

SUB-ÁREA 1: SALUD PÚBLICA

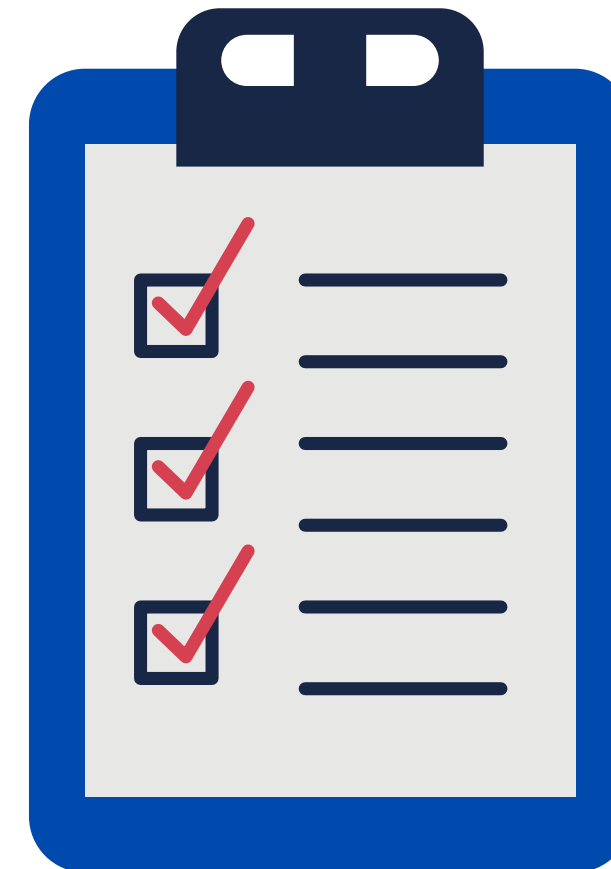
CLASE 5

Presentado por:
VANESSA ORBEGOSO ALVARADO
LIC. SALUD PÚBLICA Y SALUD
GLOBAL



TEMARIO DE HOY

- 3.1. Promoción de la salud (Conceptos, estrategias, enfoques y ejes temáticos).
- 3.2. Intervenciones en Promoción de la Salud.
- 3.4. Instituciones educativas, familia, vivienda y municipio saludable.



INTRODUCCIÓN: ¿POR QUÉ HABLAR DE PROMOCIÓN DE LA SALUD?

“La promoción de la salud se define como la acción de ofrecer a los pueblos las vías y los medios suficientes para atenuar o eliminar los problemas de salud y autocontrolar el proceso de salud-enfermedad.”

✗ Promoción ≠ “promocionar” salud

No se trata solo de informar, sino de actuar sobre las causas estructurales que afectan la salud.



“El proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud.”

CONCEPTOS CLAVE A RECORDAR

🤔 ¿Es correcto usar el término “enfoque preventivo-promocional”?

Promoción de la salud	Prevención de la enfermedad
Enfocada en determinantes sociales	Enfocada en factores de riesgo biomédicos
Busca empoderar comunidades	Busca reducir la incidencia de enfermedades
Es intersectorial y estructural	Es principalmente clínica y médica

