

PROMOCION DE LA SALUD

QUE ES ,COMO HACERLA



G&C
Salud y Ambiente



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN

Promoción de la Salud



- ***“LA PROMOCION DE LA SALUD ES UNO DE ESOS TEMAS DE LOS QUE SE HABLA BASTANTE, SE ENTIENDE POCO Y SE PRACTICA AUN MENOS.”***

Nuevo Rostro de la enfermedad

Dr. Alonso El Mino C

Alcoholismo

Tabaquismo

**Adicciones
drogas ilegales**

Presión Escolar

Presión social

Cultura de la marca

Conformismo

Stress

Cultura del cuerpo

Conflicto separación

Deficit de Atencion

Vacío existencial

Violencia intrafamiliar

Pandillerismo

Ansiedad

Depresión

Suicidio

Bulimia

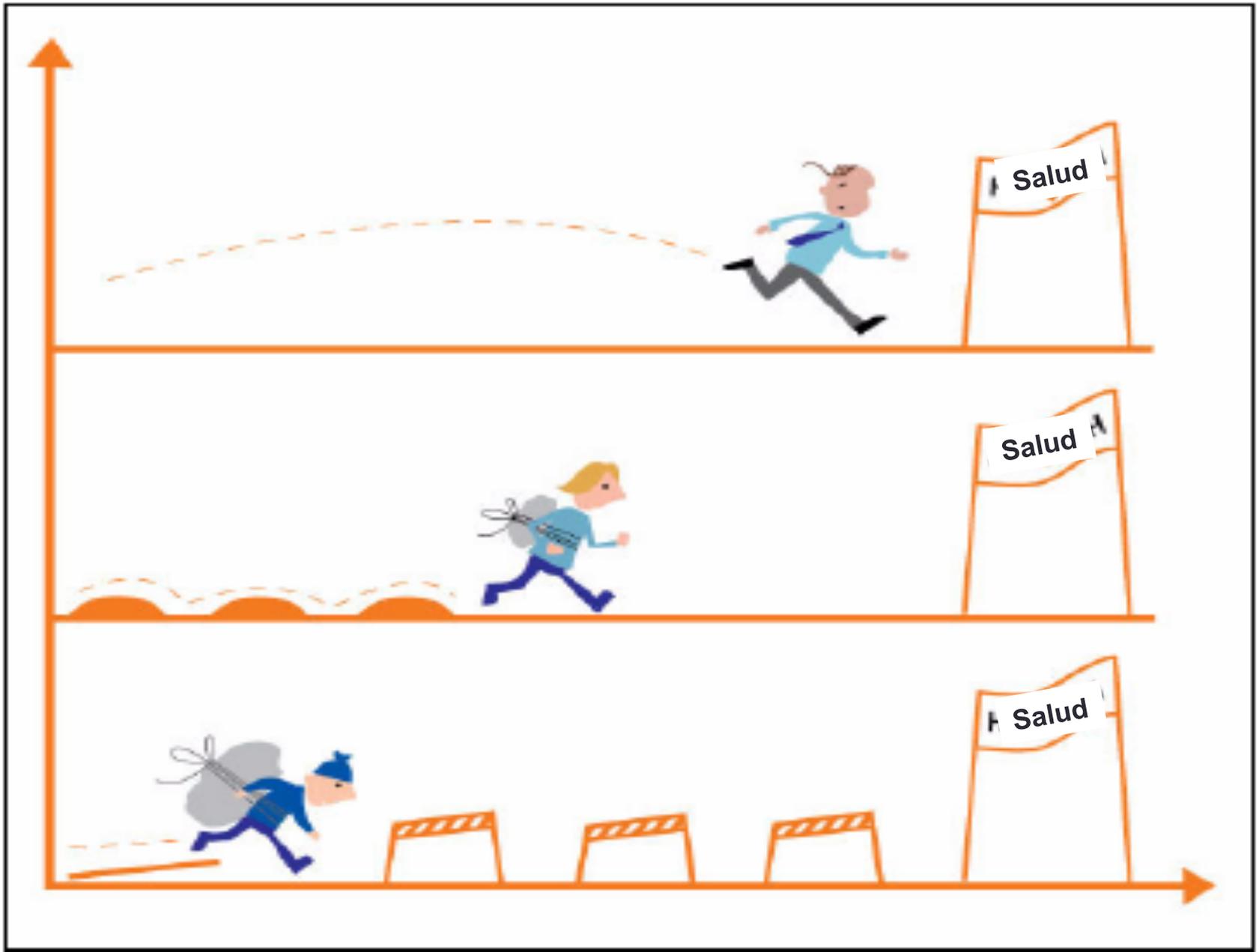
Anorexia

Obesidad

Trastornos Sexuales

Embarazo no deseado





CONCEPTO DE PROMOCION DE LA SALUD



- **“Se promueve la salud, garantizando un nivel de vida decente, buenas condiciones laborales, educación, cultura física y deportiva, así como los medios para el descanso y la recreación”**

