitario de promoción en escuelas, lugares de trabajo y territorios.

Durante el primer año del periodo 2010-2013, el quehacer se concentra en apoyar la reconstrucción social, trabajando factores psicosociales en comunas afectadas por el terremoto del 27 de febrero 2010. Luego gran parte del presupuesto asignado a Promoción de Salud, se destina a comunas con mayor prevalencia de obesidad infantil, para un trabajo educativo hacia el cambio conductual con el nuevo Programa Ego Escuelas.

En el año 2011 se crea el programa Elige Vivir Sano, con la participación de diversos ministerios y apoyo del sector privado empresarial, orientado a promover estilos de vida saludable a través de 4 áreas: alimentación, actividad física, vida en familia y vida al aire libre. Esta iniciativa se institucionaliza en el 2013 con la creación del Sistema Elige Vivir Sano mediante Ley de la República, reforzando la visión intersectorial, pero con escaso presupuesto y dificultades para su ejecución local (44).

El trabajo del Consejo Vida Chile Nacional se discontinúa y los Vida Chile locales se mantienen en varias comunas gracias al compromiso de municipios, equipos locales de salud y líderes sociales; los que posteriormente se van reconvirtiendo en otras iniciativas de participación social que trabajan en Promoción de Salud.

Luego en los periodos gubernamentales 2014-2017 y 2018-2021, se continúan los esfuerzos en Promoción de Salud a través de los planes comunales que trabajan la estrategia de municipios saludables, con planificación trienal de las acciones locales y/o regionales. No obstante, en numerosas comunas la falta de voluntad política local o el escaso financiamiento ha afectado su continuidad, especialmente luego de cada reorientación de enfoques con los cambios de la coalición gobernante. A lo que se suma el tremendo impacto mundial de la pandemia Covid-19, que visibilizó las fracturas de la desigualdad e injusticias; situación que muchas comunidades enfrentaron con solidaridad y valentía, junto a los equipos de salud (45).

PERIODO 2022-2025, PRIORIZANDO LOS ENTORNOS SALUDABLES

Los Planes Comunales con metas al trienio 2022-2024, mantienen la prioridad en la estrategia de entornos saludables de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables. Estos planes, se implementan en la mayoría de las comunas, a través de lugares de trabajo, escuelas, universidades y territorios; dando continuidad así a muchos esfuerzos sostenidos por décadas. El mensaje central es “Chile construye oportunidades para que las personas accedan a la vida sana, con equidad”.

Continúan las temáticas priorizadas de alimentación saludable, actividad física y tabaco, reforzadas con un enfoque transversal de género, curso de vida e interculturalidad y la perspectiva de determinantes sociales. Para las regiones los principales componentes son:

- Políticas y regulaciones sobre entornos saludables
- Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable
- Participación comunitaria para el empoderamiento en salud
- Comunicación social
- Educación para la salud

En este último tiempo se pone en marcha un nuevo proceso de Reforma de Salud, y entre sus fines está el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas que impactan en su salud reforzando la intersectorialidad. Ello en un contexto programático de Objetivos Sanitarios a la década 2020-2030 (46), que incluyen acciones de Promoción de Salud para construir entornos saludables y con el afán de lograr una Política Nacional de Promoción de Salud, con financiamiento estable y continuidad en los fines.

Para una mayor comprensión de esta cronología, sería necesario analizar los diferentes procesos evaluativos llevados a cabo en el tiempo, de planes y estrategias de Promoción de Salud en comunidades, comunas y a nivel país; así como revisar las líneas de investigación y en especial la sistematización de experiencias locales desarrolladas en el tiempo y que han tenido continuidad por cerca de 30 años.

A modo de ejemplo, cabe citar las Encuestas Nacionales de Salud, las de Calidad de Vida y la serie de Encuestas sobre Consumo de Drogas, así como varias estadísticas sociales que nos permiten una mirada más local y cercana a los territorios. Análisis que refleje el progreso o deterioro, los avances y resultados, que a veces no son tan buenos en consonancia con las metas planteadas, pero constituyen insumos claves para una nueva fase de implementación, que permita sostener estos grandes esfuerzos con la mirada de un futuro más saludable y equitativo.

Agenda internacional de Promoción de Salud

En este punto se hace una reseña de los principales eventos mundiales de Promoción de Salud ocurridos más recientemente y de la Agenda Desarrollo Sostenible.

25ª CONFERENCIA MUNDIAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, UNIÓN INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD UIPES, ABU DABI, EMIRATOS ÁRABES UNIDOS 2025

En Oriente Medio los actores clave de todo el mundo, se reúnen en torno al tema principal Configuración para la Salud y el Bienestar Planetarios, a fin de definir iniciativas y estrategias de promoción de la salud locales y regionales, junto con compartir perspectivas sobre el clima y la salud.

24ª CONFERENCIA MUNDIAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, UNIÓN INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD UIPES, MONTREAL, CANADÁ 2022

La temática de esta conferencia fue el desarrollo y la adopción de políticas que promuevan la salud y el bienestar y reduzcan las inequidades como los ejes fundamentales para las estrategias de promoción de la salud.

X CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA EL BIENESTAR, LA EQUITAD Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS, GINEBRA, SUIZA 2021

Lo central de la última Conferencia de Promoción de Salud a nivel internacional celebrada por la OMS en Ginebra en el año 2021, fue la necesidad de compromisos globales para lograr resultados sociales y de salud equitativos ahora y para las generaciones futuras, sin destruir la salud de nuestro planeta.

La necesidad de compromisos globales para lograr resultados sociales y de salud equitativos ahora y para las generaciones futuras, sin destruir la salud de nuestro planeta, fue lo central que se planteó el 2021 en Ginebra

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS. ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2019-2030 (47)

En base a los nuevos desafíos de la Promoción de Salud y con el objetivo de “renovar la promoción de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales de la salud, con el fin de mejorar la salud y reducir las inequidades en el contexto de la Agenda 2030” es que la OPS propone este plan de acción con cuatro (46) líneas estratégicas de acción. Estas son:

- a. Fortalecer los entornos saludables clave
- b. Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, y el compromiso de la sociedad civil
- c. Fortalecer la gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar, y abordar los determinantes sociales de la salud
- d. Fortalecer los sistemas y servicios de salud incorporando un enfoque de promoción de la salud

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS. LOGRAR EL BIENESTAR: UN MARCO MUNDIAL PARA INTEGRAR EL BIENESTAR EN LA SALUD PÚBLICA UTILIZANDO UN ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, 2023 (48)

Esta publicación reúne orientaciones estratégicas y políticas de política y orientaciones de la comunidad mundial de la salud que sirva como:

- Una guía general para los Estados miembros con el objetivo de fomentar el desarrollo de sociedades del bienestar para todos
- Marco de medidas comunes para que cada sector, no solo el sector salud
- Estrategias coordinadas de medidas colectivas para gobiernos, actores no estatales de entidades públicas y privadas, tanto dentro como fuera del sector salud
- Ejemplos de enfoques pangubernamentales y pansociales con los que generar beneficios de salud para la población y el planeta

Menciona a la Promoción de Salud como un enfoque transformador basado en los siguientes preceptos: “El enfoque de promoción de la salud en el empoderamiento, la inclusión, la equidad y la participación significativa.”

Este marco propone orientaciones estratégicas para adoptar un enfoque de bienestar a través de la perspectiva de la promoción de la salud.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS. MOVIMIENTO DE MUNICIPIOS, CIUDADES Y COMUNIDADES SALUDABLES DE LAS AMÉRICAS

Red de la región de las Américas liderada por alcaldes y alcaldesas en pro de políticas locales de salud que permitan el desarrollo de iniciativas de salud (49).

Basada en el enfoque de determinantes sociales y ambientales de la salud, trabaja intersectorialmente las estrategias de Promoción de Salud como contribución a la salud de los territorios desde una perspectiva de equidad, con metodologías de apoyo al diseño e implementación de políticas públicas saludables.

Los últimos encuentros del movimiento con el apoyo de OPS, han sido en noviembre del 2023 en Santiago, Chile y octubre 2024 en Cusco, Perú, con foco en el afianzamiento del Movimiento de MCCS y fortalecimiento de la gobernanza local para promover la salud y el bienestar.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS ONU. AGENDA 2030 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (50)

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es una agenda mundial que traza un marco para el desarrollo ambiental, social y económico de 193 Estados miembros que firmaron este acuerdo en septiembre de 2015, el cual se ha convertido en un acuerdo político histórico.

Esta agenda contiene 17 objetivos de desarrollo sostenible.

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE



BASES METODOLÓGICAS, PRIORIDADES Y DESAFÍOS

Existen diversas metodologías y formas de explicar cómo se lleva a la práctica las estrategias de Promoción de Salud. Una de ellas, es el recurso pedagógico llamado “el cubo de la Promoción de Salud”, que se presenta brevemente a continuación:

El cubo de la Promoción de Salud

La Promoción de Salud como función esencial de salud pública tiene herramientas metodológicas que permiten implementar estrategias concretas en diferentes niveles.