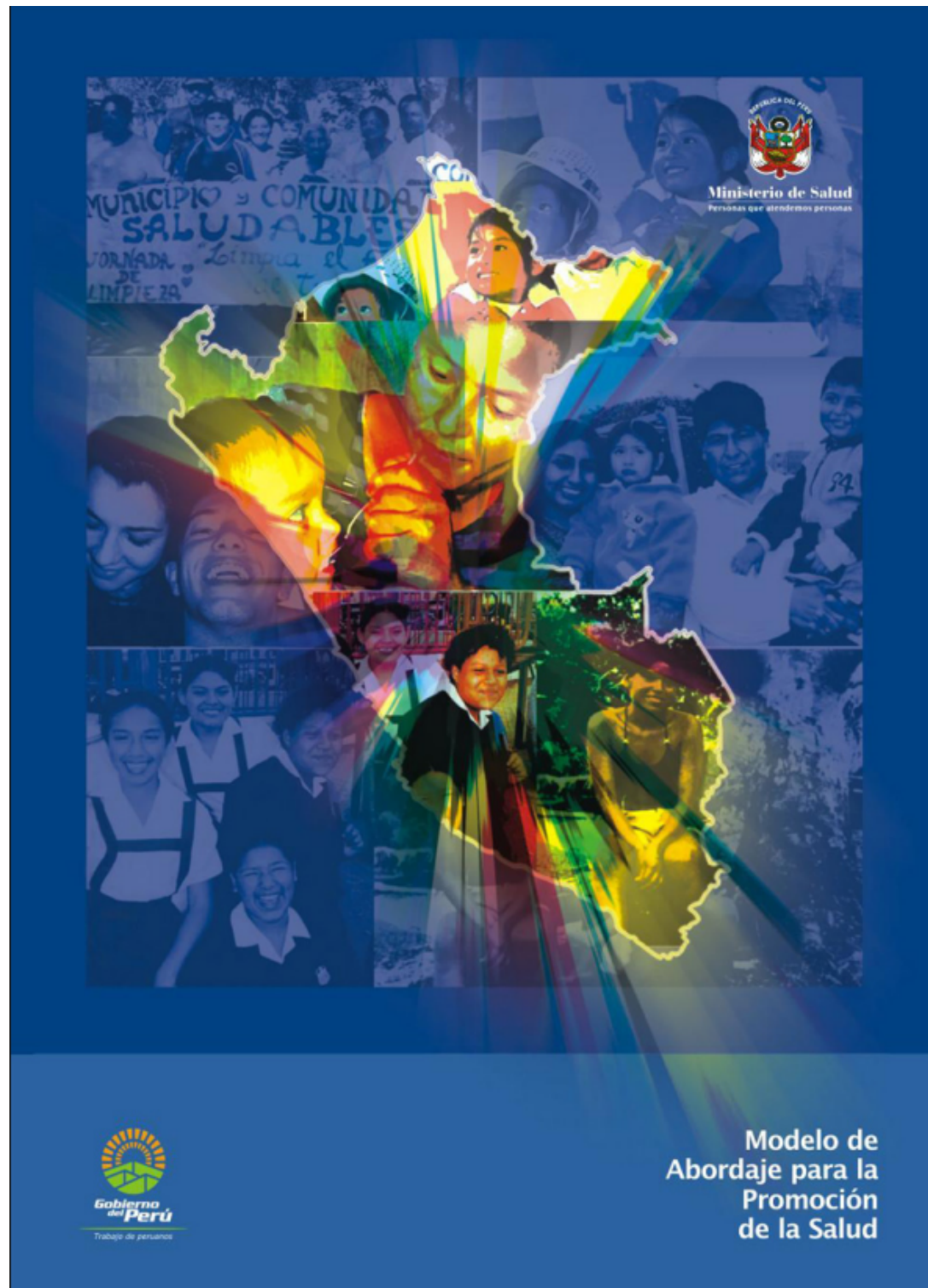
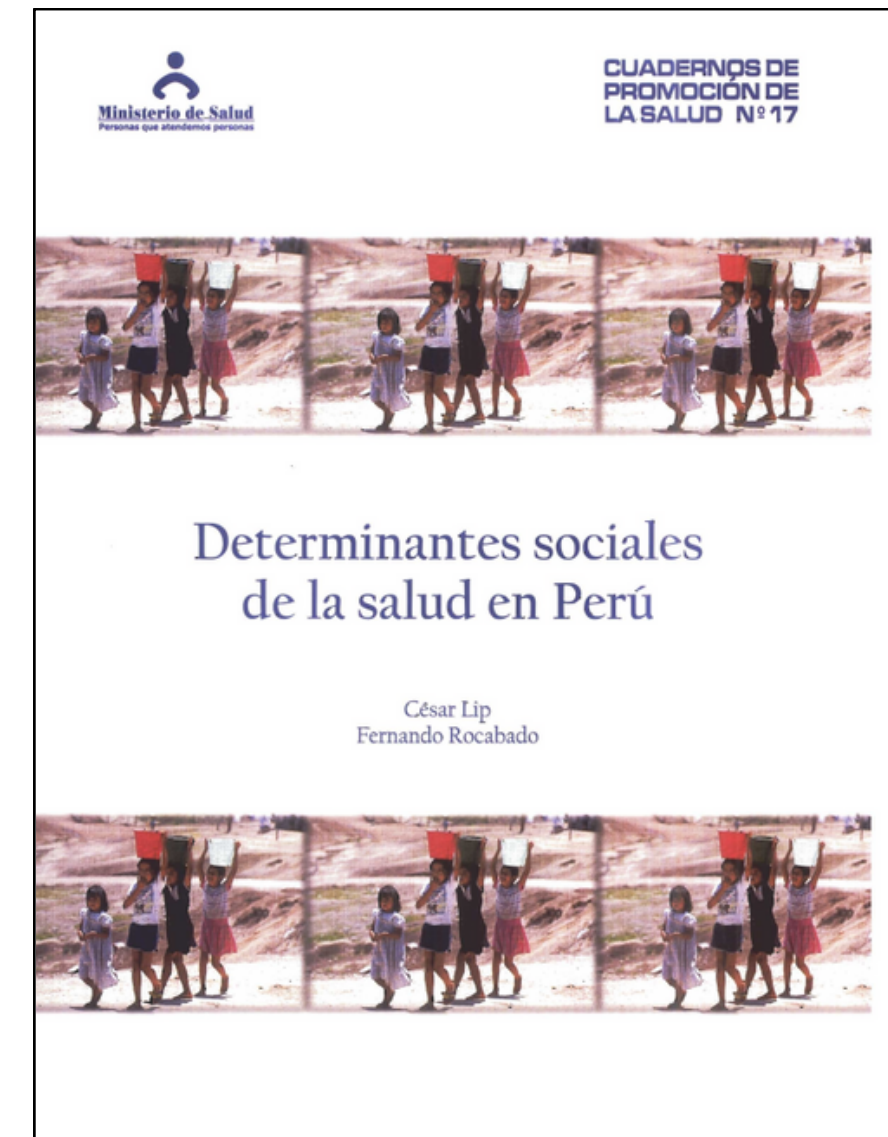


MARCO CONCEPTUAL DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

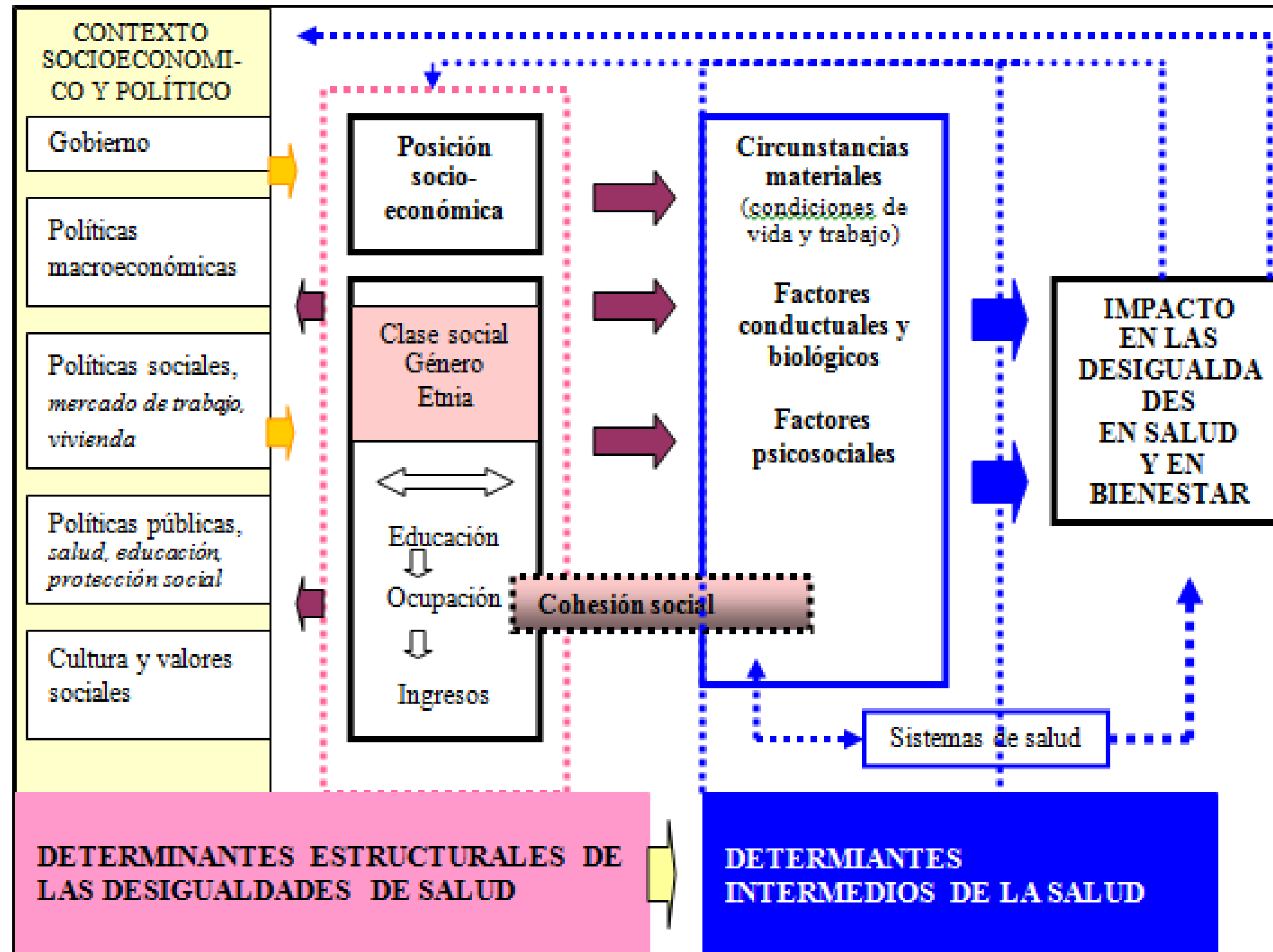
💡 No se trata de curar enfermedades, sino de generar condiciones sociales más saludables.