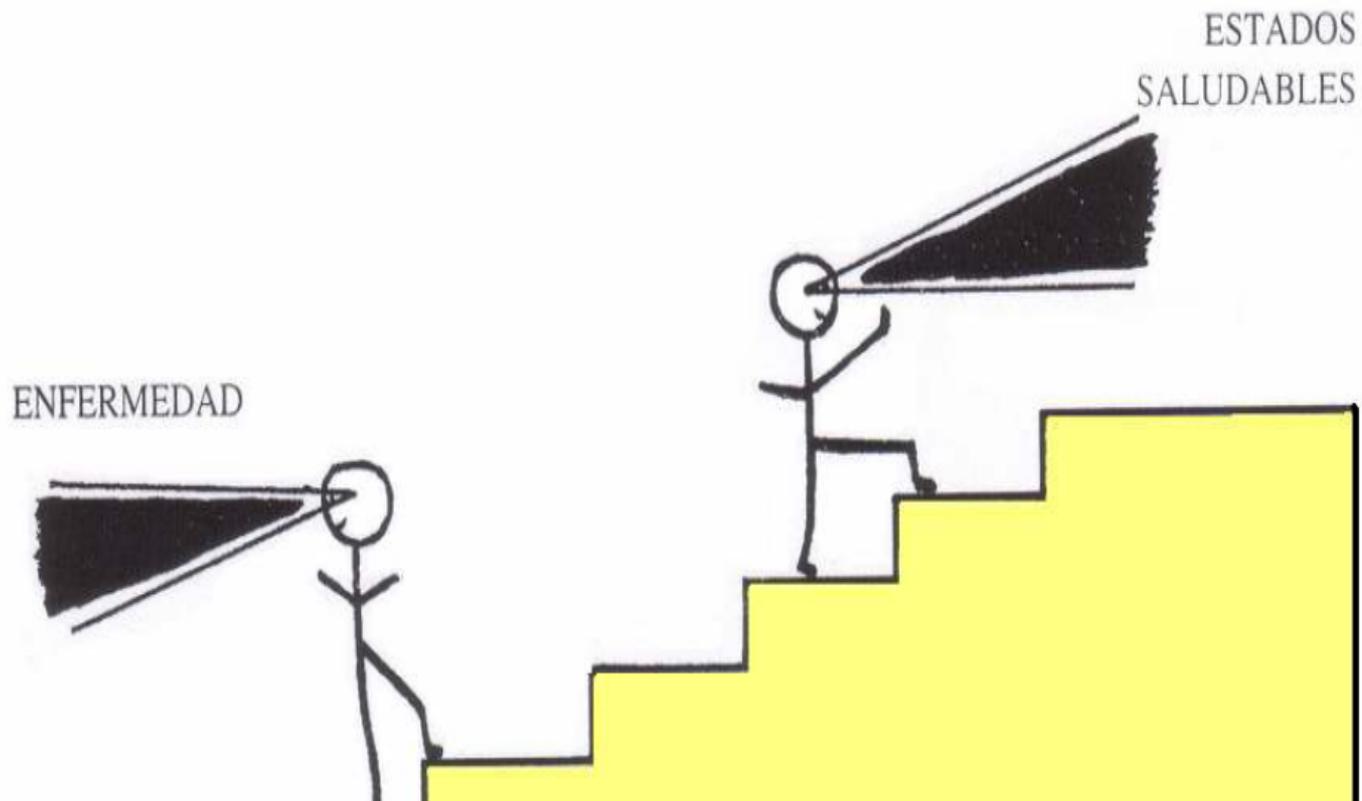
Henry E. Sigerist – 1.940

Bulletin of the Institute of the History of Medicine

LA NUEVA AGENDA SANITARIA XXI OMS/ OPS

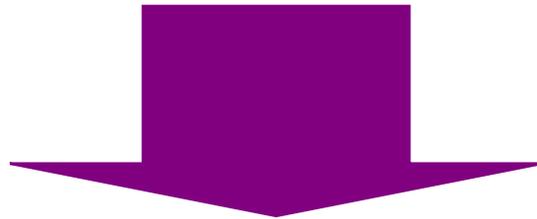
- 1.-La estrategia de la APS cómo el instrumento fundamental de transformación de los servicios de salud.**
- 2.-La promoción de la salud como la estrategia más poderosa, como el instrumento más poderoso que tenemos para actuar sobre los determinantes de la salud en el contexto intersectorial.**
- 3.-La protección social que consideramos que es la estrategia más poderosa para la reducción de la exclusión social y de la injusticia.**
- 4.-El concepto de salud como derecho humano que nos liga al reconocimiento de la construcción de ciudadanía de la participación política del empoderamiento.**

Estrategias de prevención frente a la de promoción



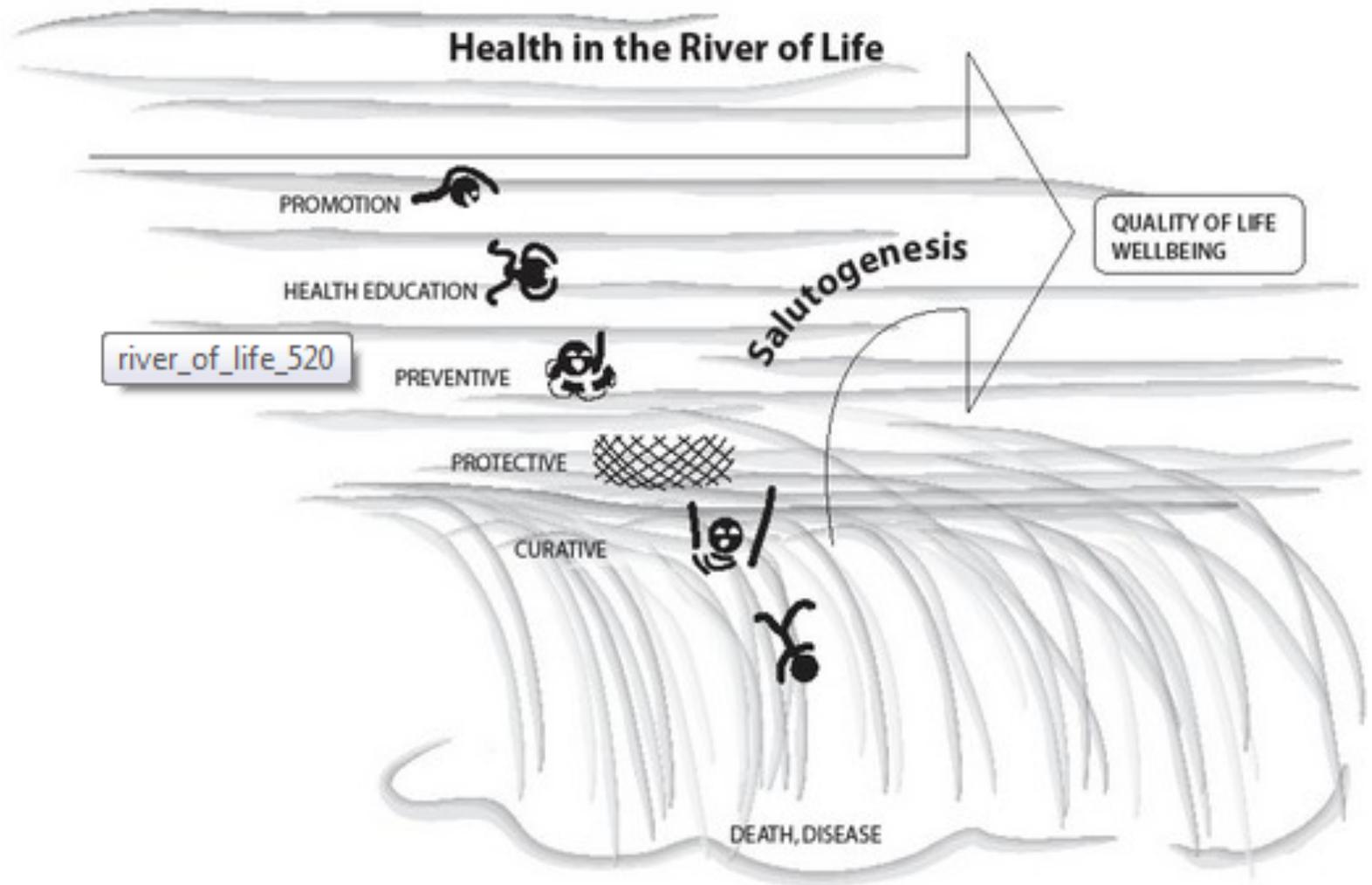
¿Por qué surge la Promoción de Salud?

