



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**Referentes teórico- conceptuales sobre Proceso Salud-
Enfermedad y Enfoques de Promoción de la Salud; Un nuevo
paradigma para abordar la salud desde una visión positiva,
proactiva, propositiva e innovadora**

Elaborado por:

Dra Lidia Isabel Picado Herrera, TS
Salubrista. Ministerio de Salud. Costa Rica
lidiai5@yahoo.es / lidia.picado@misalud.go.cr

2015 AJUSTADO 2018



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Presentación

En los ámbitos Internacionales y nacionales se han generado planteamientos y discusiones sobre Promoción de la Salud, de su valor como una de las funciones esenciales de Salud Pública, en relación con su importancia para abordar los determinantes de la salud, no obstante, en la práctica, la realidad es otra pues se continúa privilegiando la atención de la enfermedad; por otra parte, se evidencia la falta de claridad y diferenciación entre Promoción de la Salud y prevención de enfermedades, lo cual se refleja en políticas, planes, programas y proyectos y otras actuaciones consideradas como Promoción de la Salud pero que se concretizan a partir de la prevención.

Esta y otras situaciones motivaron en principio, una revisión bibliográfica, de igual forma de planes, programas, proyectos y otras experiencias internacionales, nacionales, regionales y locales, realización de investigaciones en conjunto con la Carrera de Trabajo Social, Sede de Occidente, UCR, estudios de Línea Base concretamente en la Región Central de Occidente, Costa Rica, para verificar el enfoque con el cual se está trabajando la Promoción de la Salud; a partir de los resultados se evidenció la necesidad de elaborar este documento cuyo objetivo es facilitar referentes teórico conceptuales sobre procesos Salud-enfermedad, desde una perspectiva social y en este contexto, ajustes al concepto así como enfoque en relación con Promoción de la Salud, ello en aras de avanzar en el posicionamiento de un nuevo paradigma en relación con la forma de ver, analizar y abordar Institucional, Sectorial e Intersectorialmente la Promoción de la salud, desde sus determinantes y condicionantes de la salud e incidir en las condiciones y calidad de vida de la población.

Se espera que estos referentes constituyan una guía para clarificar, visibilizar y priorizar las actuaciones en este campo.

El documento presenta los siguientes temas y subtemas: Referentes conceptuales sobre Proceso Salud- Enfermedad y Enfoque en Promoción de la Salud desde una visión positiva, proactiva, propositiva e innovadora; Salud desde una visión sociológica positiva; salud como producto social; Salud como Valor Social; ¿Qué se entiende por



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Promoción de la Salud, desde la perspectiva de la Carta de Ottawa?; enfoques teóricos que se han construido alrededor del tema de la Promoción de la Salud; reconceptualizaciones desde la perspectiva del Ministerio de Salud Costa Rica: diferencias entre Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades; Promoción de la Salud actúa desde los derechos y Prevención de Enfermedades a partir de las necesidades, herramientas, estrategias y componentes de Promoción de la Salud

Referentes Teórico-conceptuales sobre Proceso Salud-Enfermedad y Enfoque en Promoción de la Salud desde una visión positiva, proactiva, propositiva e innovadora

1.1 Proceso Salud-Enfermedad

En el transcurso de evolución histórica social, la Salud ha sido interpretada de diversas formas, es así como ha sido analizada desde concepciones mágicas, mágico-religiosas, biológicas hasta las actuales que se caracterizan por su visión sociológica. En el caso del enfoque biológico, se le han atribuido debilidades, como el de abandonar todo tipo de visiones humanistas en los procesos de intervención y actuación con el ser humano. Ante esta situación, surge en los últimos años, la propuesta de ver la salud como un proceso y desde un enfoque sociológico, lo cual está cobrando fuerza e importancia en el contexto actual.

En este marco Brieilh enfatiza en el abordaje del proceso Salud- Enfermedad para lo cual lo fundamenta de la siguiente manera: “Las condiciones de salud de las personas y de los grupos sociales son el resultado de ese proceso complejo y dinámico que se produce socialmente en todos los ámbitos donde la vida social se desarrolla...Es decir la vida humana se forja entre los aspectos que nos hacen daño y los que nos protegen en cada momento y el resultado de las contradicciones es lo que se llama la “salud-enfermedad”, cuyos fenómenos observables se hacen evidentes en las personas”.

En torno a esa perspectiva social de la salud, surgen diversas definiciones entre ellas, la de la OPS/OMS, la de Carmona, Rozo & Mogollón y la del Ministerio de Salud, Costa Rica. Para efectos del presente Plan se hace referencia a las dos últimas posturas mencionadas:

1.2 Salud desde una visión sociológica positiva

Carmona, Rozo & Mogollón, (citadas por Picado & Quesada, 2010: 2), la definen de la siguiente manera: “...la salud no es sencillamente la ausencia de enfermedad, es algo positivo, una actitud alegre hacia la vida y la aceptación entusiasta de la



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

responsabilidad que la vida impone a la persona”. La perspectiva de la salud propuesta por las autoras anteriores, guarda correspondencia con la que establece Breilh quien concibe la salud como un proceso y no como un estado asignando, dado que las responsabilidades en la construcción de la salud y del mejoramiento de las condiciones de vida, no sólo está en las personas de manera individual, sino en la sociedad en su forma de organización y actuación.

La salud debe abordarse con una visión positiva, es decir, a partir de su esencia misma, desde, por y para la salud.

En esta perspectiva social de la salud se evidencia la relevancia de la participación de los diversos actores sociales quienes mediante sus actuaciones afectan e impactan positiva o negativamente la salud de ahí que se establezca como un producto social

1.3 La salud como producto social

La Producción Social de la Salud, de acuerdo al Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud Ministerio de Salud, Costa Rica (2011), se define “como el proceso mediante el cual la interacción de los actores sociales entre sí y de estos con su entorno, genera como resultado final el estado de salud que caracteriza a una población”. Pp6-7

Es decir, la atención de la “salud” debe realizarse propiciando el desarrollo de los factores protectores o generadores del bienestar, mientras que la atención de los “problemas de salud” (o sea, la enfermedad), debe orientarse hacia la eliminación o disminución de los factores de riesgo, incluyendo el fortalecimiento de la provisión de los servicios de salud preventivos, curativos y de rehabilitación y estableciendo además, con claridad, las competencias y responsabilidades de los distintos actores de la sociedad .

En este proceso de Salud-Enfermedad es fundamental integrar el análisis de la situación de salud, las fuerzas, así como las condiciones que determinan la situación de salud, visibilizando el escenario de salud, constituido por los determinantes y sus respectivos factores protectores, por cuanto es a partir de este ámbito que se definen las prioridades de actuación de la Promoción de la Salud.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Para Krieger, citado por Alfaro Porras Eyleen, p.46: “Los determinantes sociales de la salud se refieren a las características de las condiciones sociales que influyen en la salud y las vías particulares por medio de las cuales dichas condiciones ejercen su efecto y que se pueden alterar con medidas fundamentadas”. Las condiciones sociales, políticas y económicas en que se desarrollan las persona influyen sobremanera en sus posibilidades de estar sana.

Por tal razón, es fundamental el análisis del contexto en el que se desenvuelven los diferentes grupos poblacionales, su cultura, traducida en sus percepciones y prácticas en salud, para la definición y aplicación de políticas que busquen el logro de la equidad en salud la cual está vinculada a los enfoques de derechos humanos y justicia social.

Entre los determinantes se encuentran:

1.3.1 Determinantes biológicos:

Se refiere a todos aquellos aspectos de salud, tanto física como mental, que se desarrollan dentro del cuerpo humano como consecuencia de la biología básica y orgánicos del individuo. Por ejemplo: la carga genética, el proceso de envejecimiento, los sistemas internos del **organismo, los cambios demográficos, entre otros.**

1.3.2 Determinantes ambientales desde la perspectiva de desarrollo sostenible:

Está constituido por los elementos agua, suelo y aire los cuales están en constante interacciones humanas y naturales. En este sentido el enfoque que se adopta es el sistémico, donde los componentes ambientales señalados se ven influenciados por factores económicos, sociales y ecológicos que influyen o tienen impacto en la salud de las personas o generan riesgos de enfermedad y o morir. Por ello el concepto de desarrollo sostenible adquiere una relevancia en la promoción de la salud desde un espacio territorial. Este posicionamiento conceptual y teórico implica un paradigma más integrador que el de saneamiento comúnmente utilizado desde los espacios de salud pública.