La salud es un derecho humano. Esta visión desborda lo biomédico y se basa en el enfoque de determinantes sociales de la salud.



DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



Principios fundamentales de la Promoción de la Salud

Principio	¿Qué implica?	Ejemplo
Empoderamiento	Que la población tenga el poder de decidir sobre su salud	Familias que participan en el diseño de servicios de salud en su barrio
Participación social	Involucrar a las personas desde el inicio, no solo como beneficiarios	Adultos mayores que codiseñan programas de actividad física en su comunidad
Equidad en salud	Priorizar grupos más vulnerables o excluidos	Intervenciones dirigidas a comunidades indígenas con barreras de acceso
Intersectorialidad	Articular salud con vivienda, educación, trabajo, cultura	Municipio + salud + escuela diseñan entornos seguros y saludables
Sostenibilidad	Que las acciones puedan mantenerse en el tiempo con participación local	Programa de vigilancia vecinal para entornos seguros

EVOLUCIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Modelo biomédico	Promoción de la Salud
Enfermedad como centro	Determinantes sociales como foco
Médico como figura principal	Comunidad como agente protagonista
Intervención clínica	Acción estructural y política
Relación vertical paciente-profesional	Relación horizontal, participativa



EVOLUCIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD



Ottawa 1986



Adelaide 1988



Sundsvall 1991



Jakarta 1997



Mexico 2000



Bangkok 2005



8th Global Conference
on Health Promotion
HELSINKI 2013



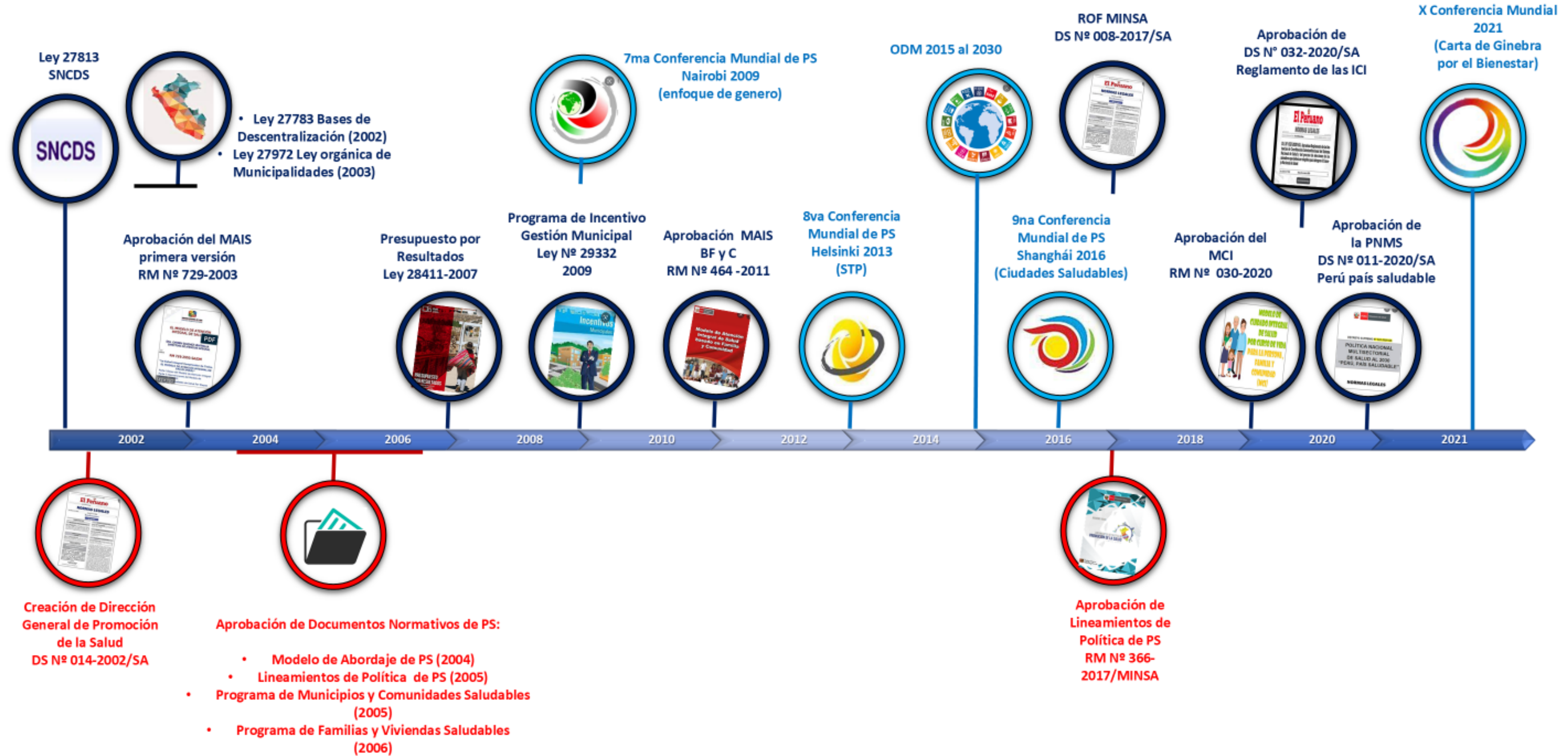
9th Global Conference
on Health Promotion
SHANGHAI 2016