Efecto secundario de las intervenciones de la educación sanitaria



Culpabilización de las víctimas

Home



DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Por donde vamos?

¿Qué hace a las personas saludables?



- Existen evidencias que muestran que las condiciones de vida y de trabajo tienen un mayor impacto en la salud de las personas, que el cuidado de la salud..

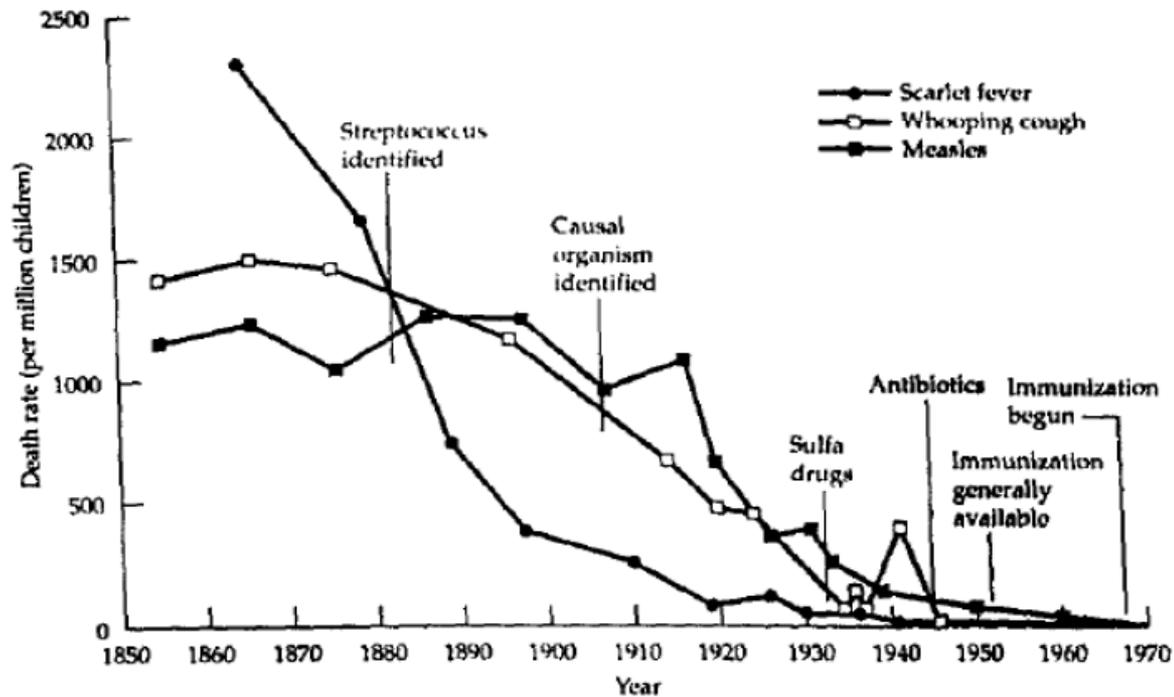


¿Qué hace a las personas saludables?

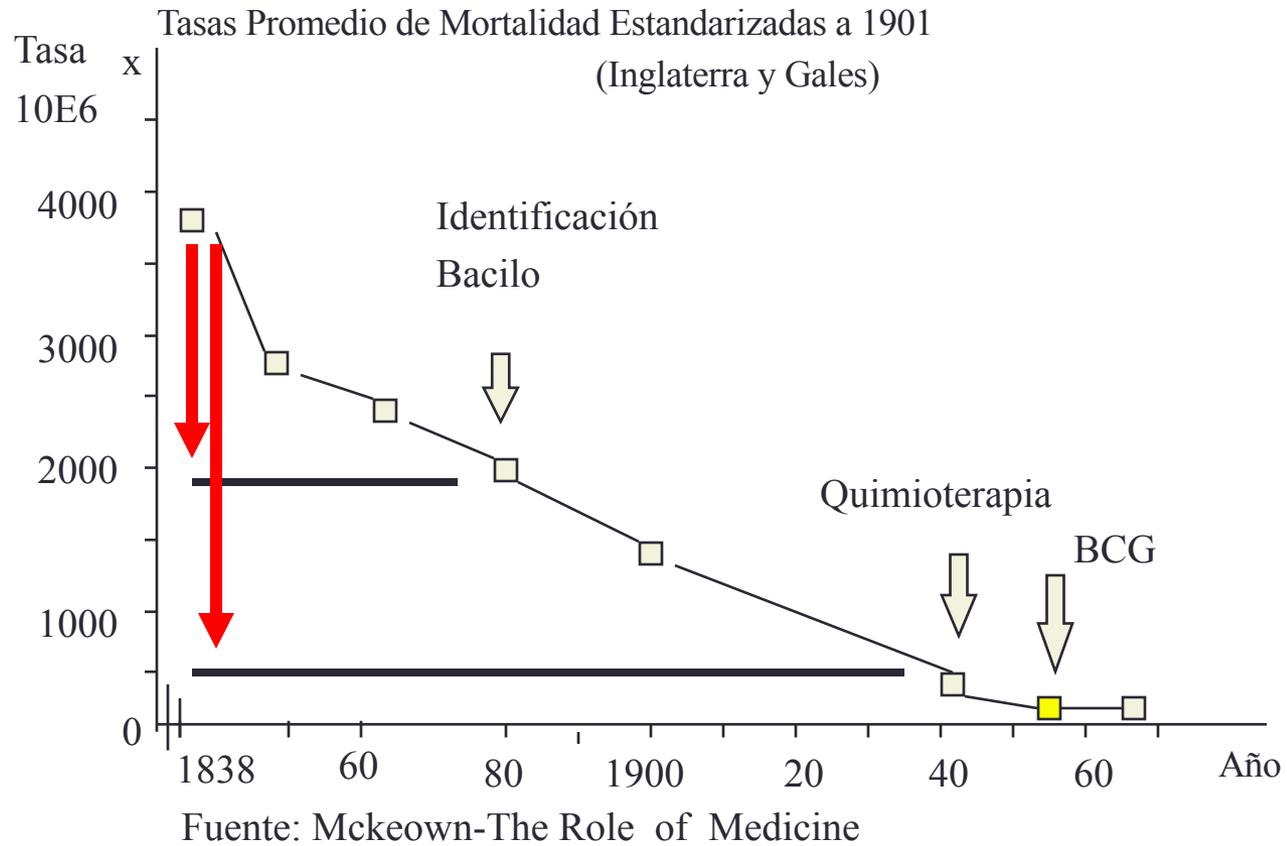


- Aspectos como la vivienda, ingreso, apoyo social, tensión en el trabajo y educación representan grandes diferencias en el tiempo y calidad de vida.