1.3.3 Determinantes económicos:

Se relaciona con el proceso de desarrollo y crecimiento económico vinculado a dimensiones sociales, culturales, ambientales y políticas. Integra variables como recursos productivos, niveles de empleo, la dinámica del mercado desde un escenario



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

política-económico donde la intervención del Estado debe procurar la equidad orientada al desarrollo humano en todos sus ámbitos.

1.3.4 Determinantes sociales:

Se refieren a aquellas variables sociales en las que se desenvuelve la persona, grupos o sociedad y que tienen un efecto sobre su salud o su enfermedad. Incluye, entre otros: el estilo de vida, las decisiones individuales, los hábitos alimentarios, los tipos de familia, las prácticas religiosas, las vivencias y prácticas de la sexualidad, la recreación, la organización social y la existencia de redes de apoyo, actividades productivas, ingreso económico y la equidad en su distribución, el nivel educativo, la participación política, la razón de dependencia, el nivel de satisfacción de necesidades básicas, el acceso a vivienda, la existencia de grupos, las políticas públicas y la organización de las instituciones gubernamentales, las condiciones de infraestructura, y otras.

1.3.5 Determinantes relacionados con servicios de salud:

Se refiere a aspectos relacionados con el acceso, cobertura, cantidad, calidad, naturaleza, oportunidad, uso, relación con los usuarios, disponibilidad de recursos y organización de los servicios de salud de atención directa a las personas, conocidos también como servicios médicos.

1.3.5.1 Servicios sociales desde el Enfoque de la Promoción de la Salud

Para efectos del ámbito **de Salud**, se entiende como servicio social en el todo plan, programa, proyecto o actividad institucional que se dirija a fomentar, específicamente el Enfoque de Promoción de la Salud.

Para Nidia Morera, los servicios sociales se pueden concebir como “toda actuación generada dentro de la sociedad, a través de una institución pública y privada, dirigida a la satisfacción de necesidades de personas o grupos, con el objetivo de lograr la satisfacción de necesidades básicas y su desenvolvimiento dentro de la sociedad en la que se encuentra inmersa”. (2001: 19).



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORÍA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Un elemento que destaca esta autora sobre el tema de los servicios sociales es que los mismos, a lo largo de la historia, han ido transformando su enfoque de actuación en la sociedad. Es decir, “han ido pasado de la satisfacción de necesidades vitales a la satisfacción de necesidades culturales”.(Morera, 2001: 19) Es por eso, que hoy en día se puede observar servicios sociales orientados a la atención o prevención de problemáticas específicas, como a la promoción de condiciones de vida de las personas y comunidades.

Tomando en consideración lo antes expuesto, se puede determinar que los servicios sociales derivados de un Enfoque de Promoción de la Salud son un tipo de servicio social ampliado, es decir, un servicio social dirigido al conjunto de la población, de acuerdo a los principios de universalidad, que trasciende las acciones de carácter asistencial, e integra acciones de promoción y desarrollo a nivel individual, familiar, grupal y comunal. Son servicios sociales que facilitan las condiciones objetivas y elementales que permiten mejorar la calidad de vida del conjunto de la ciudadanía (Morera, 2001: 31-32).

En este marco se destaca otro elemento básico a considerar en los servicios de salud y es la evaluación de servicios sociales, al respecto Gómez, 2003: 57, (citadas por Picado & Quesada, 2010: 6) la define como:

“...una investigación aplicada, de carácter sistemático, que pretende obtener información significativa sobre la planificación, el desarrollo y los resultados de un determinado servicios o programa social, con el objetivo de valorar el grado de adecuación de éste a la previsiones iniciales y establecer unos juicios de valor (basados en análisis comparativo de aquello que se ha conseguido con aquello que se pretendía conseguir), deben facilitar los procesos de toma de decisiones, tomando siempre en cuenta, la utilidad social de las conclusiones, de tal manera que estas permitan mejorar y optimizar el mejoramiento y los resultados de los servicios y programas evaluados.

1.3.6 Determinante Psicológico, Espiritual y Cultural

1.3.6.1 Psicológico: Aunque la psicología abarca todo el desarrollo integral del ser humano (emocional, social, sexual, intelectual), para esta propuesta, se entenderá

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

como el determinante psicológico, el componente de salud mental, ya que es un eje transversal que incluye los demás determinantes incluidos en la temática.

Se retoma la definición de Salud Mental construida por la Comisión Nacional de Salud Mental de Costa Rica (2012) citado en la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 por encontrar mayor relación con el enfoque de Promoción de la Salud

“Se entiende como un proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar de la vida en armonía con el ambiente. Este proceso favorece las relaciones intergeneracionales, el desarrollo de las competencias y capacidades intelectuales, emocionales sociales y productivas e incluye el ejercicio de derechos y deberes. Es importante entender que la Salud Mental está determinada por factores tales como biológicos, emocionales, ambientales, socioeconómicos, culturales, y sistemas y servicios de salud.

1.3.6.2 Espiritual: Ulate (2013), establece diferencias entre religión y espiritualidad resaltando que la religión implica un sistema de creencias y rituales para comunicarse con Dios, mientras que la espiritualidad es la conexión o estado de conciencia que puede lograr una persona consigo misma. Implica cierto grado de raciocinio cognitivo y emocional para tomar decisiones, también de autonomía afectiva, respeto por sí mismo o misma y para lograrlo las personas deben haber pasado experiencias que les permitan conocer sus fortalezas y debilidades como seres humanos. Al respecto Girard (2007) citado por Ulate (2013) conceptualiza la espiritualidad como:

“ Una manera de ser, de experimentar y actuar que proviene del reconocimiento de una dimensión trascendental, caracterizada por ciertos valores identificables con respecto a uno mismo, los otros, la naturaleza y la vida... Es una construcción multidimensional de experiencia humana que incluye valores, actitudes, perspectivas, creencias y emociones.

La espiritualidad es una dimensión integrante de la vida humana, que no adviene, ni accidental ni ocasionalmente, sino que constituye un componente ontico (propio del ser) de la persona”. (p. 1).

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

En este caso, no se puede negar que el aspecto espiritual es un área del desarrollo del ser humano, y que el fortalecimiento o crecimiento de ésta, puede generar factores protectores como los siguientes:

Aprender a meditar, pensar positivamente

- Adquisición de habilidades para control de las emociones.
- Reconocimiento de sí mismo como ser humano con valores y potencialidades, promoviendo el fortalecimiento interior y el cultivo de la autoestima.
- Fortalecimiento de valores que promueven la unión familiar, relaciones interpersonales sanas y sentido de vida.

1.3.6.3 Cultura: es todo aquello, material o inmaterial (creencias, valores, comportamientos y objetos concretos), que identifica a un determinado grupo de personas y surgen de sus vivencias en una determinada realidad. Dicho de otro modo, cultura es la manera como los seres humanos desarrollan su vida y construyen el mundo o la parte donde habitan; por tanto, cultura es el desarrollo, intelectual o artístico. Es la civilización misma.

Con la cultura se vinculan también el género y la sexualidad, dos ejes que igualmente tienen trascendencia en los procesos de análisis y actuación de Promoción de la Salud, desde su visión positiva, Si bien existen diversas definiciones al respecto, para efectos de este documento se retoman algunas conceptualizaciones concordantes con la visión planteada. De acuerdo a la guía Género y Salud del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2005, p 8), género se define como:

“El conjunto de atributos sociales que se le asignan a las personas (formas de comportarse, valores, normas, actividades a realizar, recompensas, su lugar en el mundo), según haya sido identificado como hombre o como mujer. Dichos atributos son socialmente construidos, por lo que cada cultura, según la época y el grupo social, le da un sentido diferente a lo que significa ser hombre y ser mujer”.

Complementariamente a este planteamiento, Lagarde (1996) lo argumenta “es una construcción simbólica y contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

partir del sexo, trata de características biológicas, físicas, económicas, sociales, psicológicas, eróticas, jurídicas, políticas y culturales”.

En este sentido, el análisis a partir de la perspectiva de género facilita construcción subjetiva y social de una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad, la cultura y la política desde las mujeres y con las mujeres. Esta perspectiva reconoce la diversidad de géneros y la existencia de las mujeres y los hombres, como un principio esencial en la construcción de una humanidad diversa y democrática.