El cubo de la Promoción de Salud nace como recurso pedagógico que facilita una visión estratégica, con integración de enfoques para la formulación y análisis de las intervenciones de Promoción de Salud y bienestar.

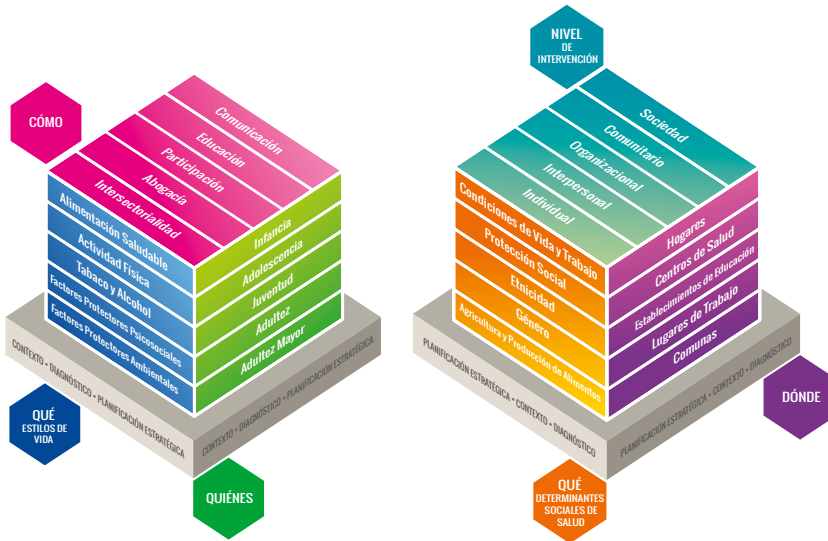
Dentro de las últimas publicaciones referidas al cubo de la Promoción de Salud, está el artículo y el libro (29-51), con propuestas de esquemas de análisis y de acción que reflejan la visión multiestrategias y multinivel para la Promoción de Salud. Se trata de un recurso de apoyo metodológico en un proceso de planificación estratégica que debiera comenzar con un diagnóstico de la realidad y un análisis del contexto.

Las caras del cubo responden a las siguientes preguntas:

- ¿Qué estilos de vida?
- ¿Qué determinantes sociales?
- ¿Quiénes?
- ¿Dónde?
- ¿Cómo?
- ¿A qué nivel trabajar?

El cubo de la Promoción de Salud nace como recurso pedagógico que facilita una visión estratégica

FIGURA 8 EL CUBO DE LA PROMOCIÓN DE SALUD



¿QUÉ ESTILOS DE VIDA?

- Alimentación saludable
- Actividad física
- Tabaco
- Factores protectores psicosociales
- Factores protectores ambientales
- Otros temas según diagnóstico*

* Otros temas según diagnóstico significa que, se puede identificar otros temas relevantes para las comunidades o en los lugares de intervención, dando cuenta así de las realidades locales.

¿QUÉ DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD?

- Condiciones de vida y trabajo
- Protección social
- Etnicidad
- Género
- Agricultura y producción de alimentos
- Otros determinantes según diagnóstico y a los cambios en la sociedad

¿QUIÉNES?

- Infancia
- Adolescencia
- Juventud
- Adulthood
- Adulthood mayor

¿DÓNDE?

- Hogares
- Establecimientos de salud
- Lugares de trabajo
- Establecimientos educacionales
- Comunas
- Barrios

¿CÓMO?

Las metodologías o herramientas de Promoción de Salud son la base esencial de la implementación de estrategias de Promoción de Salud. Las 5 fundamentales son:

Comunicación social

La comunicación social sensibiliza y crea contextos favorables para el cambio. Tiene el papel de dar información, motivar para actuar y contribuir al empoderamiento. Lo que no se conoce no existe. Se la ha definido como un proceso educativo y político que incrementa la conciencia pública sobre la salud, promueve una vida saludable y la acción comunitaria a favor de la salud.

Educación en salud

En salud la educación es una herramienta fundamental, que debe centrarse en facilitar el desarrollo de habilidades o capacidades, mediante el aprendizaje o la construcción de conocimientos para la mejora de la salud individual o colectiva. Debe ser diseñada con pertinencia cultural, y utilizar enfoques participativos, desde el diseño, ejecución y evaluación.

Participación en salud

No hay Promoción de Salud sin participación. Para ello se requiere propiciar un estilo de participación que lleve al empoderamiento, que realmente levanta, acepta y gestiona las demandas, expectativas y propuestas de las personas y sus organizaciones y ofrecer espacios deliberativos con incidencia en la toma de decisiones, en todo lo que afecte a las personas y sus comunidades.

Abogacía

Es el proceso de influir en las personas o grupos para generar cambios favorables a la salud. Se trata de abogar o defender una causa, basado en el conocimiento científico y experiencia. Moviliza a otros en la gestión y acción para la mejora de programas o políticas en pro de la salud. Se trata de incidir o defender una estrategia para implementar políticas públicas saludables en el nivel nacional y local.

Intersectorialidad

Trabajo coordinado y complementario entre diversos sectores y actores. A nivel de políticas públicas, es como diversos sectores trabajan por un objetivo común en base a su quehacer. La articulación se convierte en una acción transversal y no solo del sector salud, requiere habilidades de liderazgo, trabajo en equipo, negociación, comunicación estratégica, y otras.

FIGURA 9 METODOLOGÍAS DE PROMOCIÓN DE SALUD



¿A QUÉ NIVEL DE INTERVENCIÓN?

La respuesta a la pregunta de niveles de intervención de Promoción de Salud está basada en el modelo socio ecológico de Bronfenbrenner, que entrega un análisis sobre relaciones entre sistemas interdependientes (52). Este esquema facilita un análisis integrado de la Promoción de Salud y los determinantes sociales, señalando que la efectividad de la promoción está en generar estrategias multinivel que puedan provocar cambios políticos, sociales y ambientales que contribuyan a la salud de la población.

Los niveles son:

- Sociedad
- Comunitario
- Organizacional
- Interpersonal
- Individual

Otra forma de planificar estrategias de Promoción de Salud interrelacionadas en multiniveles es identificar los niveles individual, grupal y estructural. Esta diferenciación permite tener estrategias relacionadas en diferentes niveles frente a un mismo tema u objetivo de salud.

Desafíos actuales para los espacios de la Promoción de Salud - ¿Dónde?

DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES PREESCOLAR Y ESCOLAR

La estrategia más conocida y de mayor desarrollo ha sido la estrategia de "Escuelas Promotoras de la Salud" impulsada por la OPS/OMS en el año 1995 y apoyada por la UNESCO. En Chile, se implementa desde 1997 en un esfuerzo conjunto entre los sectores salud y educación, liderado por ambos ministerios e instituciones públicas (JUNAEB, JUNJI y Fundación Integra, entre otras) (53-54).

Si bien la historia de la salud escolar es más antigua, durante estos 30 años de trayectoria de la Promoción de Salud, el esforzado trabajo en escuelas y jardines infantiles se ha mantenido, con procesos de incentivo y acreditación. Sus avances se han evidenciado en la sistematización de buenas prácticas, congresos, seminarios y encuentros regionales intersectoriales de Promoción de Salud escolar; y han sido documentados en numerosas publicaciones del MINSAL, OPS y entidades académicas. En el 2023 el MINSAL actualiza las orientaciones técnicas para el reconocimiento como establecimientos de educación promotores de la salud, siendo su adscripción de carácter voluntario.

No obstante, la complejidades y desafíos propios del sistema educacional, así como los vaivenes de implementación de diferentes iniciativas y programas de salud para las comunidades educativas, en un contexto social cambiante, invitan a renovar e impulsar la estrategia, con nuevos desafíos, entre los cuales se puede mencionar.

¿Cuáles son los desafíos de Promoción de Salud en el mundo escolar?

- a. La llegada de las pantallas y las tecnologías que han captado la atención, el tiempo y espacio en los entornos escolares
- b. Las altas prevalencias de sobrepeso y obesidad que no disminuyen; y el aumento de los problemas de salud mental
- c. La priorización para obtener resultados de rendimiento escolar en el ideario nacional. Falta de horas de actividad física de calidad entre otros déficits
- d. La falta de fiscalización de normas y reglamentos en pro de la salud de escolares y pre-escolares
- e. Recursos escasos en escuelas y jardines infantiles restan dedicación a la salud de la comunidad educativa. Iniciativas de apoyo, como son las redes territoriales de escuelas para implementar estrategias de Promoción de Salud escolar

DE LAS UNIVERSIDADES

La estrategia o movimiento "Universidades Promotoras de Salud" surge en el año 1996 en la región de las Américas (55-56). Su desarrollo en el país se evidencia en congresos nacionales e internacionales y publicaciones con orientaciones técnicas. Al igual que en la estrategia de escuelas y jardines, se han creado diversos mecanismos de reconocimiento a su avance con procesos de acreditación institucional; los que tuvieron un fuerte desarrollo con el Consejo Vida Chile y que se han debilitado en el tiempo.

¿Cuáles son los desafíos de Promoción de Salud en el mundo universitario?