McKeown (1955) y el rol de la medicina

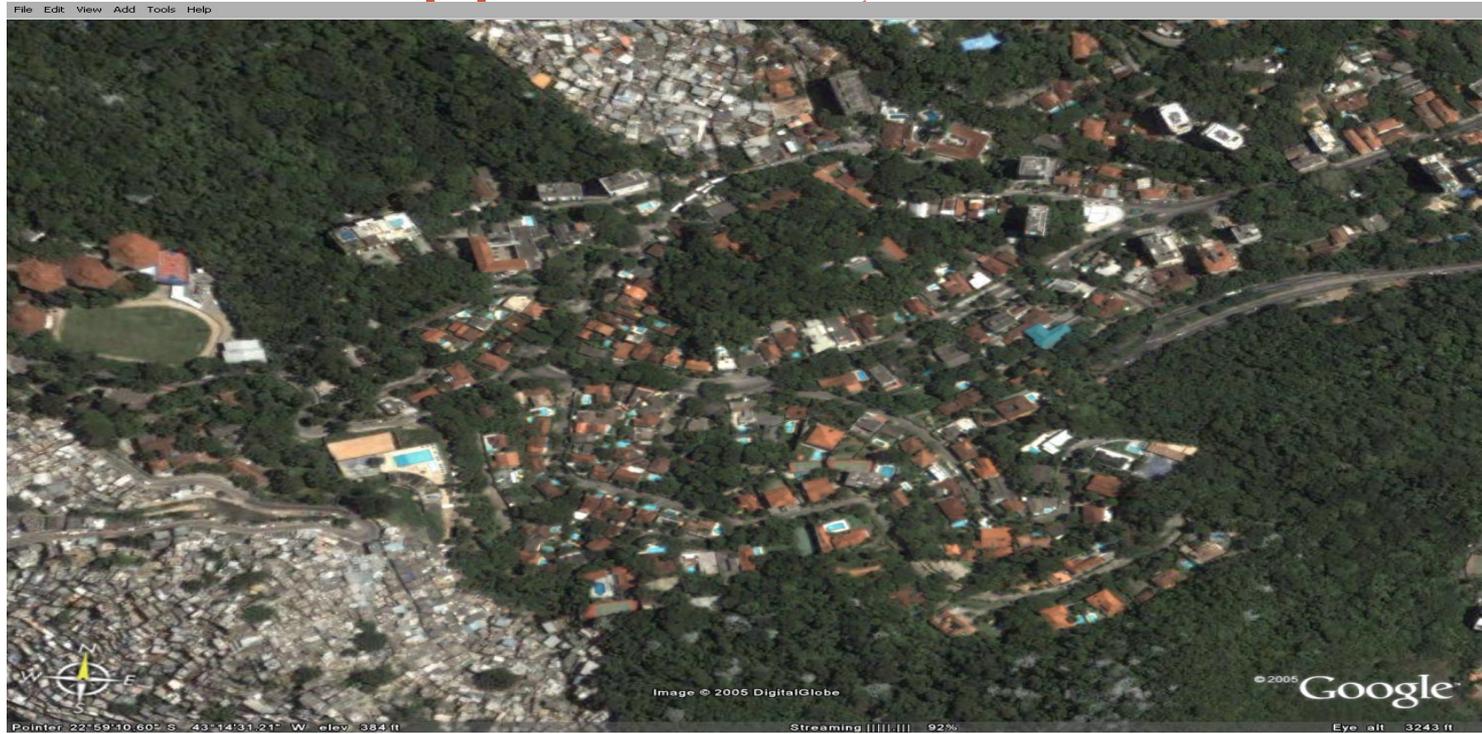


MODELO CLIN. INDIVIDUAL ES ADECUADO?



**La comprobación que dio origen
y sigue dando sentido
a la Promoción de la Salud fue
que la salud y el bienestar de la
población no dependen principalmente
de los servicios de salud
sino que dependen mucho más
de otros factores no sanitarios**

La calidad de vida



La calidad de vida cambia por metros



La calidad de vida cambia en nuestros



¿Para qué tratar a la población?



... y devolverla luego a las condiciones de vida que la enferman?