De lo anterior, se puede notar cómo la cultura trasciende los diferentes ámbitos de la vida humana, por lo tanto, la cultura no sólo expresa las habilidades artísticas (pintura, canto, baile) de un grupo, sino que permea sus relaciones sociales, define su identidad y sus formas de concebir y construir la salud. cultura es el desarrollo, intelectual o artístico. Es la civilización misma.

Promover el fortalecimiento y fomento de habilidades y expresiones artísticas es contribuir en el desarrollo y calidad de vida de las personas y a la vez, en la adquisición de valores y prácticas que les faculta para tomar decisiones que favorecen su salud y la de su comunidad.

De esta manera, se evidencia que la salud es el resultado de la interacción de diversos determinantes biológicos, comportamentales, políticos, culturales, educativos, ambientales, económicos y sociales, donde las actitudes, potencialidades y capacidades inherentes al ser humano, juegan un papel preponderante.

1.6 Salud como Valor Social

A partir de lo planteado en las premisas anteriores, surge el interés de posicionar la salud como un valor social, lo cual amerita desarrollar procesos en las diferentes esferas de la sociedad a fin de instaurarlo como eje transversal de la cotidianidad en todos los ámbitos del ser humano.

La concepción de valor establece, por lo tanto, que el hombre se encuentra juzgando y valorando las cosas de manera continua, esto lo hace para actuar y decidir: El concepto de salud, como valor social, parte del reconocimiento de que el primero de

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

todos los valores humanos es la vida misma, y la primera obligación ética que tenemos los seres humanos es vivir lo más sanamente posible, como condición previa para poder hacer realidad, cualquier aspiración al bienestar y la felicidad.

En términos generales, se debe reconstruir, también la salud, como un valor en el contexto humano, redimensionándola en su espacio social y cultural, reclamando la construcción de una cultura en torno a ella. Implica educar a las personas desde su infancia en relación con la importancia de preservar la salud, adoptar un criterio propio que le permita interpretar y ejecutar medidas saludables, tanto para sí mismo, como para las personas que lo rodean mejorando así, su calidad de vida y bienestar.

1.7 ¿Cómo se define Actor Social?

Se denomina actor social a todo individuo, colectividad u organización, cuyo accionar tiene un efecto significativo, sobre el proceso de producción de la salud, sea este positivo o negativo, incluida la toma de decisiones relacionada con la formulación de las políticas públicas en cualquier ámbito.

1.8 Participación social en salud

La participación social es: "...un proceso social en el que los agentes sociales, directamente o por medio de sus representantes, intervienen en la toma de decisiones en todos los niveles de actividad social y de las instituciones sociales, mediante acciones colectivas, sustentadas en un proceso educativo, con el fin de lograr la transformación de su realidad, en una superior a la presente".

De acuerdo a Castillo, agrega: la participación social incluye, no sólo la participación comunitaria, en virtud de la cual los individuos asumen la responsabilidad de contribuir con su propio desarrollo y bienestar y con el de su comunidad, sino también, las entidades, públicas y privadas, que impactan directa o indirectamente, la salud de la población.

Se debe mencionar también que la participación social es efectiva, en tanto se generen las condiciones para que la comunidad actúe estrechamente en los procesos económicos, sociales, culturales y políticos que afectan sus vidas.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.9 ¿Qué se entiende por Promoción de la Salud, desde la perspectiva de la Carta de Ottawa?

La Promoción de la Salud constituye un enfoque primordial en el abordaje de los determinantes de la salud ya que permite potenciar y desarrollar factores protectores y condiciones salutogénicos en la población.

En este sentido la Carta de Ottawa en 1986, define la promoción de la salud como “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Trasciende la idea de formas de vidas sanas para incluir las condiciones y requisitos para la salud que son: paz, vivienda, educación, alimentación, renta, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad”.

Constituye un proceso político y social global que abarca, no solamente las acciones orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a fortalecer las condiciones sociales, ambientales y económicas requeridas para impactar positivamente en la salud colectiva e individual.

El enfoque en mención establece cinco líneas de acción: generación de políticas públicas saludables, creación de ambientes saludables, fortalecimiento de la participación social, desarrollo de potencialidades individuales y colectivas y reorientación de servicios de salud. Entre los componentes y estrategias importantes para aplicar en su implementación destacan: educación para la salud (formal e informal), comunicación social, la intersectorialidad, las alianzas estratégicas, las redes de apoyo social, la abogacía de la salud, el mercado, la planificación, la investigación.

1.9.1. Líneas de acción

- ❖ **Elaboración de Políticas Públicas Saludables:** se refiere al conjunto de políticas públicas como las leyes, decretos, reglamentos o normas establecidas desde los sectores públicos con repercusiones relevantes a corto y largo plazo en el estado de salud de la población.
- ❖ **Fortalecimiento de la Participación Social:** se refiere al proceso de construcción y producción de la salud, donde intervienen tanto las instituciones y órganos del sector de la salud, como los demás sectores relacionados con él,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

- ❖ en los ámbitos públicos y privados; por ejemplo: educación, producción, vivienda, energía, ambiente, entre otros. Implica el desarrollo sistemático de actividades que permitan a las personas, grupos organizados e instituciones tener los conocimientos, la capacidad, la información y el poder suficiente para garantizarle a la colectividad, condiciones para una vida sana y el acceso equitativo o bienes y servicios.
- ❖ **Fortalecimiento de las Habilidades y Potencialidades Individuales y Colectivas:** Proceso mediante el cual se promueve la habilidad para tomar decisiones y ganar control sobre la vida personal, situaciones relacionadas con la percepción de la competencia y eficacia. El sentido de eficacia (personal) es la convicción que uno tiene de que será capaz de realizar una conducta. Para ello, se debe empoderar a las personas y a las colectividades para que tomen decisiones informadas acerca de su salud, asimismo requiere de la socialización del conocimiento técnico científico en salud. La educación facilita este proceso, fortaleciendo la práctica de comportamientos saludables y de habilidades que permitan favorecer un mejor proyecto de vida, de igual manera, resistir las presiones del medio.
- ❖ **Creación de Ambientes Saludables:** se orienta a la promoción de acciones que consideren todos aquellos aspectos identificables del entorno: físico, social, emocional, económico, ecológico y político saludable que influyen en la salud. La salud humana se construye según la forma en que tratamos a la naturaleza y a nuestro propio ambiente (educativo, laboral, familiar, social-natural).
- ❖ **Reorientación de los Servicios de Salud:** priorizar la actuación de los servicios sobre los determinantes y sus factores protectores de la salud (conciencia y conducta, económico-ecológico, biológicos), es decir, de Promoción de la Salud desde el enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador y no solo centrar su labor en factores de riesgo o los daños (prevención y atención de la enfermedad) que estos ocasionan. Requiere proceso de adaptación de sus estructuras y funciones a las nuevas demandas de salud. Implica alianzas con otros sectores para influir en la atención integral de factores protectores que condicionan la Salud.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.9.2 Componentes de la Promoción de la Salud ajustados a nuevas perspectivas

Por otro lado, para promover la salud se considera importante la utilización de los siguientes componentes:

1.9.2.1. Educación para la Salud desde la visión positiva e innovadora. De Promoción de la Salud

Se entiende como proceso dinámico, interactivo, lúdico y proactivo, a la vez, provee información a los actores sociales, por medio de técnicas educativas, busca transformaciones colectivas, formación, acción y reflexión y toma de decisiones respecto a los determinantes y sus factores protectores de la salud, tendientes al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida. Es un complemento a las acciones de comunicación para el desarrollo, se nutre del mercadeo social y se fortalece desde la participación social.

1.9.2.2. Comunicación Social:

La Comunicación Social como “la disciplina que estudia las relaciones entre los cambios sociales y los cambios comunicativos”. Esta definición integra una infinidad de actividades y mundos de conocimiento, como, por ejemplo, el Diseño Social. La Comunicación Social no sólo estudia el uso del Mensaje o del Formato de la comunicación, sino que también se interesa por el uso de las herramientas de comunicación como fórmula de **empoderamiento**.