 Conferencia	 Año	 Ciudad/País	 Enfoque clave
Ottawa	1986	Canadá	Fundamentos y principios de la Promoción de la Salud
Adelaida	1988	Australia	Políticas públicas saludables
Sundsvall	1991	Suecia	Ambientes saludables
Jakarta	1997	Indonesia	Determinantes sociales, alianzas y responsabilidad
México	2000	México	Equidad en salud, capacidades locales
Bangkok	2005	Tailandia	Determinantes globales, acción en todos los niveles
Nairobi	2009	Kenia	Brecha entre evidencia y aplicación
Helsinki	2013	Finlandia	Salud en todas las políticas (STP)
Shanghái	2016	China	Gobernanza, entornos urbanos y alfabetización en salud
Ginebra	2021	Suiza	Carta de Ginebra por el Bienestar y salud universal



EVOLUCIÓN NACIONAL DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

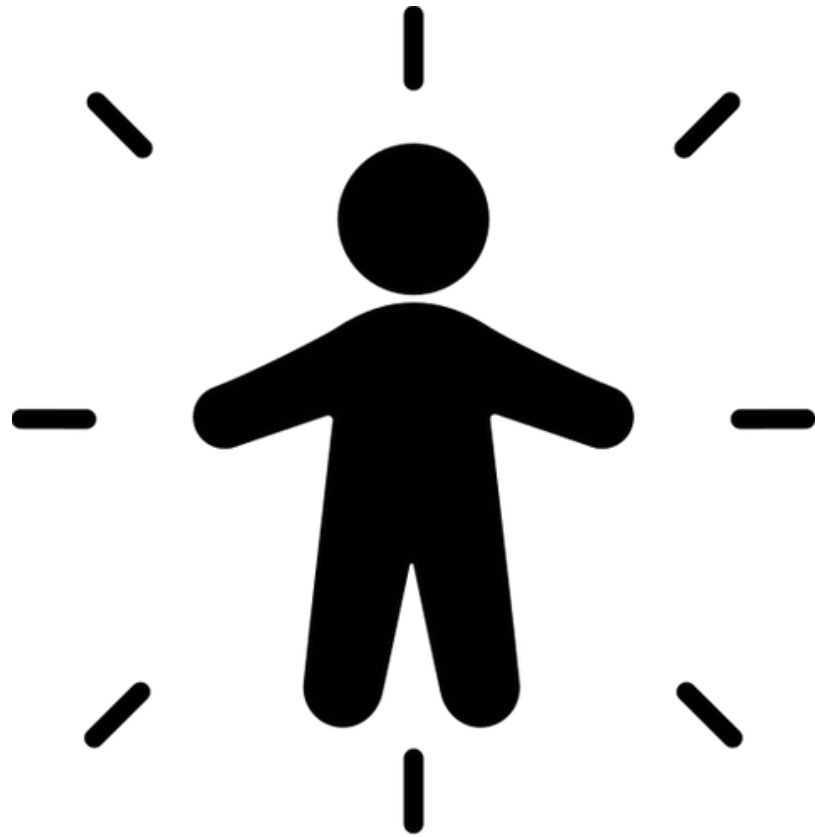


Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú (MINSA)

ENFOQUES TRANSVERSALES	ESTRATEGIAS	POBLACION SUJETO DE INTERVENCION					ESCENARIOS (entornos saludables)	EJES TEMATICOS (comportamientos saludables)					
EQUIDAD Y DERECHOS EN SALUD	ABOGACIA Y POLITICAS PUBLICAS	FAMILIA	INDIVIDUO POR ETAPAS DE VIDA					MUNICIPIO	ALIMENTACION Y NUTRICION				
			NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR.	COMUNIDAD	HIGIENE Y SANEAMIENTO				
								INSTITUCIONES EDUCATIVAS	ACTIVIDAD FISICA				
FAMILIAS/ VIVIENDA	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA												
	HABILIDADES PARA LA VIDA												
EQUIDAD DE GENERO	COMUNICACIÓN Y EDUCACION PARA LA SALUD	COMUNIDAD											SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRANSITO
													PROMOCION DE LA SALUD MENTAL, BUEN TRATO Y CULTURA DE PAZ
INTER CULTURALIDAD	PARTICIPACION COMUNITARIA Y EMPODERAMIENTO SOCIAL												

1. SUJETOS DE INTERVENCIÓN

La Persona
(por curso de
vida)



La Familia



La Comunidad



2. ESCENARIOS DE INTERVENCIÓN

VIVIENDA
SALUDABLE



INSTITUCIÓN
EDUCATIVA
SALUDABLE

MUNICIPIO
SALUDABLE



CENTRO
LABORAL
SALUDABLE

3. EJES TEMÁTICOS PRIORIZADOS



4. ENFOQUES TRANSVERSALES



Norma técnica de salud para la transversalización de los enfoques: Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud

2006

MINISTERIO DE SALUD

No. 638-2006/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 14 de Julio del 2006



P. Mazzetti S.



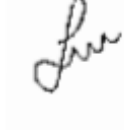
J. C. C. C. C.



R. Bustamante Q.



M.



Su

Visto el Expediente N° 06.032636, que contiene el Memorandum N° 368-2006-DGPS/MINSA de la Dirección General de Promoción de la Salud;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al numeral 2 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú, toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley y a no ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole;