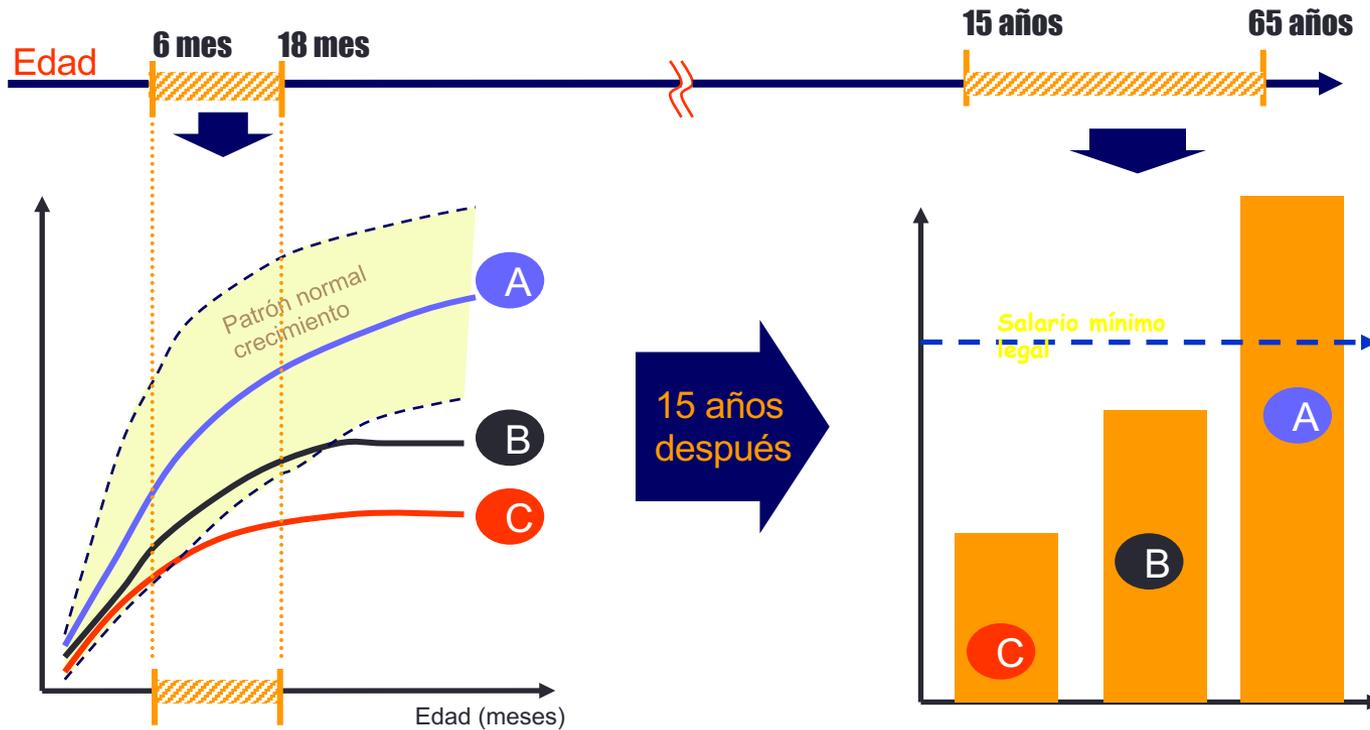


PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Promoción de la Salud

la herencia de la pobreza

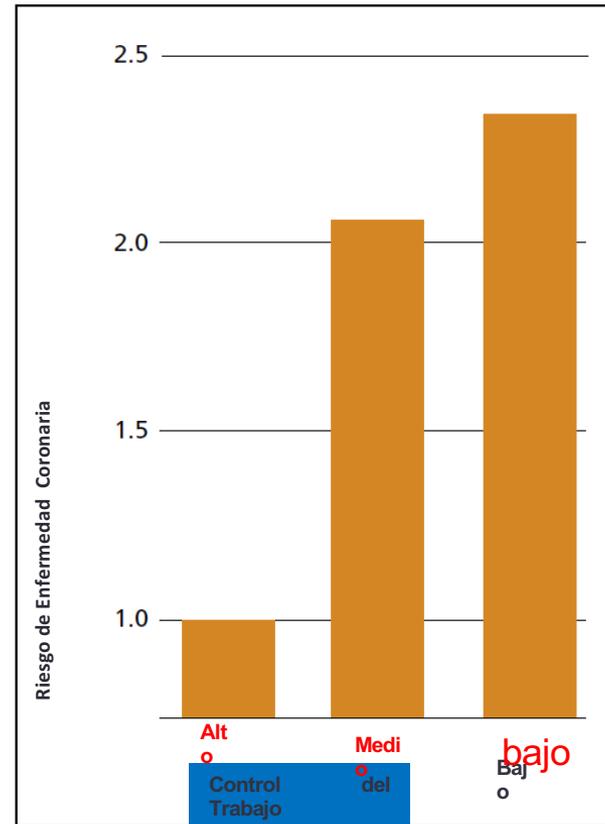


5. TRABAJO

Varios estudios muestran cómo la salud se deteriora cuando las personas tienen pocas oportunidades para el aprovechamiento de sus capacidades.

Tener poco control del trabajo está particularmente relacionado con un mayor riesgo de padecer de dolores de espalda y de presentar enfermedades cardiovasculares

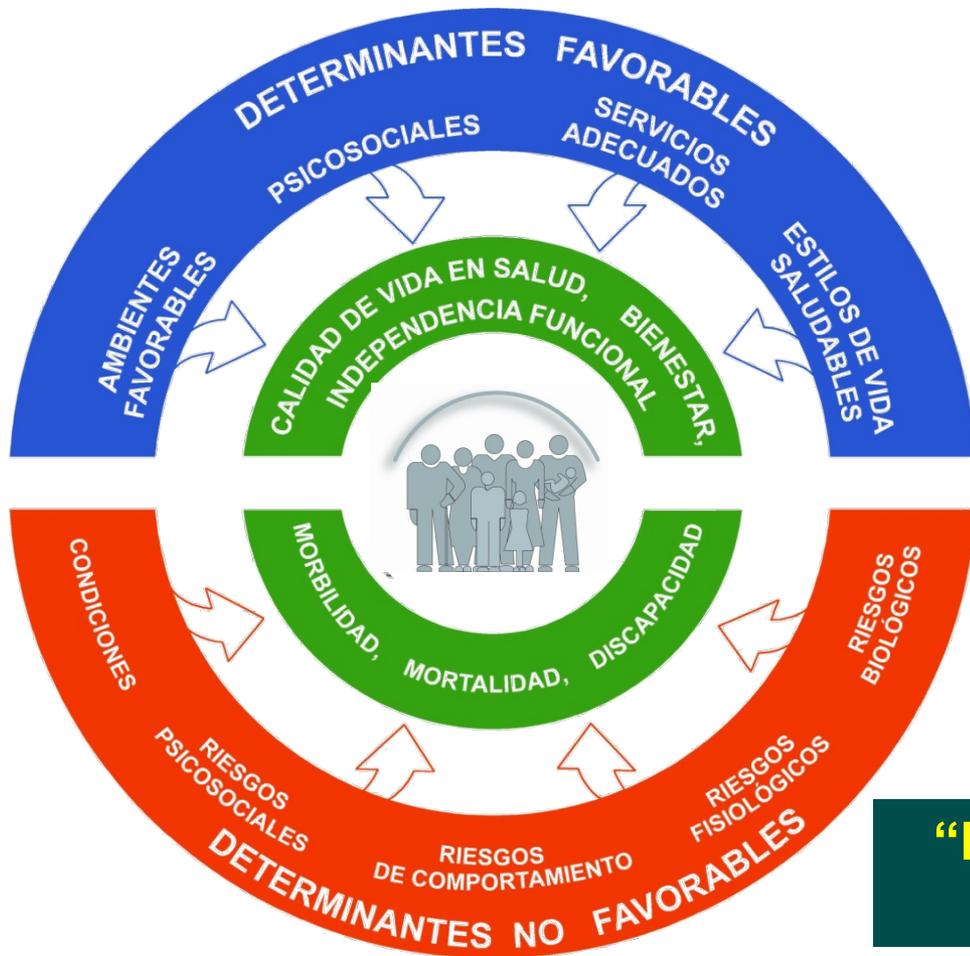
Ajustado para edad, sexo, duración del seguimiento, desequilibrio de esfuerzo/recompensa, grado de empleo, factores de riesgo coronarios y disposición psicológica negativa