La relación entre Comunicación y Cambio Social es **bidireccional**, en la que tanto la comunicación afecta a la sociedad, como la sociedad a la comunicación, de no considerarlo de esta manera, se plantearía una visión reduccionista del cambio social

1.9.2.3. Comunicación para el Desarrollo:

Importante de considerar la comunicación desde la perspectiva de desarrollo la cual se ha venido impulsando de ahí que se hace referencia a la misma, aunque se aclara que la autora de este trabajo ajustó algunos aspectos y características para mantener su congruencia con el enfoque positivo e innovador de Promoción de la Salud.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

La especialidad de comunicación para el desarrollo promueve el análisis y la gestión de estrategias de comunicación con la finalidad de generar o mejorar procesos de comunicación interpersonales, grupales y masivos que apunten al desarrollo social. La comunicación para el desarrollo alude al tipo de comunicación que debe estar intencionalmente dirigida y sistemáticamente planificada a la consecución de cambios concretos en la sociedad, en las instituciones y los individuos. Cuando la comunicación está ligada al desarrollo.

Se define como un proceso estratégico planificado y basado en las pruebas que se emplea para fomentar los cambios sociales y de comportamiento positivo y mensurable a nivel individual. Se trata de un proceso que forma parte integral de los programas de desarrollo, la promoción de políticas y las labores humanitarias¹.

Emplea el diálogo y los mecanismos de consulta con los niños, niñas, jóvenes, familias, organizaciones y comunidades, así como la participación de los mismos. Se trata de un proceso que da prioridad a los contextos locales y que depende de una combinación de diversos enfoques, canales y herramientas de comunicación. Por otra parte, la Comunicación para el desarrollo no es una herramienta de relaciones públicas o de comunicación corporativa, es acelerar la obtención de los principales objetivos trazados en un plan estratégico, algunos de elementos esenciales:

- El aumento de los conocimientos y el grado de conciencia
- El mejoramiento y la adquisición de nuevas actitudes
- La modificación de los comportamientos individuales y de las prácticas colectivas
- La modificación de las actitudes, normas sociales y relaciones de poder por medio del ejercicio de influencias
- El aumento de la autoestima y el fomento de la eficacia individual
- La utilización de subestrategias de procesos para alcanzar el cambio de comportamientos.

Algunas sub estrategias a considera para la comunicación para el desarrollo:

¹ UNICEF

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

- a. Divulgación
- b. Abogacía
- c. Educación
- d. Formación de capacidades
- e. Participación
- f. Involucramiento comunitario

La comunicación para el desarrollo integra por la naturaleza misma del sujeto²

- Parte de la otra persona
- Ve a las personas como sujeto de derecho
- Tiene perspectiva de género
- Es intercultural
- Genera participación y organización
- Propicia la auditoria social
- Involucra a varios sectores

1.9.3 Los enfoques teóricos que se han construido alrededor del tema de la Promoción de la Salud

Si bien existe consenso en cuanto a la definición de Promoción de la Salud, no sucede lo mismo sobre el enfoque pues diversos autores, han identificado diferencias en cuanto a la forma de visualizar su implementación o abordaje, no obstante, para efectos de este artículo, se resaltarán los enunciados por Carmona, Rozo y Mogollón, así como Eslava (2006) pues realmente se complementan.

Según Carmona y otros en la actualidad es posible identificar dos enfoques teóricos y metodológicos que explican que significa Promover la Salud. El primero, es denominado “Estilos de vida saludables”. Se vincula con las condiciones o formas de vida, actitudes o comportamientos del ser humano, de igual forma con el autocuidado, por lo que la responsabilidad de promover estos estilos de vida queda en manos de las instituciones prestadoras de los servicios en salud.

El Enfoque de Promoción de la Salud, desde los Estilos de Vida Saludables, pretende trabajar con las condiciones o formas de vida, actitudes o comportamientos del ser humano, por lo que la responsabilidad de cómo promoverlos quedó en manos de las instituciones prestadoras de los servicios en salud. De igual manera, con dicho enfoque se fomentan acciones de autocuidado, factor que forma parte de estos estilos.

² Msc. Rene Oliva, Comunicador para el Desarrollo, Guatemala

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

A pesar de que este enfoque permitió trascender la manera como se presta los servicios de salud, de un enfoque asistencial sus acciones continuaron dándose desde lo preventivo manifestando en el plano individual del ser humano y no en la parte colectiva de la sociedad.

Otra crítica a la forma en que actualmente orienta este enfoque es que se concentra únicamente en actividades recreativas, deportivas y de alimentación saludable resultado insuficiente pues está ligado a calidad de vida y desarrollo humano como se explica a continuación

Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico (Bibeau y col 1985).

En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación, vestido.

En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones.

En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Desde esta perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto es dignificar la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar.

Los estilos de vida se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico pero no la salud como bienestar biopsicosocial espiritual y como componente de la calidad de vida. En este sentido se definen como Estilos de Vida Saludables.

Como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores protectores para el bienestar, o factores de riesgo, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida como prefiero llamarlos, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales - espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida saludables podrían ser:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Tener satisfacción con la vida.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- Capacidad de autocuidado.
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros .
- Seguridad económica.

La estrategia para desarrollar estos estilos de vida saludables es en un solo término el compromiso individual y social convencidos de que sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona.

El segundo enfoque, es denominado como "La capacidad de potenciar el Desarrollo Humano". Si se considera que Desarrollo Humano es proceso de transformación que persigue el mejoramiento de las condiciones para lograr mejor calidad de vida y alcanzar mantener la dignidad de la persona humana en la sociedad. Esta transformación exige la participación de la población.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORÍA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

El objetivo final es humanizar y dignificar al ser humano a través de la satisfacción de sus necesidades de expresión, creatividad, participación, igualdad de condiciones de convivencia, y autodeterminación vinculado a las oportunidades de autorrealización de las personas de manera individual y colectivo. Por lo tanto, este enfoque pretende favorecer la equidad, la participación comunitaria y el trabajo intersectorial. A partir de entonces, las acciones de Promoción de la Salud se constituyen en procesos políticos y sociales, que buscan incidir en las condiciones ambientales, sociales y económicas. Por tal motivo, este enfoque pretende: promover la responsabilidad social de la salud, incrementar la inversión para el desarrollo de la salud, consolidar y expandir nuevas alianzas para la salud, aumentar la capacidad de la comunidad, crear poder de los individuos (empoderamiento social) y asegurar una infraestructura para la Promoción de la Salud. En razón de ello, la Promoción de la Salud (PS) es considerado como un conjunto de acciones, con el fin de que el bienestar se convierta en la tarea social más importante, no solo del individuo, sino de la sociedad .

Como se observa, existe coincidencia entre en el Enfoque de la Capacidad de Potencializar el Desarrollo Humano (DH) con el siguiente enfoque planteado por Juan Carlos Eslava, dado que se orientan a realizar acciones para el empoderamiento de las personas y las comunidades, a fin de potencializar lo positivo y ejercer control sobre los determinantes de la salud. Es así como del DH trasciende el sano desarrollo biológico del individuo, para penetrar en el campo de lo social, lo económico, lo cultural y debe procurar calidad de vida

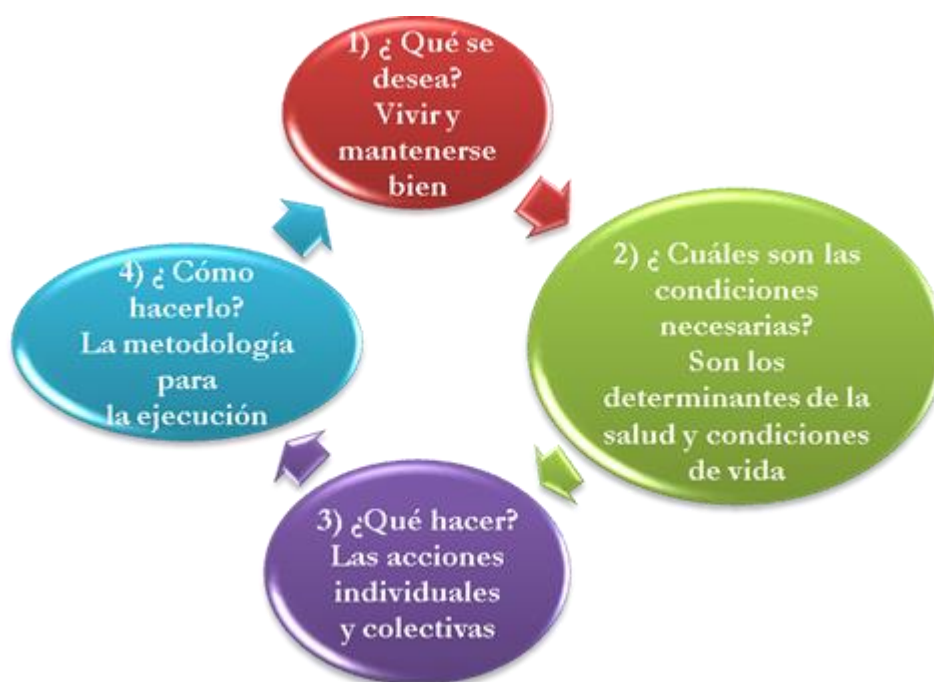
1.9.3.1 La nueva lógica de Promoción de la Salud, desde el ámbito social