- a. Por una parte, articular estrategias de dos grandes espacios para la Promoción de Salud; el laboral con sus propios desafíos para funcionarios y académicos, y el mundo universitario de jóvenes estudiantes. Comunidad educativa que debiera contar con algunas estrategias de salud y bienestar comunes, y otras diferenciadas
- b. La urgente necesidad que los tomadores de decisión en el mundo universitario tengan formación en Promoción de Salud, que permita priorizar la salud universitaria de toda la comunidad, con estrategias permanentes de resolución
- c. Generar redes de universidades e instituciones de educación superior que permitan reflotar el movimiento y que se propicien programas y políticas públicas para este amplio sector

DE LOS LUGARES DE TRABAJO

La estrategia Lugares de Trabajo Promotores de Salud y su aplicación a nivel nacional llevan más de 15 años de implementación (57-58). Ha pasado desde una estrategia de certificación de condiciones, a una de reconocimiento por estrategias implementadas de Promoción de Salud. Incluso han existido sellos que los lugares de trabajo han podido obtener si es que cumplen ciertas acciones.

Las últimas orientaciones al respecto están contenidas en la publicación MINSAL "Orientaciones de la estrategia lugares de trabajo promotores de la salud 2024". No obstante, esta estrategia sigue siendo una acción voluntaria, principalmente solo de quienes han resuelto temas higiene y seguridad de salud ocupacional y quieren ir más allá en la salud de los trabajadores.

La estrategia Lugares de Trabajo Promotores de Salud y su aplicación a nivel nacional llevan más de 15 años de implementación (57-58)

¿Cuáles son los desafíos de Promoción de Salud en el mundo laboral?

- a. Innovar y reimpulsar las acciones de Promoción de Salud, considerando que el teletrabajo disminuyó la población laboral cautiva para estrategias poblacionales, los lugares con condiciones laborales desfavorables (horarios, turnos, traslados, etc.), y que el tamaño o tipo de empresa (Pymes, servicios públicos entre otras realidades) condiciona la forma de promover la salud
- b. Los directivos de lugares de trabajo no son profesionales del ámbito de la salud, lo que dificulta una priorización de la Promoción de Salud y por lo tanto se requieren acciones específicas de sensibilización
- c. Abogacía con tomadores de decisión para que las mutualidades u organismos administradores de la Ley 16.744, asuman un rol efectivo en Promoción de Salud
- d. Difundir estudios que muestran la efectividad de la Promoción de Salud en el trabajo, en diferentes sectores económicos, relacionándolos con los indicadores de empleo sobre la productividad, ausentismo y otros

DE LAS COMUNAS

En la década de los 80 surge el Movimiento de Municipios Saludables en la región de las Américas. En el país comienza en 1994 con el proyecto "Valdivia, ciudad saludable", luego de expande a numerosas comunas, quienes conforman la Red de Comunas Saludables en conjunto con Vida Chile y la Asociación Chilena de Municipios (59). Sus avances quedan plasmados en las publicaciones de los encuentros de la red 1997, 1998 y 1999 y posteriormente en los Congresos de Promoción de Salud.

La estrategia consiste en fortalecer el rol del Municipio, como actor estratégico para mejorar resultados en salud y calidad de vida de la población, en conjunto con la comunidad e intersector. Es un proceso que parte de la realidad de cada territorio con el fin de actuar sobre los determinantes sociales de la salud. Al igual que para los otros espacios de la promoción se instala un proceso de acreditación de comunas saludables, cuyo reconocimiento tenía vigencia de 3 años, debiendo reacreditarse al término del periodo.

En el 2016 el MINSAL relanza la estrategia, en consonancia con la iniciativa de OPS para impulsar un movimiento de "Municipios, comunas y comunidades saludables," estrategia que pasa a ser el eje de los planes comunales de Promoción de Salud.

¿Cuáles son los desafíos de Promoción de Salud en las comunas?

El sistema de evaluación de programas gubernamentales que realiza el Ministerio de Desarrollo Social, incluye al programa "Planes de promoción de la salud para municipios comunas y comunidades saludables", de cuyo informe 2021 se desprenden los siguientes desafíos:

- Mejorar la coherencia de las estrategias locales implementadas con los diagnósticos locales y las metas de salud pública. Mejorar metodología para cobertura efectiva del programa y sus estrategias. Tener sistema de monitoreo que permita medir la calidad del programa a nivel comunal
- Incorporar protocolos que resguarden la participación o iniciativas sensibles a condiciones de acceso de mujeres
- Diferencia en calidad de planes implementados entre comunas debido a la diferencia de condiciones económicas y de RRHH de las distintas comunas
- Alta heterogeneidad regional en la asignación de recursos a través del Índice Comunal que pueden ser fuente de inequidad entre territorios
- Revisar la dotación y perfil profesional a nivel comunal que pueda estar incidiendo en la gestión del programa a nivel comunal

A estas recomendaciones es posible agregar el desafío de:

- a. Otorgar márgenes de flexibilidad en la implementación local acorde a los diagnósticos participativos
- b. Abogacía ante instancias superiores de la gestión municipal y regional (SUBDERE, Asociaciones de Municipios, entre otros), para generar compromisos efectivos de otros sectores con las metas de Promoción de Salud de los gobiernos locales
- c. Establecer mecanismos de comunicación efectiva, coordinación y trabajo colaborativo entre gestores de la Promoción de Salud en las comunas; como podría ser el caso de funcionarios dependientes de Seremis de Salud y de Servicios de Salud, entre otras líneas programáticas del municipio.

DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

La Atención Primaria de Salud (APS) es la base del sistema público chileno y cuenta con una larga historia de procesos, logros y acciones. Una de sus características principales es programas y atención de salud multiprofesionales, multidisciplinario, con una estrategia comunitaria y territorial presentes a lo largo y ancho del país (60).

Por lo tanto, ha sido un lugar por excelencia para implementar estrategias de Promoción de Salud.

¿Cuáles son los desafíos de Promoción de Salud en la APS?

- a. La capacidad real de los equipos locales de diseñar e implementar programas y estrategias de Promoción de Salud, ya sea, por cuestión de recursos o porque los indicadores de desempeño y metas siguen siendo de enfermedad
- b. Implementar estrategias de Promoción de Salud al interior de los mismos equipos de salud, lo que es conocido como “partir por casa”; considerando como insumos los programas de autocuidado y salud mental para funcionarios de salud y la estrategia de lugares de trabajo promotores de la salud.
- c. Reorientar servicios y programas de salud hacia la prevención y Promoción de Salud, con acciones concretas, planificadas y de calidad en cada establecimiento de la red, acompañada de procesos de autoevaluación. Al mismo tiempo, realizar un monitoreo del trabajo en Promoción de Salud en comunas pioneras de la reforma de salud en función de la universalización de la atención primaria
- d. Superar la fragmentación de acciones de Promoción de Salud en el territorio, generada por la coexistencia de orientaciones técnicas provenientes de Seremis y Servicios de Salud; y de esta manera, generar un trabajo articulado y sostenible, con integración de los equipos humanos

La Promoción de Salud: el desafío de ser un proceso planificado y evaluado

LOS PASOS PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD

Como todo proceso metodológico la Promoción de Salud también debe cumplir con ciertos pasos y procesos para lograr los objetivos de salud. Para ello pueden utilizarse varios modelos, como, por ejemplo: Planificación Local Participativa, Marco Lógico, entre otros.

Sin embargo, es importante conocer algunos preceptos relevantes:

- a. La Promoción de Salud no es una actividad
- b. La Promoción de Salud, como puede verse en el capítulo del cubo, es una estrategia intencionada, planificada con multinivel, multiestrategias, a partir de un diagnóstico, con pasos y con claridad del dónde, cómo, qué, entre otros factores
- c. Tal como lo demuestra este diagrama aplicado a un ejemplo de alimentación, lo principal es definir un objetivo claro con metas medibles, el cual a través de intervenciones a multinivel y por ende con acciones y actividades deben ir orientadas hacia que ese objetivo y meta se cumplan

FIGURA 10 ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE SALUD PARA PROPICIAR LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE



Por ello, se sugieren los siguientes pasos:

1. **Diagnóstico**, existen múltiples herramientas que permiten tener un acabado conocimiento de las causas de las causas de problemas de salud, pero también de activos en salud que se quieran potenciar. Todo depende del ¿dónde? y el ¿nivel de intervención? No solo ir a buscar problemas de salud, si no que aspectos positivos a potenciar, buscar los activos en salud, no solo el daño
2. **Definición de objetivos y metas**, medibles, realistas y viables a corto, mediano y largo plazo. Sea el nivel que sea de intervención
3. **Planificación** de intervenciones, actividades y resultados esperados para cumplir esos objetivos
4. **Definir recursos** monetarios y no monetarios necesarios
5. **Definición de actores** involucrados y división de responsabilidades
6. **Seguimiento**, monitoreo, alguien responsable de que los compromisos se cumplan que se vean avances
7. **Evaluación**, ¿Se cumplen los objetivos y metas? ¿Cuáles han sido los efectos y resultados? ¿Cómo se sigue avanzando?
8. **Difusión** de los resultados con todos los involucrados

LA EVALUACIÓN

Tener en cuenta que la evaluación consiste en medir resultados con respecto a los objetivos y metas propuestas. Implica recopilar, analizar, interpretar y reportar información, utilizando los resultados para introducir ajustes, mejorar la eficacia y/o tomar decisiones.