Auto-reporte de nivel de control de empleo y la incidencia de enfermedad coronaria en hombres y mujeres

COSTO/EFFECTIVIDAD, MEDIDO EN AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD (AVADS) PARA INTERVENCIONES EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

INTERVENCIÓN	COSTO POR AVAD (en US\$)	AVADs EVITADOS POR US\$ 1 MILLÓN de US\$
Impuestos al cigarro	3-50	20.000 – 330.000
Tratamiento del infarto con aspirina y betabloqueantes	10 – 25	40.000 – 100.000
Tratamiento continuado del infarto y del AVC con la combinación de 4 medicamentos genéricos	700 – 1.000	1.000 – 1.400
Cirugía de revascularización miocárdica	Más de 25.000	Menos de 40



“Modificando los determinantes, mejoramos la salud”

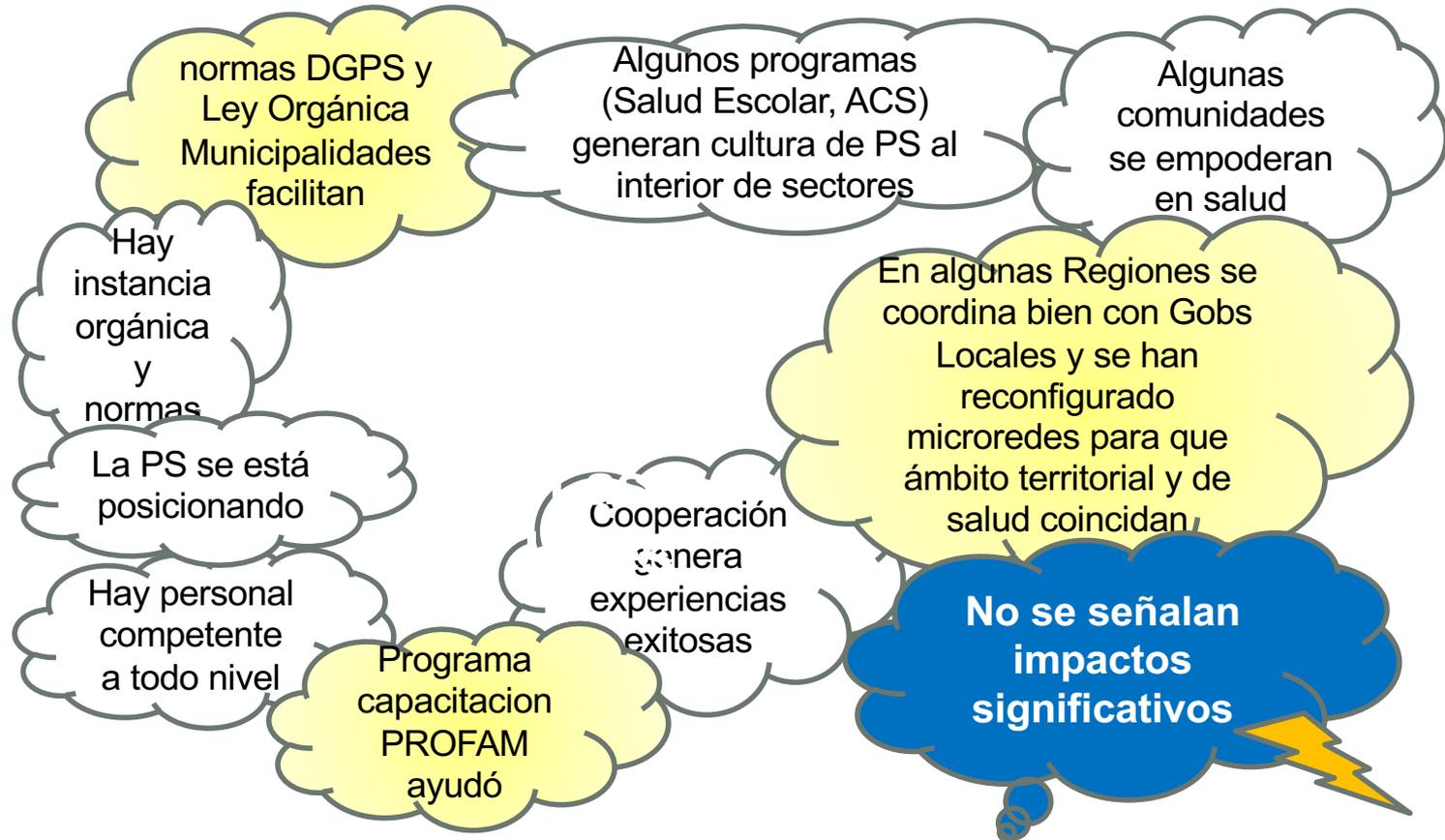
Igualdad



Equidad



✘ La parte de imagen con el identificador de relación rld2 no se encontró en el archivo.



Las Normas

¿Cuáles son las principales?

- Las de programas
- Sin indicadores para seguir aplicación
- No se actualizan a la luz de resultados

¿Se aplican? ¿Con resultados?

- Las de programas, sí.
- Sobre todo el año de su publicación
- Con desarrollo desigual;
- Demoran por rotación de personal
- Actualizar documentos, añadir personal

Modelo de Abordaje.

- Resumen útil, todo en un solo cuadro
- Sirvió para dialogar con DGSP
- Frágil límite prevención primaria/PS

Aparentemente las normas generales no reciben atención. Nadie ha comentado específicamente si los lineamientos de política se están siguiendo. Se enfocan en los Programas

¿Se ha hecho algo?

- Acuerdos de gobernabilidad: salud materna, infantil y violencia familiar.
- PS en los PDC Municipales
- Comunidades saludables
- Estilos de vida
- Es más fácil en familia y comunidad que en Gobiernos Locales

¿Por qué?

- Sin recursos no se puede y todos van a lo recuperativo
- Aislamiento: se generan documentos técnicos paralelos en las diversas direcciones que reducen eficacia

Determinantes SS

Son el blanco al que apunta la PS, pero nadie reporta efectos claros sobre ellos

La PS y el enfoque territorial

- Las organizaciones ciudadanas locales, CLAS, ACS, equipos multidisciplinarios CIVICOS, CODECOS..., la favorecen
- La PS debe abordarse desde un sistema integrado en el primer nivel de atención, por etapas de vida con herramientas para cada comunidad
- Fortalecer cómo operar de manera articulada e integral
- Hay seguir los acuerdos; se pacta mucho y se sigue poco.

Enfoque Territorial

Los comentarios son vagos y muy retóricos.