Pese a que se ha reconocido la trascendencia del Enfoque de Promoción de la Salud, han existido dificultades para su operacionalización, asociadas no solo a las diversas formas de entenderla, sino al predominio del paradigma biólogo-médico-asistencialista de las instituciones y organizaciones que producen servicios en salud. Por lo que, las acciones siguen orientándose a la Prevención de la Enfermedad. Es por tal motivo, que el investigador Juan Carlos Eslava, propone una nueva e innovadora lógica para abordaje del Enfoque. Su propuesta se dirige a hacer un desplazamiento de la manera como se identifica en ¿qué hacer? en un programa, proyecto, servicio o actividad con Enfoque en Promoción de la Salud.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Es decir, en lugar de plantearse un problema en salud, definido como enfermedad, el discurso de la PS procura formular objetivos positivos, de satisfacción (o satisfactores) a alcanzar y no se dirige a identificar factores de riesgo, sino busca identificar las condiciones favorables u oportunidades para alcanzar estos objetivos (o satisfactores).

Diagrama #1. Lógica de abordaje desde el Enfoque en Promoción de la Salud.



Como se percibe en el anterior diagrama, se establecen una serie de preguntas generadoras que permiten guiar y organizar las acciones en Promoción de la Salud. Se parte de la interrogante ¿Qué se desea hacer?, esto para tener mayor claridad sobre lo que se quiere alcanzar, es decir, permite definir los objetivos óptimos de la salud, para posteriormente definir las condiciones necesarias para realizar acciones, que permitan el alcance de los mismos. Con la tercera pregunta, se concreta las actividades necesarias a desarrollar, tanto a nivel individual, como colectivo. El cuarto momento, corresponde a la metodología a utilizar.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.10. Reconceptualizaciones desde la perspectiva del Ministerio de Salud Costa Rica

Este apartado contiene las reconceptualizaciones planteadas para guiar los procesos y acciones tanto rectoras de Promoción de la Salud como las de competencia de otros actores sociales con responsabilidad en este campo según competencia Institucional u organizacional, cuya responsabilidad de conducir recae fundamentalmente en la Dirección de Rectoría en Promoción de la Salud. Para ello se procedió también a realizar ajustes de normativa y modelo conceptual y Estratégico del Ministerio de Salud. Después de una revisión exhaustiva de teorías, conceptualizaciones, resultados de investigaciones y requerimientos actuales para el ejercicio efectivo de la rectoría de la salud, así como validación por parte de actores sociales intersectoriales, se definen los términos: Promoción de la Salud y Rectoría en Promoción de la Salud.

1.10.1. Rectoría en promoción de la salud

Al Ministerio de Salud, como autoridad sanitaria, le corresponde liderar para que los actores sociales en especial del Sector Salud y otros sectores afines desarrollen de manera efectiva el proceso de promoción de la salud, en concordancia con el enfoque positivo señalado, con la normativa Internacional y nacional y demás referentes indicados al inicio de este documento, de ahí que esta labor la realiza desde la respectiva función rectora, definida de la siguiente manera:

“Función sustantiva responsable de liderar o articular, de manera efectiva, los esfuerzos y recursos de los actores sociales en la construcción de políticas y normativas, el análisis de situación, la planificación, la evaluación e investigación y verifica el posicionamiento de la Promoción de la Salud y su enfoque positivo en los procesos de formación y capacitación del recurso humano, en el ámbito nacional en el escenario de salud, orientados a potencializar y desarrollar los factores protectores, determinantes y asociados, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población”.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.10.2. Promoción de la Salud

Acorde con la revisión bibliográfica realizada y la experiencia institucional e intersectorial acumulada el Equipo Técnico Asesor de Rectoría en Promoción de la Salud y mediante la validación con un grupo profesionales con responsabilidades en este campo a nivel institucional así como de un importante grupo de actores sociales representantes de los Ministerio de Agricultura, Educación, Caja Costarricense del Seguro Social, Sistema Nacional de Conservación del Ambiente, Federación de Municipalidades de Alajuela, Universidad de Costa Rica, Universidad Estatal a Distancia, Dirección Regional de CEM-CINAI, Instituto Nacional de Aprendizaje, Instituto Nacional del Deporte y Recreación, se planteó la siguiente definición para Promoción de la Salud:

“La Promoción de la Salud constituye un proceso integral, transformador y dinámico, de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población”

Promoción de la salud se fomenta desde el enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador, orienta sus actuaciones desde, por y para la salud pues parte de la identificación de determinantes y factores protectores de la salud, formula objetivos positivos, genera propuestas de acción innovadoras, proactivas para abordarles.

Aprovecha las condiciones favorables y las oportunidades que contribuyen a la protección y fortalecimiento de la salud (Picado, 2013). Trasciende el Sector Salud permitiendo alcanzar mejoras significativas y equitativas en la condición sanitaria de la población, pues implica que los componentes del Sistema Nacional de Salud, dirigidos y conducidos por el Estado, actúen de manera armónica a fin de proporcionar o definir herramientas con los diversos actores sociales que les permita cuidar de su propia salud, brindarles las mejores opciones políticas, económicas, legales, ambientales, educativas, de recreación, de inclusión en la toma de decisiones, entre otras, con la

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

finalidad de que desarrollen sus potencialidades en aras del bienestar individual y colectivo.

No cabe duda entonces de que las instituciones del Estado deben realizar sus funciones y acciones, en concordancia con este enfoque, para trascender en salud, obtener resultados efectivos, de esta manera contribuir al logro de un nivel óptimo de salud y de desarrollo humano.

Es así como, Promoción de la Salud asume acciones variadas y relacionadas a todos los actores socioculturales asociados a la salud, hasta la formulación de propuestas de modelos para generar mediante la participación social incluida la comunidad en sus diversas formas organizativas, los procesos autogestivos y colectivos que actúen sobre los determinantes sociales y sus factores protectores en procura del fortalecimiento de las condiciones y comportamientos saludables en la población que contribuyan a su vez, al desarrollo del país. Sus métodos e instrumentos innovan la forma de trabajar con los actores sociales en procura de fomentar el cambio hacia una verdadera cultura de salud de ahí su carácter positivo, propositivo, proactivo e innovador.

1.10.3 Porqué Promoción de la Salud con enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador

Positivo: parte de la identificación, priorización de factores protectores de la salud, según determinantes sociales, económicos, ambientales, culturales, político, entre otros. Es mirar, planificar y actuar a partir de lo que está bien, trabaja potenciando y desarrollando procesos vistos desde las posibilidades y no carencias, desde las fortalezas y oportunidades en los ámbitos personales, grupales y de sociedad civil en general.

Propositivo: Revisión y diseño de propuestas, alternativas o iniciativas que contribuyan a la toma de decisiones en cuanto al posicionamiento de nuevo paradigma de salud, PS y generación de la cultura de salud desde la lógica positiva. Constituye procesos que deben estar acordes a los constantes cambios

Proactivo: Capacidad de anticiparse y desarrollar procesos necesarios para contribuir a que dichas condiciones positivas se mantengan y fortalezcan. Incluye iniciativa,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

emprendedurismo y perseverancia, lectura constante del entorno para hacer proyecciones y tomar las respectivas decisiones

Innovaciones sociales: Son nuevas ideas (productos, servicios y modelos) que simultáneamente dan respuesta a las necesidades sociales y crean nuevas relaciones sociales o colaboraciones generando bienestar en la sociedad y al mismo tiempo produciendo mejora en su capacidad para actuar. Deben ser sociales tanto en sus medios como sus fines (Agnès Hubert).