La evaluación puede ser participativa con la comunidad o los participantes, o bien realizada solo por los ejecutores. Otro tipo de evaluación usado en Promoción de Salud es la evaluación de procesos, resultados e impactos. Dependiendo de los objetivos de la intervención puede ser cuali-cuantitativa, o con información de un solo tipo.

En Promoción de Salud se espera que la evaluación considere aspectos de la implementación y de la efectividad de las intervenciones en construir capacidades, y lograr los efectos e impactos esperados. Ejemplo de un modelo de evaluación de la Promoción de Salud es el del Prof. D Nutbean, quien distingue distintos tipos de resultados e impacto en la salud (61).

PRIORIDADES TEMÁTICAS DE PROMOCIÓN DE SALUD Y SUS DESAFÍOS

Los temas presentados a continuación, son las áreas temáticas incluidas en los planes y estrategias de Promoción de Salud país desde 1998 hasta la actualidad: alimentación, actividad física, tabaco, alcohol y factores protectores psicosociales.

Se trata de una priorización temática basada en el perfil epidemiológico de la población y de los problemas de salud de mayor prevalencia, en consonancia con los objetivos sanitarios, y que han contado con metas país sometidas a evaluación periódica. Cabe mencionar, que en la primera década del plan nacional de Promoción de Salud se incluyeron los factores protectores ambientales, y que sus metas se formularon solamente para los niveles locales, en que cada comuna la debía formular de acuerdo a sus realidad social y geográfica con pertinencia cultural.

A continuación, se presentan estos temas que constituyen el eje central de los planes comunales de Promoción de Salud, con una propuesta de nuevos desafíos a fin de sostener los grandes esfuerzos realizados, y continuar en pos de mayores resultados.

ALIMENTACIÓN

Las cifras comentadas en la primera parte del libro, nos muestran la magnitud y gravedad del problema del sobrepeso y obesidad en el país, con cifras alarmantes en los niños y niñas, dando cuenta de una pandemia invisible, de origen multicausal y compleja de abordar. El llamado a una acción integral para frenar su expansión es urgente.

Frente a esta realidad, la Promoción de Salud debe redoblar esfuerzos para contribuir a mejorar la alimentación y la actividad física, factores inmediatos causales de la malnutrición por exceso y claves frente al grave problema de obesidad. Estos temas prioritarios en las estrategias de promoción, hoy requieren acelerar los esfuerzos, profundizar o renovar estrategias, a la luz de la realidad actual.

El problema del sobrepeso y obesidad en el país da cuenta de una pandemia invisible, de origen multicausal y compleja de abordar

Desafíos en alimentación saludable e inocua

Individual

Educar la demanda por alimentos más saludables, eso significa, que es necesario mayores y más efectivas estrategias educativas en relación con la importancia del consumo de alimentos saludables y los efectos en la salud del consumo de alimentos no saludables, que, a pesar de existir, no sean priorizados ni consumidos por la población.

La familia y educadores crear conciencia a preescolares, escolares y adolescentes sobre la necesidad de tener hábitos de alimentación saludable; y sobre los riesgos de la comida rápida, alimentos procesados y los mensajes errados de alimentación.

Grupal

- Estrategias comunales y territoriales que acerquen y faciliten el consumo diario de 5 porciones de frutas y verduras al día
- Educar en población en riesgo el consumo de porciones adecuadas

Estructural

- Abogacía para lograr voluntad política de enfrentar el problema integralmente con políticas públicas y una efectiva acción intersectorial
- Regular el acceso y precio de alimentos saludables y acercar frutas y verduras a poblaciones con menos acceso
- Asegurar programas educativos de alimentación saludable como parte del currículum escolar
- Regular el derecho a la alimentación saludable en población trabajadora
- Aumentar la fiscalización de la ley de etiquetado
- Implementar impuestos a bebidas azucaradas. Entre las últimas posturas vinculadas a la reforma tributaria, surge la del Impuesto específico a la cantidad de gramos de azúcar, ya que refleja de mejor manera que el principal daño a la salud por las bebidas analcohólicas es la cantidad de azúcar y no su precio.

En forma complementaria cabe mencionar otras preocupaciones de la sociedad sobre alimentación y ambiente, con el desafío de avanzar hacia una alimentación sostenible y sustentable, y a la vez, enfrentar el problema del desperdicio de alimentos. Líneas de acción posibles de incorporar a las estrategias de Promoción de Salud:

- Alimentación sostenible, para reducir el impacto medioambiental durante la producción de alimentos, y evitar que se comprometa la capacidad de las generaciones futuras de satisfacer sus propias necesidades
- Alimentación sustentable, la cual busca el uso racional de los recursos, entregando alimentos que ayuden a mantener una buena salud de las personas y del planeta
- El desperdicio de alimentos, comprendido como la disminución de alimentos, aptos para el consumo humano, que ocurre al final de la cadena alimentaria (ventas y consumo final), es decir, cuando los alimentos se pierden por malas decisiones de los comerciantes y consumidores

ACTIVIDAD FÍSICA

Antes de revisar los desafíos en términos de actividad física, es importante mencionar una aclaración conceptual, la cual es relevante a la hora de implementar estrategias de Promoción de Salud y es la diferencia entre los conceptos de sedentarismo e inactividad física:

- **Sedentarismo.** Carencia de movimiento durante las horas de vigilia a lo largo del día, y es caracterizada por actividades que sobrepasan levemente el gasto energético basal
- **Inactividad física.** No cumplimiento de las recomendaciones mínimas internacionales de actividad física para la salud de la población (≥ 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o vigorosa por semana)

Regular el derecho a la alimentación saludable en la población trabajadora

Desafíos actividad física

Individual

Educar de forma efectiva sobre la diferencia entre la conducta sedentaria y la inactividad física, a fin de que se comprendan los riesgos de una u otra conducta.

Grupal

- Regulación del uso de celulares y pantallas en espacios escolares para evitar la conducta sedentaria
- Propiciar acción en el ámbito escolar que fomente el movimiento, por ejemplo, salidas a terreno, aprendizaje en movimiento, recreos activos, talleres deportivos
- Mobiliario laboral que rompa la sedestación prolongada

Estructural

- Ciclovías interconectadas y seguras en todo el país
- Políticas comunales de espacios públicos seguros para la práctica de deporte regular
- Regulación de horarios protegidos laborales
- Disminución de horarios laborales para fomentar la actividad física regular en trabajadores
- Aumentar horas de educación física en el currículo escolar, incorporándola al Plan Común Obligatorio
- Potenciar el desarrollo del deporte con múltiples disciplinas, aprovechando la infraestructura que ha dejado los Juegos Panamericanos Santiago 2023

TABACO

Uno de los elementos más relevantes a reforzar es que: No hay nivel seguro de tabaquismo.

Una de las grandes dificultades del tema del tabaco, a pesar de los avances regulatorios y normativos, es que aún existe una percepción baja de los riesgos del consumo; y que la población está sometida a campañas agresivas y continuas de la industria tabacalera, tanto para el consumo de cigarrillos tradicionales como los cigarrillos electrónicos o vapeadores.

Desafíos tabaco

Individual

- Educar de forma efectiva en aumentar la percepción de riesgo y en los daños del consumo, aunque sea un solo cigarrillo diario o fumador social, lo mismo para los cigarrillos electrónicos o vapeadores
- Consejería en cesación tabáquica

Grupal

- Estrategias para retrasar la iniciación del consumo o evitar la iniciación
- Estrategias de apoyo a la cesación en espacios de trabajo con subvención del tratamiento y entrega de horas disponibles para el tratamiento.
- Concientizar a las familias y comunidades sobre el hecho de que los vapeadores tienen alto riesgo de adicción y daños a la salud

Estructural

- Regulación de la venta, el contrabando o el mercado negro de cigarrillos
- Mejorar la regulación que aumente los espacios libres de humo, sobre todo donde permanecen niños y adultos mayores, como: plazas, playas y otros espacios al aire libre
- Programas públicos de cesación tabáquica en la salud pública
- Regulación de los vapeadores con las mismas restricciones que los cigarrillos tradicionales
- Abogacía para mejoras legislativas relacionadas con el aumento de impuestos y etiquetado plano

ALCOHOL

El desafío del consumo de riesgo de alcohol sigue siendo un reto importante para el país. Este cuenta con políticas y planes de acción conducidos por el MINSAL y SENDA y una amplia colaboración intersectorial. Los esfuerzos para reducir el consumo realizado por las estrategias de los planes de Promoción de Salud han sido continuos, sus avances y dificultades permiten plantear los siguientes desafíos:

Aumentar horas de educación física en el currículo escolar, incorporándola al Plan Común Obligatorio

Desafíos alcohol

Individual

- Educar de forma efectiva en aumentar la percepción de riesgo y en los daños del consumo de alcohol (si bien, no tienen evidencia poblacional, las acciones educativas pueden tener un impacto potencial considerable)
- Educar en romper con el valor social que tiene el concepto de "celebración" con alcohol como algo normalizado (si bien, no tienen evidencia poblacional, las acciones educativas pueden tener un impacto potencial considerable)
- Aplicar de forma más amplia y con los resguardos técnicos, instrumentos de detección temprana de consumo, como el test de AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), que permite a las personas evidenciar consumo riesgoso
- Consejería

Grupal

- En el mundo universitario, acciones que motiven un estilo de vida más saludable alejado del consumo y concientizar sobre los riesgos de prácticas dañinas en jóvenes, como por ejemplo: conducir con poco alcohol, el consumo por atracón en fines de semana, ingerir alcohol por el cuerpo
- Estrategias con grupos de autoayuda
- Estrategias para retrasar la iniciación del consumo o evitar la iniciación
- Rescate de zonas de bullicio y de "carrete alcohólico" para actividades alternativas para y con jóvenes.