Financiamiento

Fuentes de financiamiento

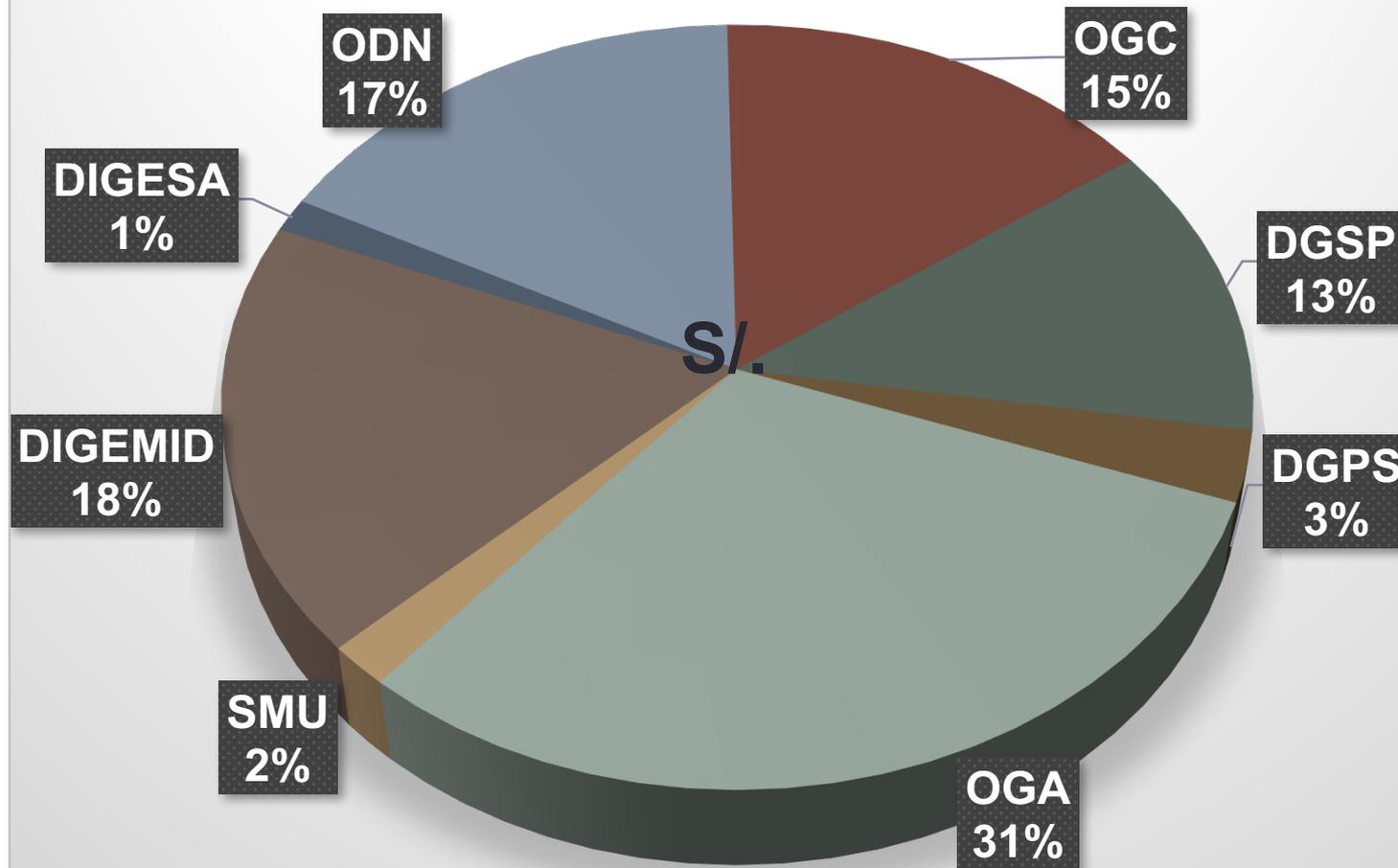
- Tesoro público (pliego)
- 8 Programas presupuestales. Se depende de la buena voluntad de quienes los manejan
- Genérica 2.1: paga nombrados que no hacen PS
- La mayor parte (85% en un caso) es CAS y beneficios sociales = no basta
- Gestiones en GOREs vía PIM
- Alianzas con empresas privadas, ONGs...

Insuficiente y fragmentado, Sin alternativas claras

¿El presupuesto ha crecido?

- El de Programas, sí, pero para PS muy poco
- El del MINSA sí, centrado en asistencia; y el registro de productividad en atenciones
- En 1^{er} nivel, PS es débil porque actividades en la comunidad no se ven productivas
- En el papel crece, pero luego priorizan actividades coyunturales y asistenciales

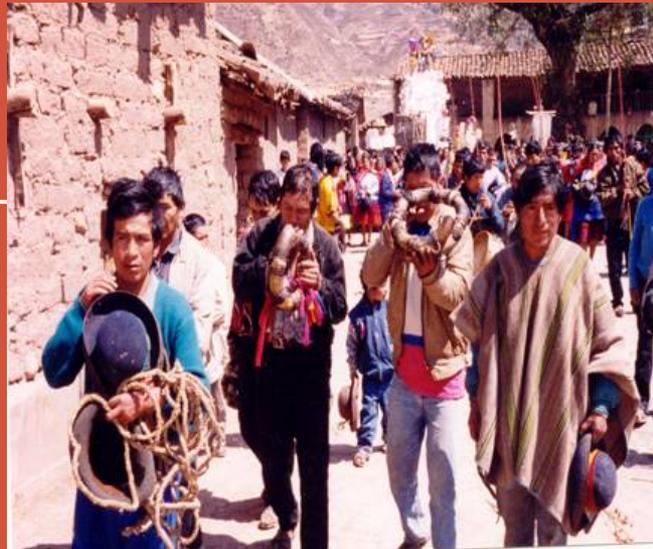
Presupuesto MINSA 2014





SALUD EN TODAS LAS POLITICAS

QUE ESTAMOS HACIENDO?