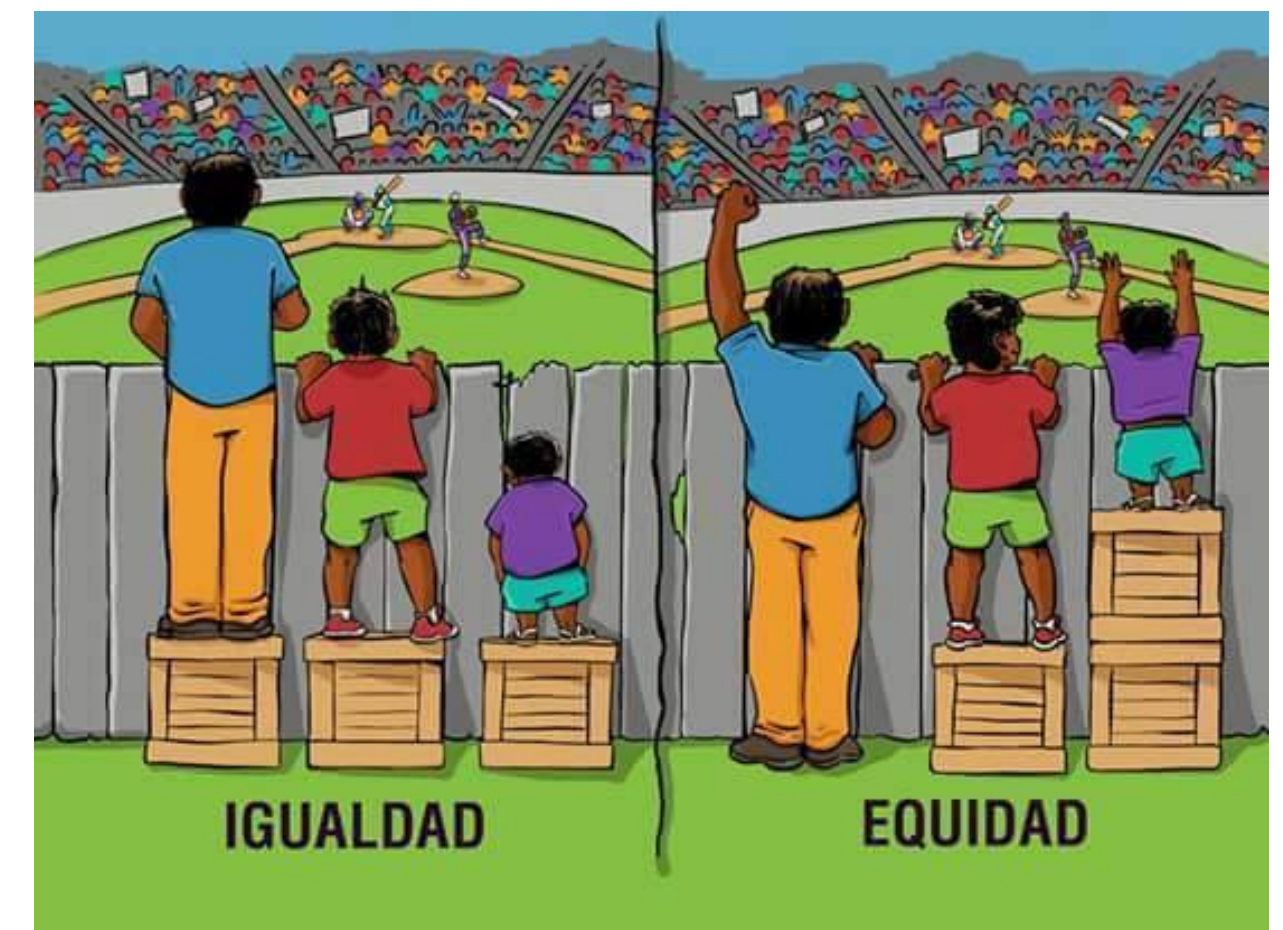
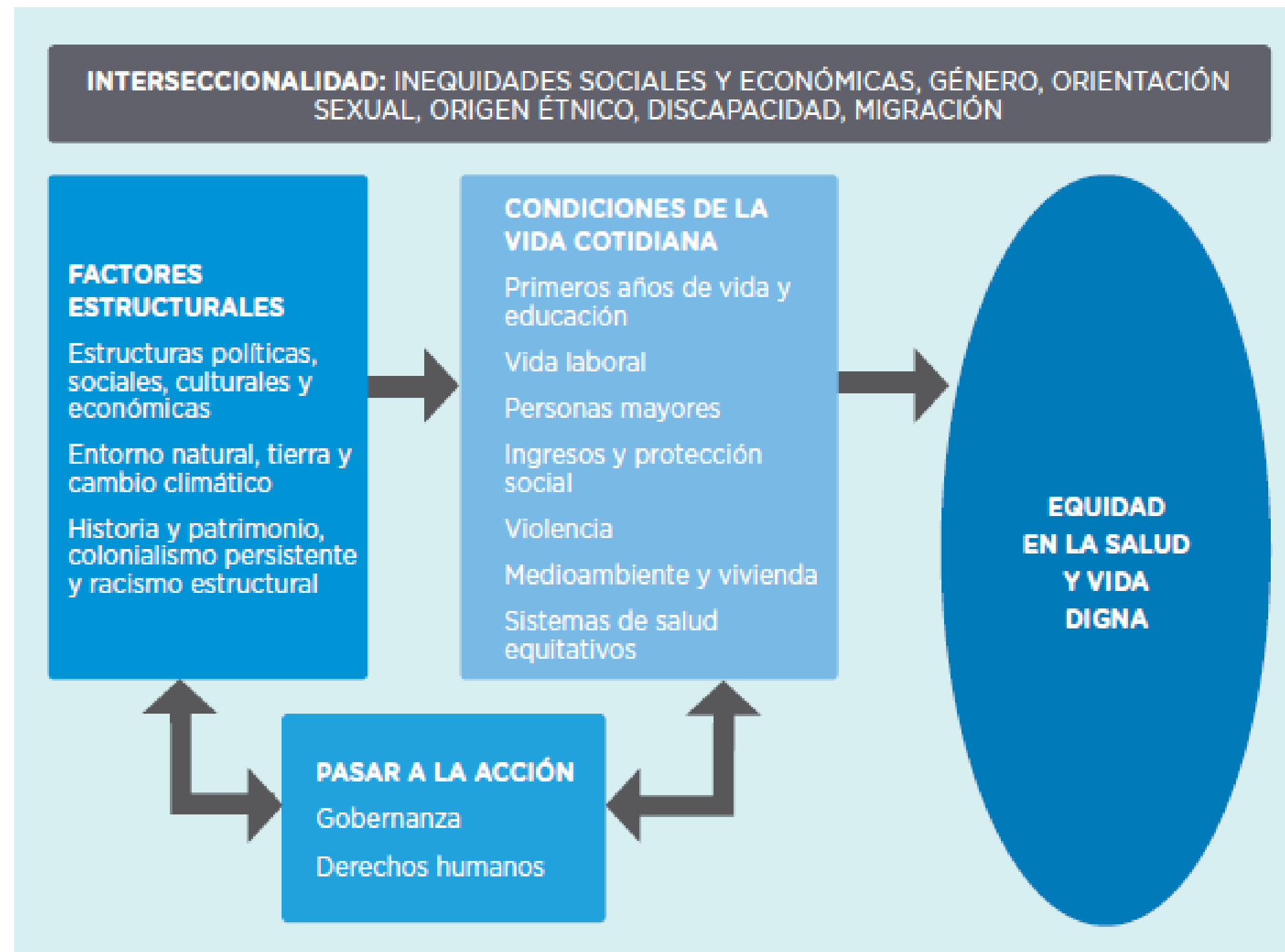
Que, los Lineamientos de Política Sectorial para el Periodo 2002 - 2012 del Ministerio de Salud, aprobados por Resolución Suprema N° 014-2002-SA, de 27 de julio de 2002 reconocen a la promoción y atención de la salud como derecho inalienable, que tiene por eje la satisfacción de los usuarios y la protección de la dignidad personal, en tanto persona con derechos fundamentales e inalienables; y establecen, así mismo, la necesidad de mejorar la normatividad y las capacidades del personal de salud para el trato adecuado a las diferencias culturales de nuestro país, con respeto y responsabilidad, reconociendo las concepciones de salud de la población y la interacción entre el sistema de salud y la comunidad;