Estructural

- Fiscalizar el cumplimiento de la nueva ley de etiquetado de alcoholes que regula la publicidad y establece normativas de comercialización, y etiquetado. Ejercer control social para su cumplimiento en especial hacia la población más joven
- Detección activa de bebedores en riesgo e intervención temprana. Mejorar acceso y calidad de estas intervenciones breves
- Disminuir la disponibilidad física y económica de bebidas alcohólicas
- Reducción de los niveles de alcoholemia permitida para conducir vehículos
- Aumento de impuestos, mediante impuesto específico a la cantidad de gramos de alcohol

FACTORES PROTECTORES PSICOSOCIALES

El Plan Nacional de Salud Mental MINSAL 2017-2025 y su continuidad en el documento ministerial Construyendo Salud Mental, incluye estrategias sectoriales e intersectoriales para la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención garantizada de salud.

Este plan de acción plantea el abordaje de factores protectores psicosociales, algunos de los cuales han sido parte de los planes de Promoción de Salud, como por ejemplo el Programa de Habilidades para la Vida en Escuelas Promotoras, iniciativas que promueven el buen trato laboral y más recientemente la identificación de activos para la salud mental de la población.

Desafíos factores protectores psicosociales

Individual

Potenciar activos para la salud mental, como:

- Fortalecer la resiliencia
- Brindar apoyo emocional
- Ayudar a mantener una autoestima saludable
- Fomentar la conexión social y generar sensación de pertenencia

Grupal

- Estrategias con grupos de autoayuda
- Fortalecer estrategias de vínculos positivos en diferentes grupos de edad
- Fortalecer redes de apoyo a nivel comunitario, en donde existan espacios positivos de desarrollo

Estructural

- Aumentar la información sobre programas públicos de salud mental
- Mejorar el acceso a programas de apoyo psicosocial en la atención primaria de salud
- Regular uso de tecnologías y pantallas; así como advertencias sobre los riesgos en el uso de redes sociales por niños, niñas y adolescentes
- En lo laboral, mejorar la regulación en relación a cargas de trabajo, violencia, liderazgos disfuncionales y otras condiciones laborales. Además, generar programas de intervención organizacional para cambiar elementos identificados por el protocolo de riesgos psicosociales
- En lo escolar, generar programas de lazos afectivos positivos, eliminación del bullying y apoyo psicológico de mayor alcance en todo el ámbito escolar. Expandir programa habilidades para la vida o similares

Nuevos ejes temáticos

En este capítulo se presentan problemas de salud pública, que hoy nos afectan y preocupan, y que los gestores de la Promoción de Salud pueden contribuir, con propuestas y/o intervenciones, renovando el quehacer de la Promoción de Salud en respuesta a la era que enfrentamos.

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

Chile vive un envejecimiento acelerado de la población y a la vez una disminución de la tasa de fecundidad. Según el último censo 2024, algunas regiones registran más defunciones que nacimientos. Esta crítica situación representa desafíos a corto y largo plazo para el sistema de salud y la sociedad. Cabe mencionar que estos son cambios demográficos que afectan a muchos países, existiendo una gran preocupación mundial por la salud y bienestar de las personas mayores.

Cuáles son los principales desafíos para un envejecimiento más digno y saludable:

- Reorientación de los servicios de salud, para brindar una atención integral a los adultos mayores con más prevención y promoción, junto con adecuar programas e infraestructura para una población de mayor riesgo de enfermedades degenerativas, infectocontagiosas y complicaciones de enfermedades crónicas, entre otras
- Frente a la soledad, aislamiento y desamparo que viven personas mayores, generar redes de apoyo; potenciar políticas públicas comunales y hacer abogacía para avanzar en la tramitación de leyes y normativas, como por ejemplo: la creación de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados
- Establecer estrategias para construir una sociedad inclusiva donde el envejecimiento no sea visto como una carga, sino como una oportunidad de desarrollo. Promover la participación activa en el entorno de sus vidas y apoyar la iniciativa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores
- Políticas públicas focalizadas en la salud de la población mayor de 60 años, que permitan reducir la desigualdad en la cual envejecen las personas, ya sea socioeconómica, de género y urbano-rural, a fin de garantizar una vejez digna y con calidad de vida para todos y todas

Chile vive un envejecimiento acelerado de la población, según el último censo, algunas regiones registran más defunciones que nacimientos

PROBLEMAS DE SALUD EN LA POSPANDEMIA Y SALUD MENTAL

Un gran desafío en el mundo ha sido la pandemia Covid-19, que enfrentó a todos los funcionarios de salud, a los gobiernos y organismos internacionales a uno de los mayores retos para la salud pública. Ello con el agravante que el sistema de salud continúa recibiendo demandas de atención por las enfermedades crónicas no transmisibles, el aumento de la obesidad infantil y el deterioro en la salud mental, teniendo además que enfrentar los desafíos de la rehabilitación de quienes se enfermaron y requieren atención por las secuelas de la enfermedad.

Ante esta crítica situación en pandemia, cabe señalar que la respuesta solidaria no se dejó esperar, fueron numerosas las organizaciones sociales y equipos de salud local que trabajaron en una red incansable, en sectores de mayor pobreza. A esta gran cruzada se sumaron los promotores de la salud, brindando educación para el autocuidado, apoyo psicosocial, generación de redes alimentarias y recursos de sobrevivencia; así como un trabajo para el empoderamiento comunitario y habilitación de entornos más seguros y saludables.

Por otra parte, el aumento de los problemas de salud mental, el estrés y la depresión, entre otras problemáticas de la sociedad contemporánea, con predominio de la vida individualista y de éxito, así como indicadores recientes que muestran, entre otros trastornos, mayor tasa de suicidios, interpela a profundizar el trabajo psicosocial.

Esta compleja situación de salud invita a plantear un nuevo y gran desafío para la Promoción de Salud, consistente en revisar y adecuar sus estrategias para abordar la situación de salud actual, completamente diferente a la enfrentada a fines del siglo pasado, y poner atención especial en los jóvenes y adultos mayores.

CAMBIO CLIMÁTICO Y AMBIENTE

Uno de los temas de mayor prioridad en el último tiempo es el efecto del cambio climático en la salud de la población. A ello se suman los problemas ambientales de creciente preocupación social en las comunidades como lo son: el manejo de basura; la contaminación ambiental; escasez y contaminación de los recursos hídricos; degradación, pérdida y contaminación de suelos; contaminación acústica y pérdida de biodiversidad, entre otros.

Identificar, analizar las causas y comprender los efectos del cambio climático en la salud humana es fundamental para poder generar estrategias de promoción efectivas, pertinentes a nivel local, educativas, pero también estructurales a nivel de políticas públicas, y prevenir daños mayores. El llamado a la acción sobre los determinantes ecológicos y cuidado del planeta, interpela a los gestores de la Promoción de Salud.

DESARROLLO URBANO-RURAL, VIVIENDA Y TRANSPORTE

La planificación urbana-rural tiene potencial transformador para la salud de las poblaciones. Asimismo, la relación habitabilidad y salud, tanto en las zonas urbanas como rurales. Razón de ello es su consideración como uno de los determinantes sociales claves para la salud.

El acceso a una vivienda de calidad, su tamaño y condiciones sanitarias, determinan la condición de salud de quienes la habitan. En las ciudades la disponibilidad de áreas verdes, parques y zonas de juego al aire libre son factores necesarios para la calidad de vida. De la misma manera, la cercanía a establecimientos de salud, educación, servicios sociales y sedes comunitarias, tanto en zonas urbanas y rurales determinan en gran medida el bienestar y calidad de vida de las personas. Iniciativas promotoras de barrios y comunidades saludables cobran relevancia, para ser incorporadas a las estrategias de Promoción de Salud.

Otro determinante social de salud asociado a la vida en los barrios, ciudades y zonas rurales es el acceso a medios de transporte público seguros y de calidad. Una buena planificación de los medios y vías permite reducir tiempos de traslados, uso eficiente del tiempo y mejora la calidad de vida general de la población.

Una estrategia de promoción de la salud y vida activa ha sido el transporte activo –especialmente uso de bicicletas–, ya que permite aumentar la actividad física regular, reducir congestión vehicular y las emisiones de CO₂, entre otras. Sin embargo, para ello se requieren vías seguras, interconectadas y una planificación del territorio.

FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN PROMOCIÓN DE SALUD, LA EXPERIENCIA DEL INTA-UNIVERSIDAD DE CHILE

Promoción de Salud desde el INTA

El INTA en su misión de servicio público para mejorar y mantener la salud de las comunidades, ha incorporado programas de educación continua en Promoción de Salud desde el año 1999, destacando en los primeros años los cursos de formación para directivos y tomadores de decisión del sector salud, así como la capacitación de líderes sociales. Luego la formulación y realización de diplomas y cursos de perfeccionamiento para profesionales y técnicos, que se comentan a continuación.

Ello con el propósito de incentivar liderazgos en salud pública y desarrollar capacidades para diseñar, implementar y evaluar estrategias e intervenciones efectivas en Promoción de Salud a nivel local.

Su modelo educativo ha incorporado una metodología activa y participativa basada en un enfoque constructivista de la educación, privilegia el intercambio abierto y el análisis grupal mediante un aprendizaje en red y tutorial; al servicio de los principales problemas de salud y nutrición del país.

El proceso de evaluación es continuo y comprende la evaluación del aprendizaje y de la enseñanza. En diferentes casos se han realizado un seguimiento meses después del egreso, para medir el efecto de la capacitación en el desempeño laboral y su contribución al mejoramiento de programas mediante la ejecución de los proyectos que formulan los estudiantes al término de la formación.

El INTA en su misión de servicio público, ha incorporado programas de educación continua en Promoción de Salud desde el año 1999

El Diploma de Postítulo en Promoción de Salud y Calidad de Vida comienza el año 2002, como una respuesta a las crecientes necesidades de formación. Esta primera versión se realiza mediante convenio INTA-MINSAL, formando a 656 profesionales, pertenecientes a todas las regiones del país. Se diseña a partir de la experiencia de cursos de capacitación realizados previamente en coordinación con el Consejo Vida Chile para directivos de salud y equipos intersectoriales, así como para técnicos y dirigentes sociales. La duración del Diploma ha variado entre 280 y 320 horas cronológicas. Desde ese año se ha venido realizando ininterrumpidamente hasta el presente, con la versión 25.

El número de egresados entre el 2002 y 2024 es de 2.325 profesionales. Entre sus características cabe mencionar que:

- El 60% de los estudiantes autofinancian sus estudios, mientras que el 40% restante ha sido becado en el marco de los convenios suscritos
- Respecto de su país de origen, un 86% de Chile y el 14% restante proviene de países de la región latinoamericana: Guatemala, Colombia, Ecuador, Brasil, Costa Rica y Perú
- Sus profesiones han sido en primer lugar: Nutrición, Trabajo Social, Kinesiología, Obstetricia, Enfermería, Odontología, Medicina, Pedagogías, Prof. Educación Física y Psicología. Seguidas por Terapia Ocupacional, Ingenierías, Administración Pública, Periodismo, Química y Farmacia, Antropología y Sociología.
- El lugar de trabajo de los alumnos ha sido mayoritariamente en el sector público: establecimientos de atención primaria (CESFAM, CES, CECOSF, CRS, COSAM), Hospitales, Servicios de Salud, SEREMI, Corporaciones/ Dptos. Municipales de Salud y Educación, JUNJI, Integra, JUNAEB, FOSIS y Universidades.
- Los estudiantes del sector privado, representan cerca del 15% y corresponden a: Universidades, Clínicas y Centros de Salud privados, Fundaciones, Organismos Administradores de la Ley 16.744, empresas del rubro alimentario, financiero y mineras, entre otras.

En el año 2013 comienza la formación en Promoción de Salud de los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior (TENS), con programas de perfeccionamiento para la atención primaria de salud en comunas urbanas y rurales.

El INTA ha contribuido a la formación de 3.386 profesionales y técnicos en Promoción de Salud

Luego a partir de 2018, el programa se concentra en el curso Promoción de Salud y Desarrollo Local para TENS de las Postas de Salud Rural, con duración de 150 horas, mediante convenios con el MINSAL y Servicios de Salud, permitiendo capacitar a 536 TENS de Postas de Salud Rural; quienes, sumado a los 425 participantes de cursos anteriores, da cuenta de 1.061 TENS que han realizado programas de formación en Promoción de Salud en el INTA.

En suma, el INTA ha contribuido a la formación de 3.386 profesionales y técnicos en Promoción de Salud, quienes han conformado diversas redes de trabajo con una mirada comprometida y transformadora, capaces de dialogar con las comunidades y ser actores activos en la construcción de un país más saludable y equitativo.

Cabe citar las principales publicaciones sobre promoción de salud realizadas por el INTA en formato de libros, capítulos de libros y artículos en revistas científicas:

- En el año 2004 se publicó un primer libro en el país sobre Promoción de Salud, el que ha servido de base como texto de consulta para los estudiantes, equipos de salud, directivos e interesados en esta función esencial de la salud pública:
Albala C, Olivares S, Salinas J, Vío F. Eds Bases, Prioridades y Desafíos de la Promoción de Salud. INTA Universidad de Chile N° de inscripción 140.251, Santiago, Chile 2004
- En el año 2024 se publica un segundo libro dirigido a los técnicos y actores sociales relacionados con la salud pública local de sectores rurales:
Salinas J, Coronado L. Promoción de Salud y Desarrollo Local. El Aporte de los Técnicos de Postas de Salud Rural. INTA Universidad de Chile ISBN 978-956-416-975-0 Santiago, Chile 2024. Disponible en línea en: <https://inta.uchile.cl/material-de-interes>

Esta amplia e intensa labor docente, ha desarrollado en forma paralela una línea de investigación educativa, relativa al mejoramiento de la calidad de la educación continua, así como a contribuir a las políticas públicas de promoción de la salud. Las siguientes publicaciones dan cuenta de ello:

- Salinas J, Coronado L, Vío F. Educación Continua de Técnicos de Enfermería de Nivel Superior (TENS) en Postas de Salud Rural para la Promoción de Salud y Desarrollo Local. Rev Med Chile 2025; 153 (3) 195-205
- Salinas J. Educación Continua en Promoción de Salud para Equipos de Atención Primaria de Salud. En: Bas F, Gurello M. Eds. Prácticas docentes en Educación Continua Universitaria. Ediciones Universidad Católica de Chile, Santiago, 2021 p. 449-471

- Salinas J, Muñoz C, Vio F. Evaluación de cursos en línea, masivos y abiertos de educación en salud y nutrición para prevenir la obesidad. *Rev Med Chile* 2021; 149: 1164-1172
- Salinas J. El Cubo de la Promoción de Salud. Un enfoque integrado para intervenciones efectivas. *Rev Chil Nutr* 2018; 45(1): 71-79
- Salinas J, Muñoz C, Albagli A, Araya G, Vio F. The contribution of distance education to health promotion in Chile. *Health Promotion International*. 2017; 32: 913-92
- Salinas J. La Promoción de Salud en Chile. En: Arroyo H. Ed. *La Promoción de Salud en América Latina*. Edición Universidad de Puerto Rico 2016 págs.157-184.
- Salinas J, Muñoz C, Albagli, Vio F. Evaluación de un programa de educación a distancia en Promoción de Salud para la Atención Primaria en Chile. *Rev Med Chile*. 2014; 142: 184-192.
- Salinas J, Vio F. Educación a Distancia en Promoción de Salud: una experiencia innovadora. *Revista Médica del Maule* 2011; 28(2):10-17
- Salinas J, Cancino A, Pezoa S, Salamanca F, Soto M. Vida Chile 1998-2006: resultados y desafíos de la política de Promoción de la Salud en Chile. *Rev Panam Salud Pública* 2007; 14221(2/3):136-144

**La Promoción de la Salud puede
construir un mejor futuro de salud**

COMENTARIOS FINALES

El desarrollo de la Promoción de Salud en nuestro país ha tenido diferentes periodos, con orientaciones técnicas sujetas a cambios en las políticas gubernamentales. No obstante, se conocen evaluaciones país, sistematizaciones de experiencias y valiosos avances en territorios y comunas mediante un incansable trabajo educativo, comunicacional, comunitario y de abogacía, muchas veces invisible para la autoridad. El balance país medido en los indicadores epidemiológicos de los objetivos sanitarios es discreto y en algunos casos de retroceso.

Estas páginas ofrecen un menú de prioridades y desafíos actuales y futuros. Estos emanan de la actualización conceptual y metodológica, del análisis del trabajo en los espacios de la vida cotidiana y de las temáticas de promoción abordadas por los planes de promoción, teniendo en consideración la trayectoria país y los aportes internacionales de esta responsabilidad colectiva con la salud y bienestar.

Para poder dar un salto cuali-cuantitativo que aborde eficazmente la complejidad de los problemas de salud, en que la Promoción de Salud pueda realizar una contribución efectiva se requiere algo mayor: metas de largo plazo, aporte interdisciplinario y trabajo intersectorial, con el respaldo de una decidida voluntad política de Estado.