Sectores y Objetivos

	Metas Sociales					
	Población educada	Sustentabilidad ambiental	Seguridad pública	Seguridad alimentaria	Prosperidad económica	Salud
Educación	X					Impacto de otros sectores en la salud
Ambiente		X				
Seguridad			X			
Agricultura				X		
Comercio/ Economía					X	
Salud	Impacto de la salud en otros sectores					X

El desafío Sectorial

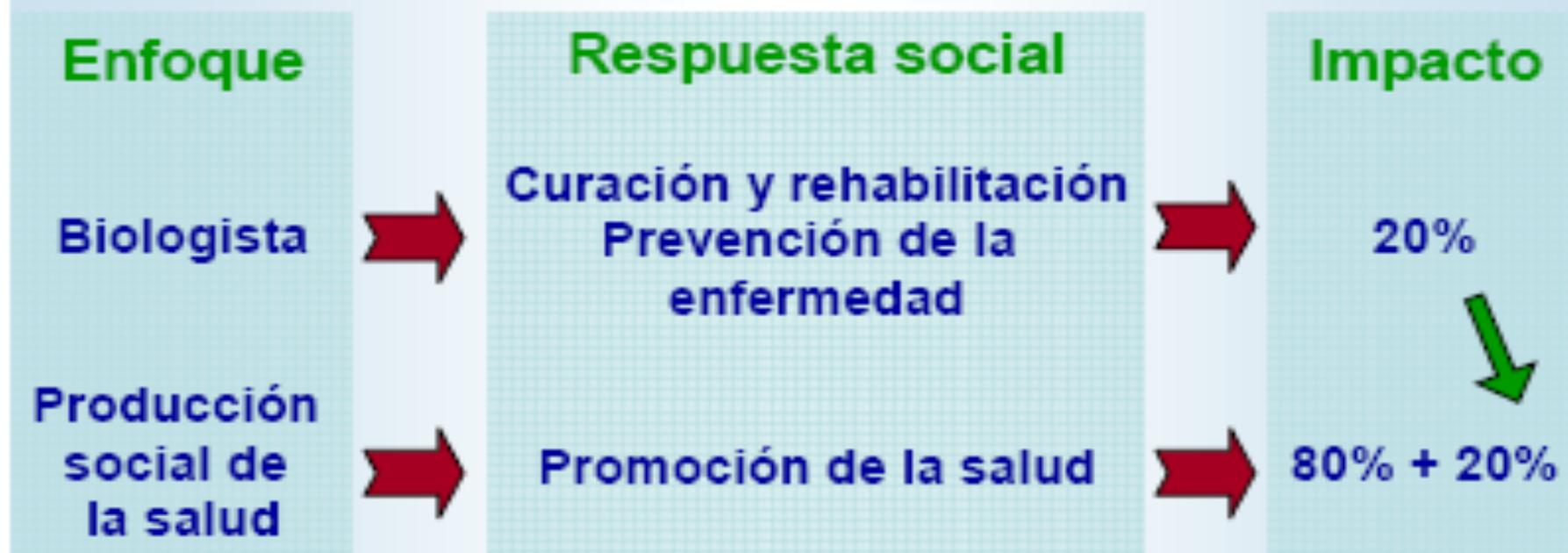
- Las decisiones que afectan a la salud se están tomando crecientemente fuera del sector salud. Sin embargo, existen muy pocos mecanismos institucionales para proteger y promover la salud.
- Salud mental y condiciones de trabajo
- Pobreza, violencia, desarraigo
- Transito, accidentes, contaminacion
- Desempleo, adicciones,

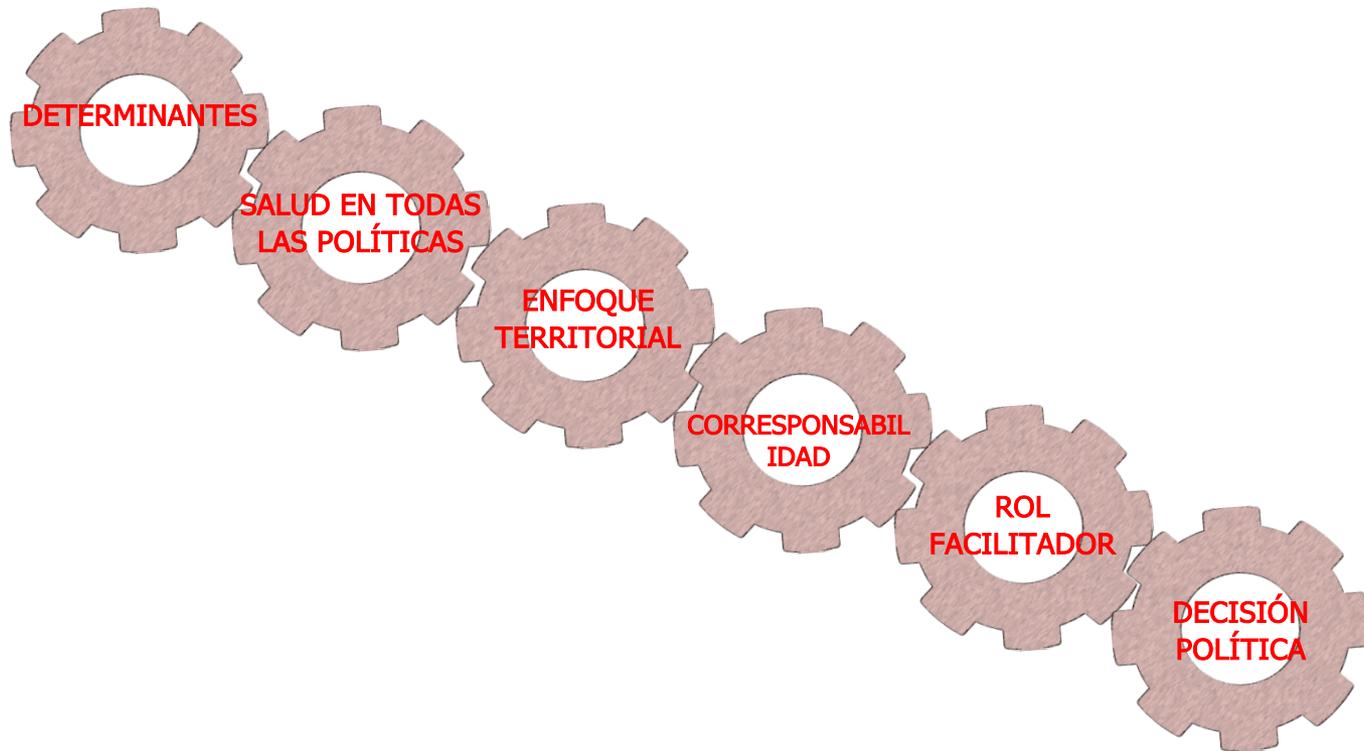
Comprometerse a impulsar la **promoción de la salud desde diversos ámbitos con la meta de disminuir las desigualdades, las inequidades y mitigar el sufrimiento humano.**

Propuesta Final

Abordaje del proceso salud – enfermedad

**¿Cómo proteger y mejorar la salud
de la población?**







UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN

GRACIAS

Alfonso.nino@upch.edu.pe

aninog@gmail.com

999683672