Que, por Resolución Ministerial N° 111-2005/MINSA, de 15 de febrero de 2005, se aprobaron los "Lineamientos de Promoción de la Salud", los cuales establecen, entre otros, los enfoques transversales de: "equidad de género", "equidad en salud" e "interculturalidad", con el propósito de generar igualdad de oportunidades para mujeres y hombres, lograr un mejor acceso a los recursos sanitarios y el respeto a las diferencias culturales;

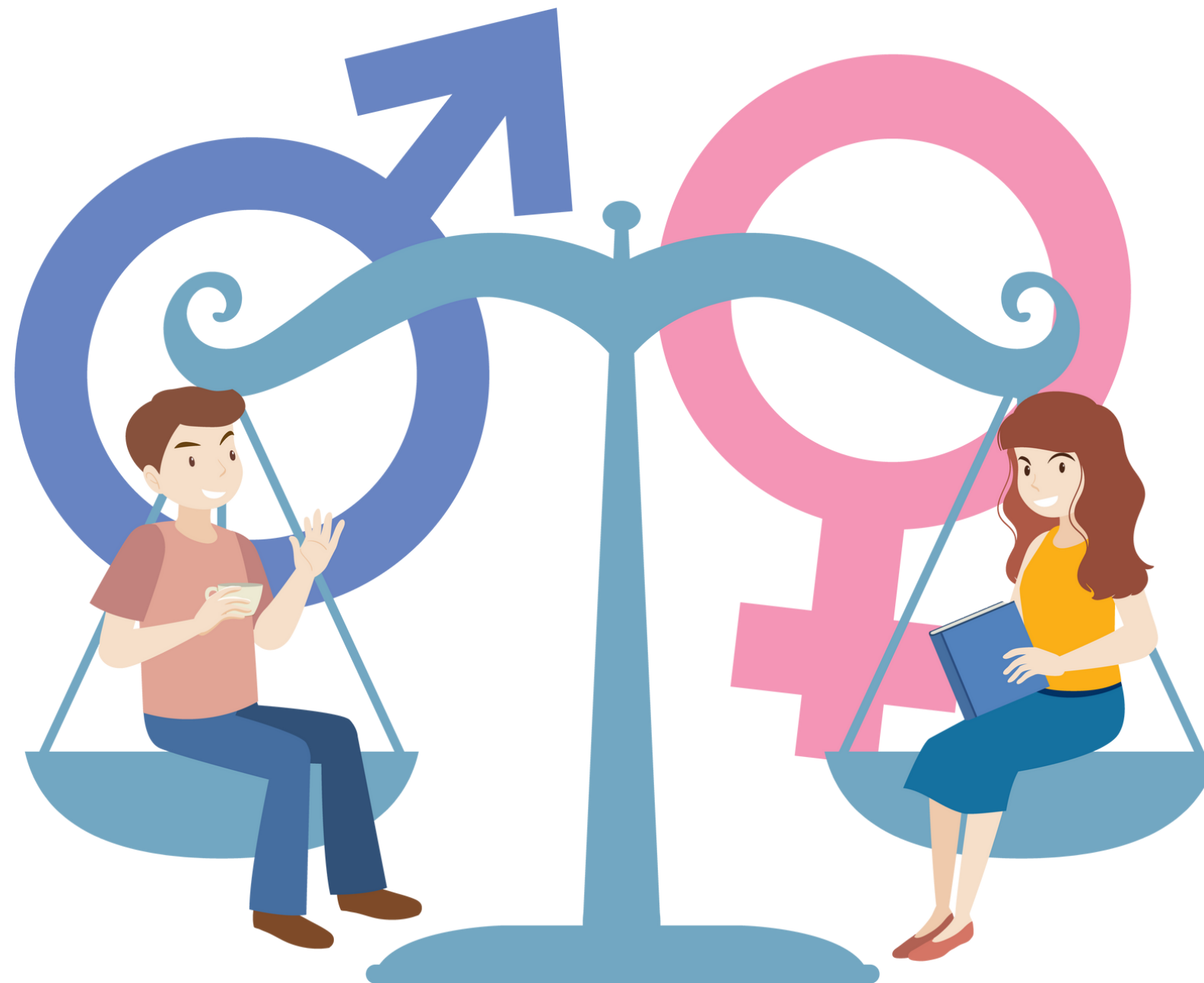
Que mediante Resolución Ministerial N° 030-2005/MINSA, se constituyó la Unidad Técnica Funcional de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud, adscrita a la Dirección General de Promoción de la Salud, para la incorporación de dichos enfoques en las políticas e intervenciones del Ministerio de Salud; así como para brindar la asistencia técnica y monitorear las acciones respectivas;

Norma técnica de salud para la transversalización
de los enfoques: Derechos Humanos, Equidad de
Género e Interculturalidad en Salud