La tarea inmediata de corto plazo, es acelerar el tranco con las prioridades actuales, sumar voluntades con perseverancia, profundizar sobre el camino recorrido e innovar en la forma de continuar promoviendo la salud. La invitación amplia es sostener este esfuerzo, con una mirada desde los territorios, pensando en los más alejados y vulnerables, saltándonos los promedios país, mirando las realidades locales, para no dejar comunas atrás en este esfuerzo permanente que merece sostenerse en el tiempo, con un diálogo propositivo a todo nivel.

La propuesta incursiona en cuatro ámbitos de preocupación nacional, a los que también debiera contribuir la Promoción de Salud, con su potencial transformador y la masa crítica de quienes han asumido este paradigma y visión positiva de la salud. Así se propone generar una discusión sobre el abordaje del envejecimiento poblacional; los problemas de salud pospandemia y salud mental; el cambio climático y ambiente; y por último enfrentar las disparidades en el desarrollo urbano-rural, los problemas de vivienda y de transporte con gran impacto en la salud y calidad de vida de la población. La promoción de la salud puede construir un mejor futuro de salud.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas <https://www.ine.gob.cl/> Estadísticas sociales
2. Ministerio de Desarrollo Social y Familia <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2022>
3. Subsecretaría de Previsión social Informe Estadístico Anual de Seguridad Social N° 18, 2023
4. Ministerio de Vivienda y Urbanismo <https://www.minvu.gob.cl/catastro-campamentos-2022/>
5. Ministerio de Vivienda y Urbanismo <http://calidaddevida.colabora.minvu.cl/Documentos%20compartidos/Presentaci%C3%B3n%20final%20Calidad%20de%20Vida%20Urbana.pdf>
6. Ministerio de Salud ENS 2016-2017 <https://epi.minsal.cl/resultados-encuestas/>
7. Vio F, De la Desnutrición a la obesidad infantil. ¿Un camino sin retorno? Editorial Universitaria, Santiago Chile 2022
8. JUNAEB Informe Ejecutivo resultados Mapa Nutricional 2023, mayo 2024 www.junaeb.cl
9. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Registro Social de Hogares <https://registrosocial.gob.cl/>
10. Albala C, Sandoval M, Moya M, Márquez C. INTA Universidad de Chile Estudio de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Factores Asociados en Personas Mayores. Informe Final 2024
11. ACHIPIA Encuesta sobre inocuidad y calidad alimentaria en Chile <https://www.achipia.gob.cl/2023/04/28/>
12. ODEPA <https://www.odepa.gob.cl/sustentabilidad/agricultura-sustentable/perdida-y-desperdicio-de-alimentos>
13. ODEPA <https://bibliotecadigital.odepa.gob.cl/bitstream/handle/20.500.12650/70310/Articulo-PDA20200722.pdf>
14. Ministerio de Salud. Plan Nacional Salud Mental 2017-2025

15. Ministerio de Salud Guía práctica en salud mental y prevención del suicidio para estudiantes de educación superior https://www.Minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/2020.09.08_Gu%C3%ADa-Pr%C3%A1ctica-en-Salud-Mental-y-Prevenci%C3%B3n-de-Suicidio-para-estudiantes-de-eduaci%C3%B3n-superior.pdf
16. Ministerio del Medio Ambiente Encuesta Nacional Ambiental 2020 http://catalogador.mma.gob.cl:8080/geonetwork/srv/spa/resources.get?uuid=c141f228-27a0-48fd-8869-abecde6af782&fname=1_%20Informe%20FINAL_23_12_20_VF2.pdf&access=public
17. Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Subsecretaría de Evaluación Social. Encuesta de Bienestar social en Chile, 2023
18. Universidad de Oxford, Gallup, UN Informe Mundial de la Felicidad <https://worldhappiness.report/ed/2024/>
19. OMS Carta de Ottawa para la Promoción de Salud, 1° Conferencia Mundial 1986.
20. OMS Carta de Ginebra para el Bienestar, 10° Conferencia Mundial 2022
21. OPS/OMS Estrategia y Plan de acción de Promoción de la salud en el contexto de los ODS 2019-2030 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55950>
22. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas de Planes Trienales de Promoción de Salud para Municipios, Comunas y Comunidades Saludables 2022-2024
23. OMS Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. 2008
24. Vega J, Solar O, Irwin A Equidad y Determinantes Sociales de la Salud En: Jadue L., Marin F., Eds En la Perspectiva de la Equidad. Determinantes Sociales de la Salud en Chile, Graffich Suisse 2005
25. Kickbusch I, Holly L. Addressing the digital determinants of health: health promotion must lead the charge. Health Promotion International, Volume 38, N° 3, 2023 <https://doi.org/10.1093/heapro/daad059>
26. Kickbusch I. El autocuidado en la promoción de la salud. En: OPS/OMS Promoción de la Salud: una antología. Publicación científica n° 557, 1996 pp 235-245
27. Withead M, Los conceptos y principios de la equidad en salud, OPS, 1991; <https://actionsdg.ctb.ku.edu/wp-content/uploads/MUJICA-Conceptos-y-principios-de-equidad-en-salud.pdf>

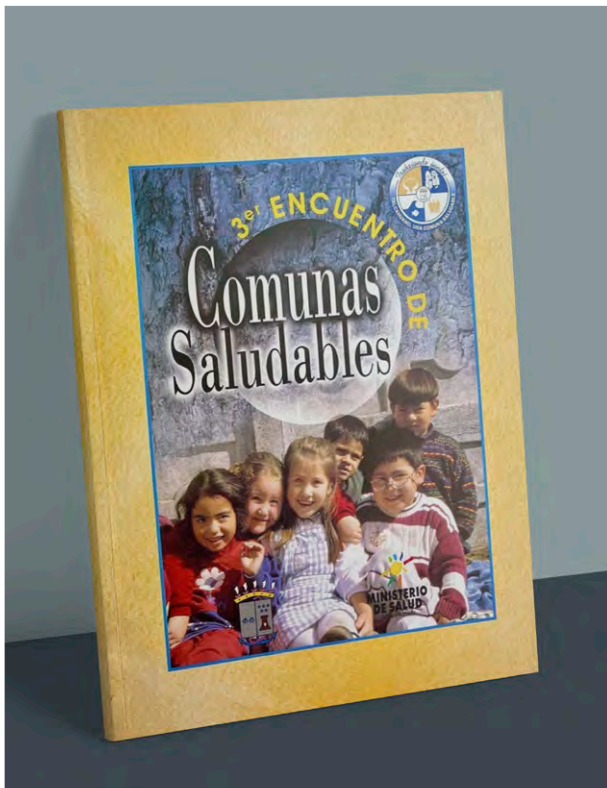
28. Arnstein S. A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, vol. 35, no. 4, Julio 1969, pp. 216-224
29. Salinas J. El cubo de la promoción de salud: Enfoques y métodos para una acción integral INTA 2022. https://inta.uChile.cl/dam/jcr:51bbd4ad-7710-4848-b6ef-3255bd54ed08/informe_cubo_salud_final.pdf
30. Leavell HR, Clark EG. *Preventive Medicine for the Doctor in his Community. An Epidemiologic Approach*. 3rd. ed. New York: Blakiston, McGraw-Hill; 1965.
31. Eriksson M, Lindstrom B. A salutogenic interpretation on the Ottawa Charter. *Health Promot Int*. 2008; 23: 190-98
32. Antonovsky A. ¿Qué es la Salutogenesis? EVSI Escuela Virtual de Salutogenesis Integrativa <https://www.evsi.es/que-es-la-salutogenesis-prueba/>
33. Cofiño R, Aviño D, Benedé C, Botello B, Cubillo J et al Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gac Sanit* 2016;30 Supl 1:93-8 - Vol. 30 DOI: 10.1016/j.gaceta.2016.06.004
34. Morgan A., Hernán M.. Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2013; 15(3): 78-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202013000300001&Ing=es
35. Forrester, G., Kurth, J., Vincent, P. y Oliver, M. (2018). Las escuelas como activos comunitarios: una exploración de las ventajas de un enfoque de Desarrollo Comunitario Basado en Activos (ABCD). *Educational Review* , 72 (4), 443–458. <https://doi.org/10.1080/00131911.2018.1529655>
36. Kretzmann, J. P., McKnight, J. *Building Communities from the Inside Out: A Path toward Finding and Mobilizing a Community's Assets*. Evanston, Ill: The Asset-Based Community Development Institute (ABCD), Institute for Policy Research, Northwestern University <https://abcdinstitute.org/>
37. OPS/OMS Género y Salud. Una Guía Práctica para la Incorporación de la Perspectiva de Género en Salud <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/5701/Genero-y-salud-manualFinal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Guía para la Incorporación de la Perspectiva de Género en Programas de Salud México 2010 https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconeVIH/CENSIDA/GUIA_PERSPECTIVA_GENERO%20ssa.pdf