Otro elemento a resaltar en cuanto al carácter innovador del enfoque de PS destacado en este documento, es la incorporación de nuevas técnicas, entre ellas, la Programación Neurolingüística, con enfoque participativo, a fin de dar mayor efectividad a las estrategias, metodologías de capacitación y planificación con actores sociales para la operalización del enfoque de Promoción de la Salud ya que sus herramientas básicas permiten: proporcionar una modificación de los mapas mentales y perceptuales de las personas para que valoren y propongan paradigmas nuevos que faciliten el progreso y el desarrollo, mejorar sus canales y formas de comunicación, mejorar procesos enseñanza-aprendizaje, diseñar estrategias dirigidas a establecer criterios de funcionabilidad en la evaluación del impacto de las acciones.

Es decir, sus métodos e Instrumentos innovan la forma de trabajar con los actores sociales por ende, de abordar los determinantes generadores de salud y fomentar el cambio hacia una verdadera cultura de salud.

En PNL existen dos formas de ver el cambio: el reparador y el generativo (Bandler y Grinder, 1993) El reparador consiste en hacer un cambio cuando algo ya está mal, por ejemplo, el 99% de tratamientos médicos están incluidos en esta categoría, ya que combaten la enfermedad y se enfocan en el tratamiento correctivo. Cualquier intervención tipo prevención primaria y secundaria y terciaria están incluidos en esta categoría. Ya que actúan solamente por indicios de riesgo, en poblaciones específicas y en casos determinados.

Por otro lado, el cambio generativo, es proponer un curso de acción destinado a mejorar lo que está funcionando bien para mantenerlo así y en el mejor de los casos, aumentar ese bienestar. El interés es fomentar y generar las condiciones apropiadas

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

en niveles personales, sociales, económicas, ambientales y estatales para promover la salud.

Esto significa que la PNL lo que le interesa en relación a la salud primordialmente, es la creación de modelos, condiciones y habilidades (personales y sociales) para la mantención y generación de la salud como un proceso que dirige las acciones a todo lo relacionado con los determinantes de la salud el desarrollo humano y calidad de vida desde un enfoque positivos que impacten en las personas y colectividades presentes en función de sí mismos y sus entornos, así como en las futuras generaciones. Es este sentido, importante resaltar su concordancia con el enfoque de Promoción de la Salud positivo, proactivo e innovador.

Por lo tanto, la PNL, resulta una herramienta elemental para toda persona que desea desarrollarse y convertirse en un elemento de transformación positivo para su entorno; con técnicas que procuran el cambio mediante el lenguaje y las estrategias neurocognitivas.

Permite a su vez, una mayor comprensión de la forma en que los seres humanos piensan, actúan, en consecuencia, favorece mejorar la comunicación, con todo lo que ello implica en materia de productividad

En razón de lo antes señalado, resulta imposible lograr grandes metas sin antes modificar los “mapas mentales” o paradigmas que dominan la forma de pensar y sentir de las personas, ya sea de manera individual como colectiva, en lo social o laboral en todos los escenarios existentes.

También se acuña la Comunicación para el desarrollo, la cual busca darle mayor contenido a la comunicación ubicándola en los procesos culturales, sociales y políticos recuperando su sentido educativo-participativo, apostando por una comunicación ciudadana vinculada a gestar procesos de desarrollo que se articulen a la vida cotidiana de la gente; y que oriente la acción ciudadana hacia el cambio social.

Como se observa, los enfoques planteados se complementan en cuanto favorecen mediante espacios y formas comunicacionales, el cambio de paradigma para abordar la salud, por parte de las comunidades en sus diversas formas de representación, en

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

las Instituciones públicas y privadas, a partir de una visión social y trasformadora que realmente generen las condiciones y calidad de vida de la población.

1.10.4. Análisis de entorno en este caso del escenario de salud

Caracterización del contexto destacando los factores protectores determinantes y condicionantes de la salud, procesos sociales y sus vinculaciones, donde se desarrollarán las políticas, programas y proyectos sociales, y facilita la evaluación de la incertidumbre frente a los cambios que se introducen mediante acciones innovadores. El gran desafío de los gerentes sociales consiste en evaluar la incertidumbre del entorno y proponer estrategias seguras en medio de tales condiciones

1.10.5 Condiciones de vida

Conjunto de bienes que conforman la parte social de la existencia humana, o sea la oferta empresarial e institucional de servicios en el campo de la seguridad social, la recreación, la cultura, la educación, la vivienda, etc., además de aspectos como libertades públicas, respeto a los derechos humanos, espacios de participación social y vida espiritual, todo lo cual hace posible el desarrollo integral de las personas

1.10.6 Escenario de Salud.

En el proceso salud-enfermedad, este escenario, constituye el campo de análisis de la situación de salud, desde su esencia misma, pues pone el énfasis en las condiciones y calidad de vida positivas, considerando y desarrollando los factores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen la salud de la población. Sirve de base para planificar las actuaciones del proceso de Promoción de la Salud por parte de los actores sociales, entre ellos el Ministerio de Salud en su correspondiente Función Rectora. (Cabrera & Picado, 2017)

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.10.7. Experiencias exitosas saludables.

Implica un proceso o conjunto de actividades significativas prolongadas en el tiempo (mayor a un año) que ejecuta una Institución o varias instituciones en conjunto, persona, grupo de personas, ya sean organizadas formal, informalmente o una comunidad, que demuestran resultados e impacto positivo evidenciable en el fortalecimiento de las condiciones y calidad de vida y por ende, favorece el desarrollo humano individual así como colectivo de pobladores residentes un espacio geográfico determinado. (Picado 2017)

1.10.7.1.Experiencia en Promoción de la Salud.

Implica un plan, programa, proyecto, o conjunto de actividades continuas, prolongadas en el tiempo (mayor de un año), realizadas por instituciones, (públicas o privadas), personas, grupo de personas ya sean organizadas formal o informalmente o una comunidad, orientadas a proteger y fortalecer factores protectores de la salud, sociales, ambientales, económicas, políticas, espirituales, biológicas, en procura de maximizar las condiciones de igual forma la calidad de vida y por ende, favorece el desarrollo individual o colectivo de pobladores residentes un espacio geográfico determinado (Picado: 2017). Características que debe poseer una experiencia exitosa:

- **Eficiencia:** Relación entre los recursos utilizados en un proyecto y los logros conseguidos con el mismo. Se entiende que la eficiencia se da cuando se utilizan menos recursos para lograr un mismo objetivo, o al contrario, cuando se logran más objetivos con los mismos o menos recursos. Esto quiere decir que las acciones que realizan las Instituciones, grupo o persona logran cumplir con los objetivos propuestos con menos recursos
- **Eficacia:** Es el nivel de consecución de metas y objetivos. La eficacia hace referencia a nuestra capacidad para lograr lo que nos proponemos. ejemplo: se es eficaz si nos hemos propuesto construir un edificio en un mes y lo logramos. Fuimos eficaces, alcanzamos la meta.
- **Flexibilidad:** Facultad que posee una persona para adaptarse a los diversos cambios que se puede presentar durante su vida. En este caso sería acondicionar las acciones, estrategias etc de acuerdo a nuevos requerimientos

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

- o cambios que surjan en el contexto y / o de las mismas instancias así como de los grupos involucrados.
- **Interacción social:** Es el lazo o vínculo que existe entre las personas y que son esenciales para el grupo, de tal manera que sin ella la sociedad no funcionaría. Para la Sociología, las relaciones sociales, los modos de interacción no se limitan al ámbito familiar o de parentesco; abarca las relaciones laborales, procesos de trabajo Interinstitucionales, Intersectoriales, comunales, políticas, en los clubes deportivos, en los centros educativos, etc.
- **Innovación del aporte:** El proceso realizan las Instituciones, grupo o persona da un aporte novedoso, diferente y creativo de realizar o reorganizar prácticas dentro de la realidad local. Esto puede ser desde una idea nueva o un abordaje distinto. Es decir, que se implementan nuevas ideas (productos, servicios y modelos) que simultáneamente den respuesta a las situaciones y crean nuevas relaciones sociales o colaboraciones generando bienestar en la sociedad y al mismo tiempo produciendo mejora en su capacidad para actuar.
- **Identidad:** Conjunto de características, datos o informaciones que son propias de una persona o un grupo y que permiten diferenciarlos del resto: la identidad de un pueblo, identidad de un grupo respecto a un proyecto o proceso grupal y / comunal; la experiencia puede incentivar en sus participantes una identidad con lo que hacen y el proyecto que desarrollan.
- **Pertenencia:** Es sentirse parte de un grupo, una sociedad o de una institución. Se debe considerar el sentido de pertenencia de los integrantes y / desarrolladores de proyectos de PS en una Institución, grupo o comunidad
- **Sistematización de la experiencia:** Esto quiere decir que las personas que la ejecutan llevan un control de sus acciones y cómo se han venido ejecutando. Registran y analizan los resultados de la experiencia, elaboran un informe que debe cumplir con los requisitos técnicos de una sistematización.
- **Libertad en su adhesión o participación:** Es decir que tanto para formar parte del grupo o para ser partícipe de las acciones que realizan se permita la adhesión libre y sin restricciones.
- **Crecimiento personal:** Se incentiva el desarrollo integral de las personas que forman parte de la experiencia.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

- **Calidad de la experiencia:** Al hablar de calidad se toma en consideración el aporte sustantivo a la comunidad, es coherente entre el planteamiento y lo que se ejecuta y los logros obtenidos son correspondientes a los definidos inicialmente.