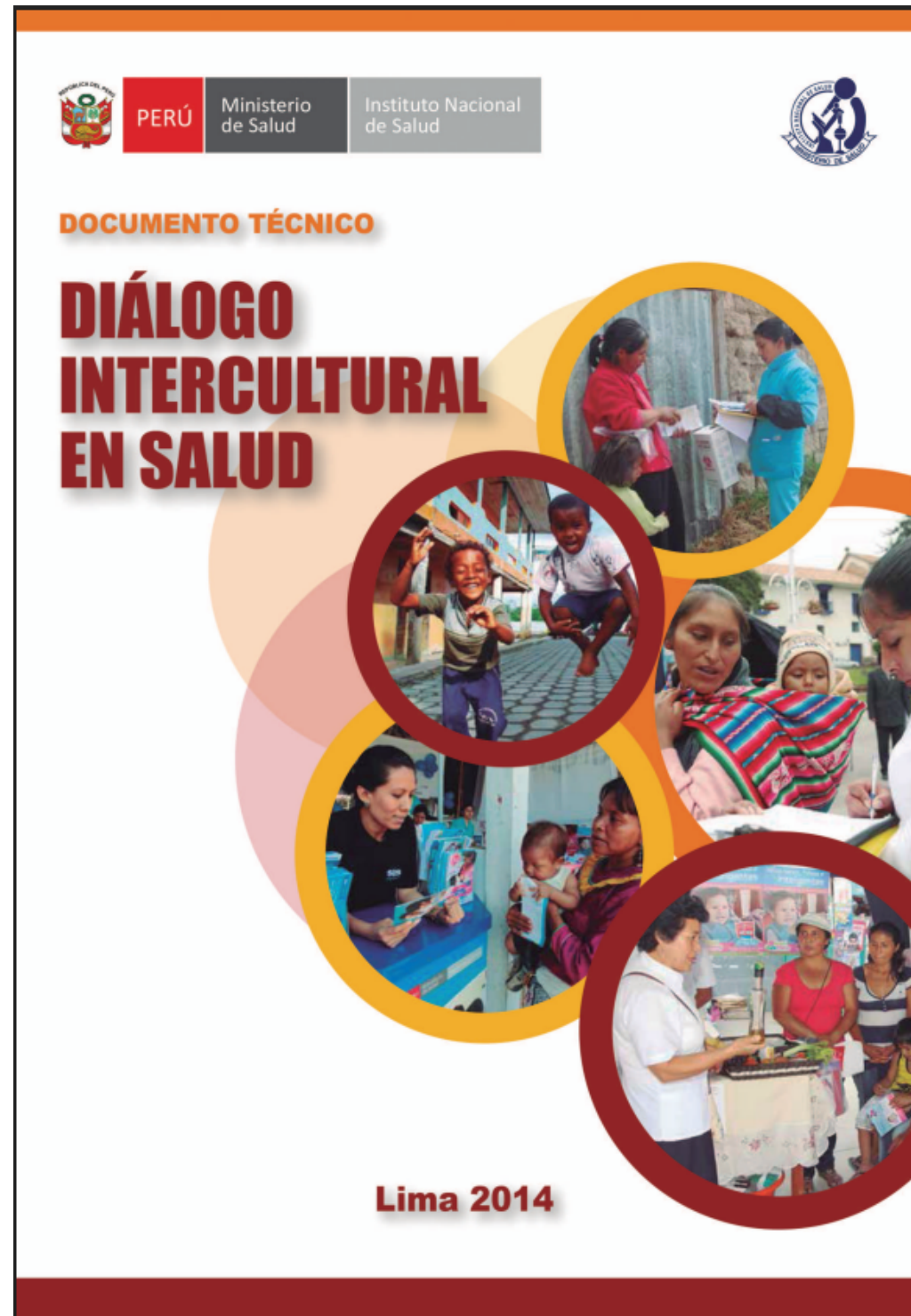
EQUIDAD Y DERECHOS EN SALUD



EQUIDAD DE GÉNERO



INTERCULTURALIDAD



5. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN



Abogacía por la salud

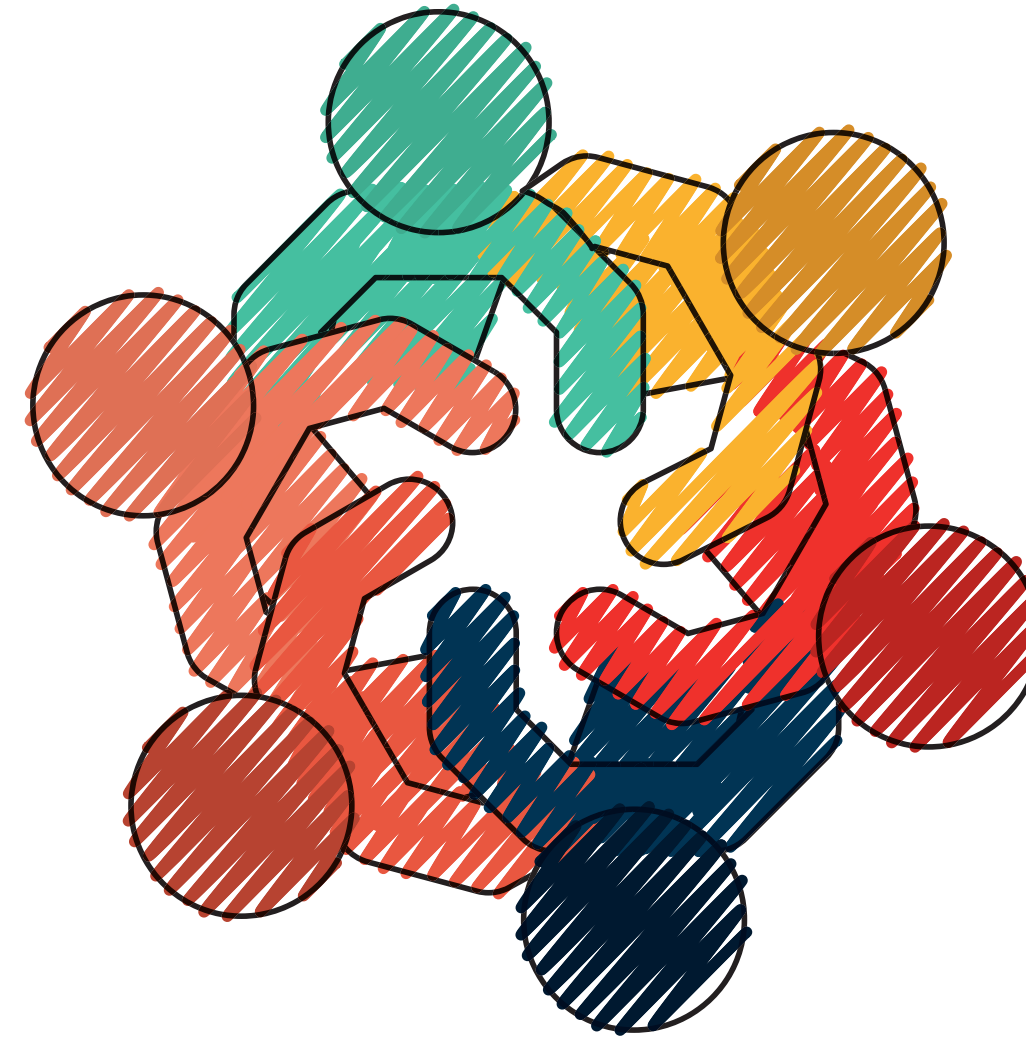


**Educación y comunicación
para la salud**

5. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN



**Participación social y
comunitaria**



Intersectorialidad

INTERVENCIONES EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

¿Qué son las intervenciones en Promoción de la Salud?

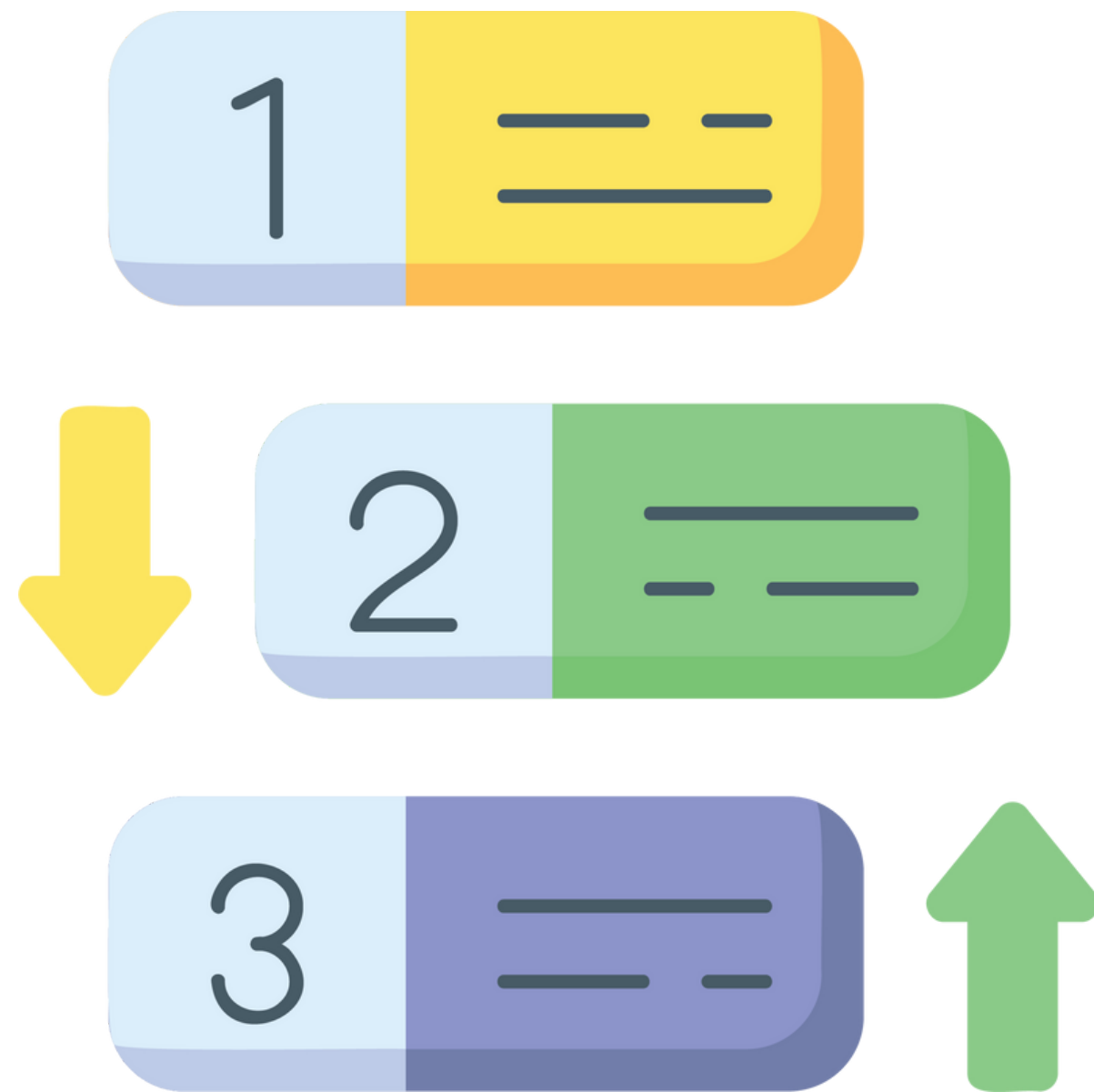
Son acciones integradas, sostenibles y estructuradas que se desarrollan en distintos escenarios de intervención (familia, escuela, comunidad, centro laboral, etc.) con el fin de generar comportamientos y condiciones saludables. Están guiadas por programas definidos por el MINSA y deben orientarse por ejes temáticos y enfoques transversales.

Espacio o actor	¿Qué aporta a la salud?
Escuela	Formación temprana de hábitos, espacio educativo.
Familia	Reforzamiento cotidiano de rutinas de cuidado.
Vivienda	Condiciones que permiten o limitan el bienestar.
Municipio	Coordinación intersectorial, políticas públicas, campañas comunitarias.

¿En qué se diferencian de las intervenciones preventivas?

Aspecto	Promoción de la Salud	Prevención de la Enfermedad
Finalidad	Empoderar para tener control sobre los DSS y transformar condiciones	Evitar la aparición de enfermedades o complicaciones
Dirigido a	Toda la población	Personas en riesgo o enfermas
Estrategia	Sociopolítica, cultural, ambiental	Clínica y sanitaria
Herramientas clave	Educación, participación, políticas públicas	Diagnóstico precoz, tratamientos preventivos, vacunación
Relación con DSS	Alta (aborda causas estructurales)	Media o baja (aborda causas proximales)

¿Qué criterios usa el MINSA para priorizar intervenciones?



1. **Políticas y planes nacionales e internacionales.** Ej.: ODS, Carta de Ottawa, lineamientos nacionales.
2. **Situación de salud local.** Ej.: Indicadores de desnutrición, violencia, salud mental.
3. **Factibilidad y sostenibilidad.** Presupuesto, articulación multisectorial, recursos comunitarios.
4. **Equidad.** Foco en poblaciones vulnerables (niños, mujeres, pueblos indígenas).
5. **Participación y empoderamiento.**

¿QUÉ HEMOS APRENDIDO HOY?

Promoción de la Salud

Proceso político

Autoridades

Abogacía / Incidencia política
Trabajo multisectorial



ENTORNOS SALUDABLES
(buenas condiciones de vida)

Proceso social

Población

Educación / Mercadeo social
Participación comunitaria



ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
(hábitos / comportamientos)

**Ciudades y Comunidades
Saludables**

**GRACIAS POR SU
ATENCIÓN**

thank you