39. Salinas J, Cancino A, Pezoa S, Salamanca F, Soto M. Vida Chile 1998-2006: resultados y desafíos de la política de promoción de salud en Chile Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public 2007; 21(2/3)
40. Salinas J. La promoción de la salud en Chile: Construyendo una cultura saludable con equidad. En: Arroyo H., editor. La Promoción de la Salud en América Latina: Apuntes históricos, estructuras y políticas nacionales. Universidad de Puerto Rico, San Juan, Puerto Rico 2016 p.157-183
41. Salinas J, Vio F Promoción de salud y actividad física en Chile: política prioritaria Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public 14(4), 2003
42. Albala C, Olivares S, Salinas J, Vio F. Eds Bases, Prioridades y Desafíos de la Promoción de Salud. INTA Universidad de Chile N° de inscripción 140.251, Santiago, Chile 2004
43. Salinas J, Coronado L Eds. Promoción de Salud y Desarrollo Local. El aporte de los técnicos de postas de salud rural. Mamarracho Comunicaciones. ISBN 978-956-416-975-0. Santiago de Chile 2024. Disponible en línea en: <https://inta.uchile.cl/material-de-interes> [Consultado el 10 de septiembre de 2024]
44. Ministerio de Desarrollo Social y Familia Sistema Elige Vivir Sano <https://eligevivirsano.gob.cl/>
45. Anigstein M S, Burgos S, et al Desafíos y aprendizajes para la promoción de la salud durante la pandemia de la COVID-19 en Chile. Un análisis de experiencias locales desde la salud colectiva Global Health Promotion 1757-9759; Vol 28(2): 115–123; 986700
46. MINSAL Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030, Santiago Chile 2022
47. OPS/OMS Estrategia y plan de acción de promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55950>
48. OMS Lograr el Bienestar https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/spanish_framework4wellbeing_05092023.pdf?sfvrsn=c602e78f_29&download=true
49. OPS de Movimiento de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludable <https://www.paho.org/es/movimiento-municipios-ciudades-comunidades-saludables>
50. ONU Organización de las Naciones Unidas Agenda 2030 Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030 <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

51. Salinas J, El cubo de la promoción de salud. Un enfoque integrado para el diseño de intervenciones efectivas Rev Chil Nutr 2018; 45(1):71-79
52. McLeroy K, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An Ecological Perspective on Health Promotion Programs Health Education & Behavior 1988 Vol 15, Issue 4, pp. 351 – 377
53. OPS. Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Guía de aplicación. Washington, 2022. <https://doi.org/10.37774/9789275325308>
54. MINSAL Establecimientos Educativos Promotores de la Salud con Enfoque DSS. Propuesta Conceptual Basada en Evidencias y Buenas Prácticas. Documento de Trabajo, 2008
55. Red Nacional de Universidades Promotoras de la Salud Chile, MINSAL Guía para la Autoevaluación y Reconocimiento de Instituciones de Educación Superior Promotoras de la Salud 2013
56. Lange I, Vio F. Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior. OMS/OPS / U de Chile, INTA / PUC UC Saludable / Vida Chile; 2006
57. OPS/OMS Creación de Entornos de Trabajo Saludables: un modelo para la acción. Para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales, Suiza 2010
58. MINSAL “Orientaciones de la estrategia lugares de trabajo promotores de la salud 2024”.
59. Salinas J, Municipios y comunidades saludables. En: Albala C, Olivares S, Salinas J, Vio F., editores. Bases, prioridades y desafíos de la promoción de la salud. Santiago: Andros Impresores; 2004, p. 216-227
60. Salinas J Reorientación de los Servicios de Salud con Criterios de Promoción de Salud. Revista de Medicina Familiar Vol. 3(2), 2002 p. 84-95
61. Nutbeam D. La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. A Report for the European Commission. Edición española Ministerio de Sanidad y Consumo, España 2000

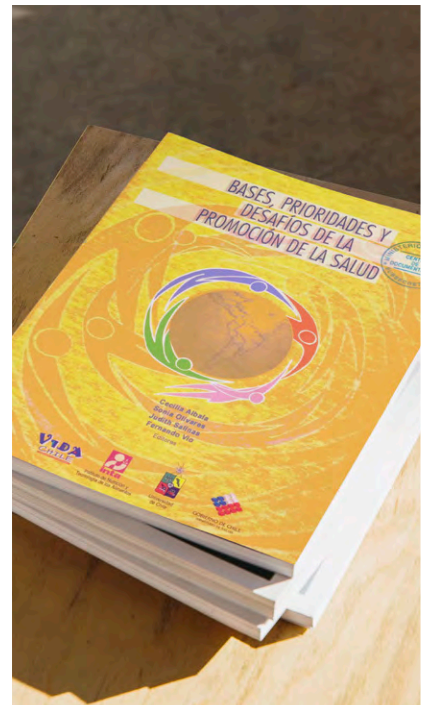
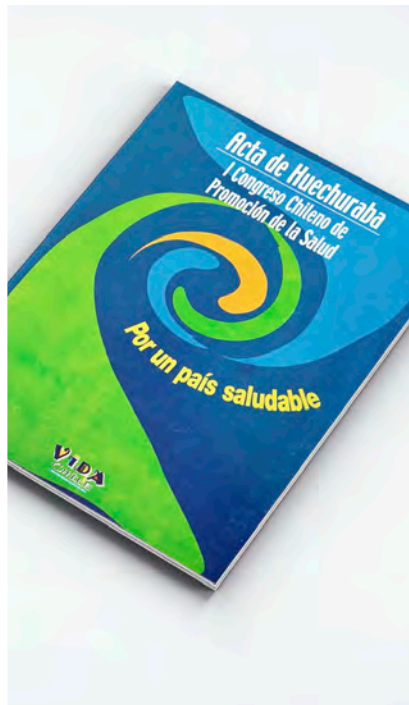
ANEXO

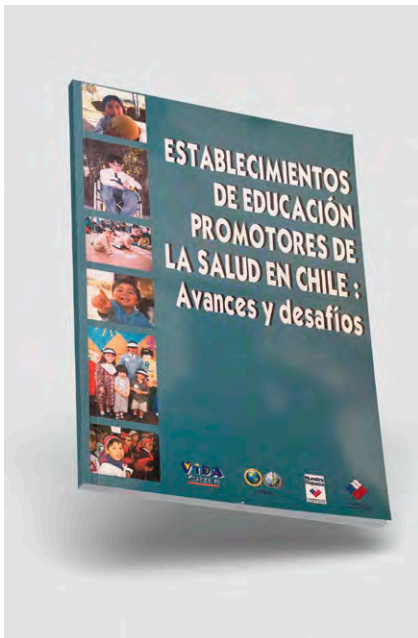
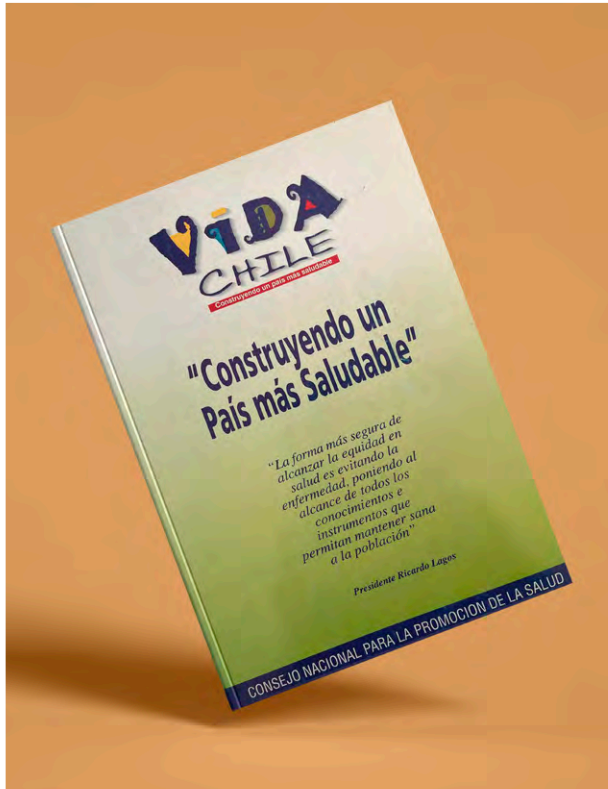














PROMOCIÓN DE SALUD EN CHILE. PRIORIDADES Y NUEVOS DESAFÍOS

Este libro aporta una visión actualizada de la Promoción de Salud, basada en un enfoque de determinantes sociales de la salud, las evidencias y buenas prácticas, con propuestas de desafíos de corto y largo plazo.

Se trata de una invitación a la reflexión y acción a través de un recorrido que comienza con cifras de salud que impactan en un contexto social de profundas desigualdades, individualismo y crisis ambiental. Luego las bases conceptuales y la trayectoria país con el aporte de la agenda internacional. Continúa con las bases metodológicas y áreas temáticas que ha priorizado la Promoción de Salud en Chile.

Estos desafíos surgen de los avances y dificultades observados en el quehacer de la Promoción de Salud, junto a la necesidad de enfrentar integralmente la compleja situación de salud. Desafíos que hoy día nos brindan nuevas oportunidades para actuar de forma colaborativa, involucrando a una mayor amplitud de actores sociales y sectores, para construir un país más saludable y equitativo.



ISBN: 978-956-423-872-2



9 789564 238722