Otros criterios o características para valorar éxito

- Es pertinente y adecuada al contexto (población o comunidad) en el cual se implementa;
- Busca responder a una situación en la cual se considera necesario implementar acciones que protejan y fortalezcan la salud.
- Muestra cambios o resultados considerados valiosos/útiles por la población objeto de la experiencia;
- Es participativa e involucra a los actores claves para el tema y contexto.
- Incorpora y valora los saberes y practicas realizadas por las personas/grupos;
- Permite generar nuevos conocimientos y prácticas;
- Está documentada de manera clara y en medios accesibles para los actores claves que han participado en la experiencia;
- Es sostenible (se mantiene en el tiempo o produce efectos o cambios duraderos);
- Permite replicación (se puede implementar en una situación distinta, pero con condiciones similares);
- Considera elementos de sistematización, monitoreo y evaluación de resultados, retroalimentación de las acciones y reorganización de las mismas a partir de las lecciones aprendidas
- Instituciones, grupo o persona logran cumplir con los objetivos propuestos con menos recursos

1.10.8. Factor protector.

Para Cabrera & Picado: 2016, “son características o condiciones positivas (variables) sociales, ambientales, económicas, políticas, espirituales, biológicas entre otros,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

que propician procesos beneficiosos por consiguiente, se convierte en favorecedores de la salud y por ende, de la vida humana, individual y colectiva, de los ecosistemas, contribuyendo a su vez al desarrollo integral”

Agregan que pueden ser factores condicionantes o determinantes de salud; en caso de incertidumbre sobre alguna de estas condiciones, se le califica entonces, transitoriamente como factor asociado, hasta que mediante un proceso investigativo se demuestre o descarte su causalidad.

Los factores protectores pueden ser de dos tipos:

Factor protector determinante: Es aquel asociado a una situación para la cual se ha podido establecer relación de causalidad, o correlación de causa- efecto

Factor protector condicionante. Es aquel asociado a una situación para la cual no se ha podido establecer relación de causalidad o correlación de causa- efecto.

1.10.10. Herramientas y estrategias para gerenciar Promoción de la Salud

Entre las principales herramientas se encuentran: Investigación, Estudios de Línea Base, planificación, evaluación, sistemas de Información, entre otras

También son importantes las herramientas comunicacionales tales como: Programación Neurolingüística con enfoque participativo, Enfoques –Técnicas Educativas -Medios de comunicación social, Enfoques y nuevas técnicas Educativas, comunicacionales: presenciales, virtuales, mixtas, Teleconferencias, Redes Sociales, entre otras

1.10.11 Estrategias para la gestión en Promoción de la Salud

La gerencia social, se caracteriza por la labor con actores sociales pues representa la clave para la formulación e implementación de las Políticas, planes, programas y proyectos sociales, de ahí la importancia de retomar estrategias que permitan fortalecer la gestión de los procesos de Promoción de la Salud, entre ellas destacan:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

- **Abogacía de la salud:** una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud.
- **Alianzas estratégicas:** Conjunto de relaciones sociales que rodean al individuo y tiene contacto con otras personas, con quién algún vínculo con determinadas características u objetivos en común.

- **Multisectorialidad:** Trabajo conjunto de los diversos sectores, según la correspondiente competencia Institucional, para un mejor aprovechamiento de los recursos y evitar la duplicidad

- **Participación social en salud**

Es: "...un proceso social en el que los agentes sociales, directamente o por medio de sus representantes, intervienen en la toma de decisiones en todos los niveles de actividad social y de las instituciones sociales, mediante acciones colectivas, sustentadas en un proceso educativo, con el fin de lograr la transformación de su realidad, en una superior a la presente".

Por consiguiente la participación social incluye, tanto la participación comunitaria como de las entidades, públicas y privadas; en dicho proceso, todos estos actores sociales a partir de sus competencias, deben ser parte protagónica en la construcción de condiciones para su propio salud, calidad de vida y contribuir directa o indirectamente a desarrollo de la población.

- **Redes:** Las Redes son diferentes maneras de vinculación que se caracterizan por su forma voluntaria de adhesión entre quienes comparten preocupaciones comunes relacionadas con temas o intereses particulares, (PEREZ de Armiño, Carlos, 2002, citado por Teodoro y otros), por lo tanto, "La creación y desarrollo de una red es una estrategia y un instrumento de lo que se suele denominar construcción de capacidades...desde estas perspectivas para promover la creación de red: difundir, compartir ideas e información que permita a las

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

- organizaciones aprender de otros con intereses similares para reunir la experiencia y la energía de los participantes de la red con el fin de mejorar su impacto colectivo e individual”, (RUIZ, Javier, (2000, citado por Teodoro y otros)

1.10.11.1. Otras estrategias que se recomiendan son:

- Elaboración y firma de Cartas de entendimiento o compromisos
- Procesos de Negociación y concertación
- Análisis conjunto con actores sociales de normativa y competencias institucionales
- Análisis permanente de contexto Institucional, Nacional e Internacional
- Caracterización y análisis de actores sociales
- Participación social activa e informada en salud, desde su visión positiva; incluye a la comunidad en sus diferentes formas de organización
- Mapeo y georeferenciación de actores sociales y proyectos vinculados a PS

Finalmente es importante recordar que al ser el cambio la constante, las organizaciones Institucionales públicas y otras vinculadas al tema en cuestión, deben también establecer momentos de revisión, investigación que permitan realizar oportunamente los ajustes y actualizaciones teórico-conceptual, normativas, metodológica y operativas que se requieran para que Promoción de la Salud logre resultados efectivos e impacte en las condiciones y calidad de vida de la población.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Bibliografía

Álvarez G, Eduardo (2012) Módulo de Capacitación Profesional de Programación Neuro-lingüística. IPRONEC. Instituto PLN, Costa Rica.

Contreras Sierra, Emigdio Rafael (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. Pensamiento & Gestión, núm. 35, julio-diciembre, 2013, pp. 152-181 Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia

COMISCA. "Plan Regional de Promoción de la Salud para Centroamérica y República Dominicana. 2014-2018". 2013

Costa Rica, Alajuela. Comisión Regional Intersectorial de Promoción de la Salud. *Sistematización del Foro "Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedad: dos enfoques distintos pero complementarios"*. 2008.

Costa Rica, San José. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. *Ley General de Salud N° 5395*. Extraído el 26 de julio 2008, desde: <http://geosalud.com/leyes/leydesconcentracion.htm>.

Costa Rica, San José. Ministerio de Salud. (2016) Propuesta de Reorganización de la función rectora de *Promoción de la Salud*. San José, Costa Rica.

_____. (2012) Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. San José, Costa Rica: El Ministerio, pp 33-34

_____. *Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud*. Dirección General de la Salud. 2011.

_____. (2004) *Medición Regional de las Funciones Esenciales de Salud Pública en la Región Central Occidente*. Unidad Regional de Desarrollo de la Salud. 2004.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORÍA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

_____. (Julio, 2009) *Modelo conceptual y estratégico del rol rector del Ministerio de Salud para la mercadotecnia de la salud*. Dirección General de la Salud.

ESLAVA CASTANEDA, Juan Carlos *Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia*. En: Revista de Salud Pública. Bogotá, Colombia. 2002. p:108

_____. (2006). *Repensando la promoción de la salud*. En: Revista de Salud Pública. Volumen 8. Bogotá, Colombia.

.

Gómez, M (2004) *Evaluación de servicios sociales*. Pedagogía Social y de Trabajo Social. Editorial Gedisa. Biblioteca de Educación. España.

Organización mundial de la salud (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud*

_____. (1998). *Documentos Básicos*. Organización de las Naciones Unidas, Washington, Estados Unidos.

Organización Panamericana de la Salud (1978). *Declaración de Alma-Ata, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud*, URSS, 6-12 de septiembre de 1978 .Extraído el 25 de junio del 2009 desde: http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

Ministerio de Salud. (2016) *.Propuesta de reorganización administrativa en la estructura del Ministerio de Salud, para el fortalecimiento de la rectoría técnica en Promoción de la Salud*. San José, Costa Rica

Molina Lorena y Morera, N (1999). *La Gerencia de los Servicios Sociales*. Buenos Aires, Lumnet/Humanitas

Morera, N (2001). *La gerencia de las organizaciones productoras de servicios sociales*. Editorial de la Universidad de Costa Rica. Costa Rica.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

René, Oliva(2015).Comunicación para el Desarrollo, Proyecto Salud Mesoamérica. Guatemala.

Picado L & Quesada A. (2012) Informe de los resultados de la investigación “La Promoción de la Salud en el contexto de las instituciones públicas de la Región Central Occidental de Costa Rica. Coordinación de Investigación, Sede de Occidente, UCR y Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente, Ministerio de Salud.

Picado L. (2016). Referentes teórico- conceptuales sobre Proceso Salud- Enfermedad y Enfoques de Promoción de la Salud; Un nuevo paradigma para abordar la salud

desde una visión positiva, proactiva, propositiva e innovadora. Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Ministerio de Salud, Costa Rica

------(2017) Gerencia Social en el marco del desarrollo humano: dos referentes para la implementación del modelo de reorganización y fortalecimiento de la función rectora de Promoción de la Salud. Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Ministerio de Salud, Costa Rica

------(2017). Propuesta teórico- metodológica para la identificación de experiencias exitosas desde la perspectiva del enfoque de Promoción de la Salud positiva e innovadora. Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Ministerio de Salud, Costa Rica

Restrepo, Elena. Presentación “ Promoción de la Salud: una visión política para su avance futuro”. 2005.

Rodado, Carlos y Grijalba, Elizabeth. La tierra cambia de piel. Bogotá. Planeta. 2001.

Senado, Dumoy. (1998). Los factores que determinan el proceso de salud-enfermedad. Extraído el 20 de junio de 2009, desde http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_4_99/mgi19499.htm

Terris, Milton(1992) Dualidades en la Teoría de la Salud Pública, Washington,D.C

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

ANEXO

Diferencias entre Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades

Aunque el objetivo de este documento es resaltar y facilitar una guía para interpretar y orientar los procesos de Promoción de la Salud desde su enfoque positivo, propositivo, proactivo e innovador se considera importante comprender la lógica de actuación destacando las diferencias más relevantes entre ambos enfoques, por cuanto a la fecha se observa en diversos actores sociales con responsabilidad en su implementación, falta de claridad entre ambos y por consiguiente, se continúa confundiendo y privilegiando la prevención.

En el cuadro siguiente se destacan las diferencias las cuales, a su vez, se constituyen en características de cada uno.

Cuadro N°1 Diferencias entre Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades

Promoción de la Salud: características	Prevención de la Enfermedad: características
Visión salutogénica	Visión patogénica
Modelo social	Modelo biomédico- enfoque asistencial
Actuación sobre determinantes y factores protectores de la salud, implica mantener procesos para generar cambios.	Actuación sobre factores de riesgo, acciones puntuales
Representa una nueva lógica de trabajo pues prioriza y planifica desde para y por lo positivo, es decir, planifica lo que está bien (factores protectores) para que se proteja y fortalezca	Prioriza y Planifica para actuar y mitigar factores de riesgo
Aplicación de métodos, técnicas y estrategias para favorecer las condiciones salutogénicas	Aplicación de técnicas para reducir los factores de riesgo y enfermedad o daño
Busca fortalecer las condiciones y calidad de vida desde lo favorable (positivo). Escenario de salud	Busca atenuar los riesgos para disminuir complicaciones de enfermedad (escenarios de riesgo de enfermar)

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORÍA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Se dirige a población en general como comunidades o grupos específicos (niñez, adolescentes, adultos, mujeres, entre otros), solo se trabaja reconociendo fortalezas	Primaria. Se dirige a personas y grupos de riesgo Secundaria. Personas o grupos posiblemente enfermos (tamizajes) Terciaria. Enfermos en riesgo de complicaciones y muerte Cobertura limitada, centra personas afectadas. Es focalizada
Busca desarrollar potencialidades positivas, fortalezas individuales y colectivas(grupos-comunidad-nacional) así como aprovechar las oportunidades para su crecimiento y desarrollo integral por lo tanto su cobertura es mayor	Se limita a la aplicación de técnicas para evitar la aparición, o avance de una enfermedad o daño
Enfoque de derechos	Privilegia solo grupos de riesgo
Inclusivo	Excluyente
Es proactivo, propositivo.	Es reactiva
Fortalecimiento de procesos de participación social intersectorial- política para influir en las decisiones de Políticas Públicas	Débil participación en escenarios políticos e intersectoriales- centrada en comunidades de riesgo. Acciones puntuales
Acciones educación e información en salud hacia el reforzamiento de la de comportamientos, para el logro de condiciones, estilos saludables y calidad de vida de la población dando un sentido educativo-participativo	Acciones de educación e información hacia la protección de los individuos de los factores de riesgo o problemas y sus posibles causas, busca modificación de conductas de riesgo, por lo que su protección es específica.
Sus resultados son de mediano y largo plazo	Resultados limitados a corto plazo

Fuentes: Ajustado por Picado H,(2016) al enfoque positivo, a partir de diversas fuentes documentales Internacionales y nacionales consultadas referentes al tema de Promoción de la salud (2016)

De acuerdo al cuadro anterior se puede observar que la promoción de la salud, representa un modelo social que mediante sus métodos e instrumentos buscan innovar la forma de trabajar con los actores sociales a fin de abordar los determinantes generadores y protectores de salud y fomentar el cambio hacia una verdadera cultura de salud. Parte por lo tanto, de la identificación de los factores protectores de la salud y condiciones favorables en las personas de manera individual, colectiva, comunidades, en lo ambiental, social, económico para gerenciar desde una perspectiva Institucional, sectorial e intersectorial procesos de planificación orientados a desarrollar y fortalecer esos aspectos positivos a fin de mantenerlos y fortalecerlos por lo tanto, visualiza lo positivo que hasta ahora ha estado ausente en políticas, diagnósticos, planificación, planes, programas y proyectos. De igual forma, propicia el diseño de estrategias dirigidas a establecer criterios de funcionabilidad en la evaluación del impacto de las acciones. En este marco es donde destaca y adquiere relevancia el escenario de Salud

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORÍA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Por el contrario, la prevención de la enfermedad si bien es importante, sus actuaciones son limitadas pues actúa de manera reactiva sobre los factores y grupos

de riesgo, por lo que su acción es focalizada, excluyente en tanto, deja de lado a otros grupos poblacionales y sus resultados son muy específicos.

Cuadro N° 1.2. Promoción de la Salud actúa desde los derechos y Prevención de Enfermedades a partir de las necesidades, otras características que les diferencian

Enfoque de Derechos Humanos: desde Promoción de la Salud (PS)	Enfoque de Necesidades: Prevención de enfermedades (PE)
El individuo es un participante activo	El individuo es receptor pasivo
Entraña el imperativo de atención universal	Entraña objetivos, generalmente de atención parcial
. Deben respetarse siempre.	Posible satisfacer necesidades sin garantía de continuidad
No tienen organización jerárquica, todos deben ser respetados	Pueden ordenarse de modo jerárquico
. Entrañan deberes.	No entrañan deberes
. Guarda relación con obligación	. Guarda relación con promesa.
Son universales.	Pueden cambiar según cultura y circunstancias.
Caridad no resulta aceptable	. Posible satisfacer por caridad.
Es inclusivo	A menudo la satisfacción depende de voluntad política
Valora las posibilidades humana	Se enfoca en las carencias
Favorece el Desarrollo Humano (DH) general	Sus actuaciones son limitadas en cuanto a Desarrollo Humano (DH)

Fuente: Urban Jonson. Oficina Regional de Asia Meridional, UNICEF, 1998, citado por Ministerio de Salud, en Modelo Conceptual y Estratégico 2011: p17 (ajustado por Picado, H, 2017).



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD