

# PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD

**Dra. Marcela Weiher**  
**Medica especialista en**  
**Medicina General y**  
**Familiar**

# PROMOCION DE LA SALUD

- Es el proceso que consiste en **proporcionar** a las personas, familias y comunidades los **medios necesarios** para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.
- Busca **desarrollar habilidades** personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla.

# Promoción de la Salud



- **Henry E. Sigerist (1946):** Lo acuña por primera vez, definiendo las cuatro tareas esenciales de la medicina: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el restablecimiento de los enfermos y la rehabilitación.

# Promoción de la Salud

- **Informe Lalonde (1974)**  
Ministro de Canadá “Una nueva perspectiva de Salud de los canadienses” considera a la promoción de la salud como estrategia gubernamental, dirigida a la resolución de los problemas de salud y proponía acciones que tenían que ver cambios del estilo de vida o comportamientos, como el consumo de tabaco, alcohol, dieta, comportamiento sexual.





ALMA ATA  
KASAKHSTAN

- **En la declaración se enfatiza que la salud de las personas es un derecho humano universal y fundamental, y no un privilegio de pocos. (OPS/OMS, 1978).**

# Conferencias Internacionales de promoción de la salud

- I. Del 17 al 21 de Noviembre de 1986 Ottawa, Canadá.
- II. Del 5 al 9 de Abril de 1988. Adelaida, Australia.
- III. Del 9 al 15 de Junio de 1991. Sundsvall, Suecia.
- IV. Del 21 al 25 de Julio de 1997. Yakarta, Indonesia.
- V. Del 5-9 junio 2000.
- VI. En Agosto del 2005. Bangkok, Tailandia.

# Promoción de la Salud / Historia

- **La OMS (1984)**, se definen los principios de la promoción de la salud.
- **Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud (1986)**, en la que se elabora la Carta de Ottawa.
- **Segunda Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (1988)**, realizada en Adelaide, se puso énfasis en las *políticas públicas saludables*.
- **Tercera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (1991-Sundsvall)** se enfatizó el compromiso por *desarrollar ambientes saludables*
- **Cuarta Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (1997-Jakarta)**, planteó la necesidad de avanzar en la lucha contra la pobreza y otros determinantes de la salud en países en desarrollo.
- La **Quinta Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (2000-México)** hizo hincapié en los acuerdos tomados en Yakarta.
- **Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud (Tailandia - Agosto 2005)** se ha adoptado la Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud.
- Brinda una nueva orientación para la promoción de la salud impulsando políticas coherentes, inversiones y alianzas entre los gobiernos, las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado a fin de asumir cuatro compromisos:

# Promoción de la Salud

- 1) Que la promoción de la salud constituya una pieza clave de la agenda de desarrollo mundial;
- 2) Que sea una responsabilidad básica de todos los gobiernos;
- 3) Que forme parte de las buenas prácticas institucionales, y
- 4) Que sea un foco de iniciativas de la comunidad y de la sociedad civil.

**CARTA DE OTTAWA:**

**- 3 estrategias básicas (abogacia, facilitar, mediar)**

**-Se apoyan en 5 áreas de acción**



# FACTORES DETERMINANTES

1. Ingresos y posición social.
2. Empleo y condiciones de trabajo.
3. Educación.
4. Equidad de género.
5. Entorno ambiental y social.
6. Hábitos personales y actitudes de adaptación.
7. Niveles de cultura

Factores Determinantes de la Salud



# MARCO DE LA PROMOCION

PROMOCION DE

CONSEGUIR LA SALUD PARA TODOS

Reducir las Desigualdades

EFECTOS

Incrementar la prevención

Favorecer el afrontamiento

autocuidado

MOS DE PROMOCION

Ayuda mutua

Ambientes saludables

Favorecer la participación de la población

DE EJ

Fortalecer los servicios de salud comunitarios

Coordinar las políticas del sector publico

ENFOQUES TRANSVERSALES	ESTRATEGIAS	POBLACIÓN SUJETO DE INTERVENCIÓN				ESCENARIOS (entornos saludables)	EJES TEMATICOS (comportamientos saludables)				
EQUIDAD Y DERECHOS EN SALUD	ABOGACIA Y POLÍTICAS PÚBLICAS	FAMILIA	ETAPAS DE VIDA				VIVIENDA	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN			
			N I Ñ O	A D O L E S C E N T E	A D U L T O	A D U L T O		HIGIENE y AMBIENTE			
EQUIDAD DE GÉNERO	COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	COMUNIDAD	N I Ñ O	A D O L E S C E N T E	A D U L T O	INSTITUCION EDUCATIVA		ACTIVIDAD FÍSICA			
							MUNICIPIOS	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
INTERCULTURALIDAD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA - EMPODERAMIENTO SOCIAL E INTERSECTORIALIDAD										CENTRO LABORAL
							SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO				
							PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, BUEN TRATO Y CULTURA DE PAZ				

# Promoción de la Salud

- **Cumbre del Milenio para adoptar la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas (2000);** representantes de 189 países, entre ellos 147 Jefes de Estado, se dieron cita en Nueva York, donde se enunciaban los principios y valores que debían regir las relaciones internacionales en el siglo XXI; se establecían las metas y objetivos que deben alcanzarse para 2015

# Promoción de la Salud

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) fueron:

- 1 Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- 2 Lograr la educación primaria universal.
- 3 Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer.
- 4 Reducir la mortalidad en la infancia.
- 5 Mejorar la salud materna.
- 6 Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades.
- 7 Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
- 8 Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

# OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE

25 al 27 de septiembre se llevó a cabo la Cumbre de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible 2015, evento durante el cual mandatarios de todo el mundo se reunieron en la ciudad de Nueva York para debatir y aprobar la agenda 2015-2030. El documento desarrollado por la ONU explica los llamados 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS y las 169 metas que contienen.

- 1. Erradicar la pobreza en todas sus formas en el mundo
- 2. Poner fin al hambre y la mejora de la nutrición
- 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos
- 4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad
- 5. Lograr la igualdad de género y autonomía de las mujeres
- 6. Garantizar la disponibilidad de agua y su ordenación sostenible
- 7. Garantizar el acceso a una energía asequible, segura y sostenible
- 8. Promover el crecimiento económico sostenido
- 9. Construir infraestructura resiliente y fomentar la innovación
- 10. Reducir la desigualdad en y entre los países
- 11. Lograr que las ciudades sean inclusivas y seguras
- 12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles
- 13. Adoptar medidas urgentes contra el cambio climático
- 14. Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos y mares
- 15. Proteger los bosques y luchar contra la desertificación
- 16. Promover sociedades pacíficas y mejor acceso a la justicia
- 17. Revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible (El País, 2015).

# OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE



# DIFERENCIAS ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

## PREVENCIÓN

- Busca disminuir incidencias de los problemas de salud reduciendo el impacto de los factores de riesgos.
- 
- Evitando la aparición de la enfermedad.
  - Reduciendo los problemas de salud.
  - Reduciendo los factores de riesgo
  - Enfoque de riesgo

## PROMOCIÓN

- Busca el bienestar individual y colectivo controlando los factores determinantes de la salud.
- 
- Actuando sobre los determinantes de la salud .
  - Desarrollando las condiciones personales, ambientales y políticas favorables para la salud.
  - Enfoque poblacional

# Prevención en Salud

- *Factor de riesgo*

Son aquellas condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones. (OMS)

Para las cardiopatías son factores de riesgo: el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo y la hipercolesterolemia.

# EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Proceso de adquisición, reafirmación o cambio de los conocimientos, actitudes, creencias y prácticas de individuos , grupos y comunidades con respecto a la salud

Para qué?

- Demandar oportuna y adecuadamente los servicios para la salud.
  - Adquirir destrezas para controlar exposición a riesgos.
  - Determinantes de salud:
    - Incrementar comprensión.
    - Participar en decisiones que influyen sobre los mismos.

Estrategias metodológicas:

- Incorporar métodos de aprendizaje activos.
  - Reforzar valores individuales y normas grupales.
- Promover desarrollo de habilidades iguales.

# Educación para la Salud

- La finalidad de la educación no es que se lleven a cabo comportamientos definidos y prescritos por el «experto», sino facilitar que las personas desarrollen capacidades, que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas sobre su propia salud.

# Técnicas

**DIRECTAS**



**INDIRECTAS**

## **TÉCNICAS ACCIÓN DIRECTA**

**ENTREVISTA**

**CHARLA**

**NARRACIÓN**

## **TÉCNICAS DE TRABAJO EN GRUPO**

**LLUVIA IDEAS**

**DISCUSIÓN**

**JUEGO ROLES**

**JUEGOS**

**PHILIPS 6.6**

**ESTUDIO CASOS**

**CLARIFICACIÓN**

**TALLERES**

**SEMINARIO**

**DRAMATIZACIÓN**

**ESCUCHA PROYECTIVA**

## **RECURSOS DIDÁCTICOS**

**RECURSOS IMPRESOS**

**RECURSOS VISUALES Y  
MEDIOS AUDIOVISUALES**

# LA CHARLA

- TÉCNICA EXPOSITIVA PARA INFORMAR, MOTIVAR, CAMBIAR DE ACTITUD
- EL TEMA DEBE RESPONDER A LOS DESEOS Y NECESIDADES DEL GRUPO, TENER SIGNIFICADO
- INFORMACIÓN VERAZ, COMPRENSIBLE, MOTIVADORA
- LENGUAJE ADAPTADO A LA MENTALIDAD Y CULTURA
- POSEER HABILIDADES DE COMUNICACIÓN
- USO DE EJEMPLOS, SINÓNIMOS, ACLARACIONES
- HACER PAUSAS Y REALIZAR PREGUNTAS
- ESQUEMA CLARO: INTRODUCCIÓN, EXPOSICIÓN, CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN
- APOYO DE MEDIOS AUDIOVISUALES
- DEBE SER PARTICIPATIVA, CON DIÁLOGOS PREGUNTAS Y RESPUESTAS
- DURACIÓN DE 40-50 MINUTOS



# TÉCNICAS DE TRABAJO EN GRUPO

- MODIFICACIÓN DE ACTITUDES Y CONDUCTAS
- DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES Y COMUNICATIVAS
- BUSCAR SOLUCIONES A PROBLEMAS
- INTEGRARSE TRABAJO EN EQUIPO
- CONFRONTAR IDEAS, SENTIMIENTOS, CLARIFICAR VALORES
- TEMA DE INTERÉS PARA TODOS
- N° IDEAL: 8-10
- EDUCADOR: PAPEL ANIMADOR
- FORMACIÓN ADECUADA DEL EDUCADOR PARA TRABAJAR EN GRUPO



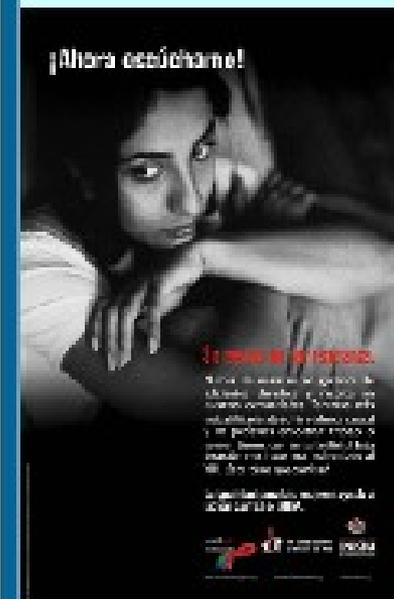
# RECURSOS IMPRESOS

## EMPLEAN LENGUAJE ESCRITO O IMÁGENES IMPRESAS

- NOTICIAS DE ACTUALIDAD CIENTÍFICA
- MATERIAL IMPRESO
  - ANUNCIOS PUBLICITARIOS
  - ARTÍCULOS DE PRENSA
  - LETRAS CANCIONES
  - CUENTOS
  - IMÁGENES (FOTOPALABRA)
  - CÓMICS
  - POEMAS
- JUEGOS PALABRAS, CRUCIGRAMAS
- PERIÓDICO MURAL
- PÓSTER O CARTELES
- FOLLETOS, TRÍPTICOS O DÍPTICOS

# CARTELES

- DEBEN EXPONER UNA SOLA IDEA, CLARA Y CONCISA
- DEBEN COLOCARSE EN LUGARES VISIBLES Y ESTRATÉGICOS
- DISEÑO INTERESANTE
- ICONOGRAFÍA: 75%
- TEXTO: 25%, BREVE Y CLARO
- EFICACES CON TV Y RADIO





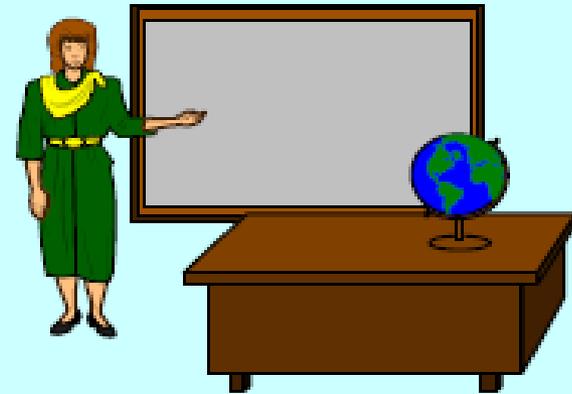
# FOLLETOS

- TEMA ESPECÍFICO
- PERMANECE EN EL TIEMPO
- COMPLEMENTO A OTROS MÉTODOS
- COSTE NO MUY ALTO
- DISTRIBUCIÓN COSTOSA Y DIFÍCIL
- EFICACIA DEPENDE DEL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA POBLACIÓN
- DEBE CONSTAR DE UNA INTRODUCCIÓN, DESARROLLO DEL TEMA, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, DIRECCIÓN, TF, E-MAILS, WEBS



# RECURSOS VISUALES Y MEDIOS AUDIOVISUALES

- PIZARRA
- TRANSPARENCIA
- DIAPOSITIVA
- DIAPORAMA
- VÍDEO
- PRENSA
- TELEVISIÓN
- RADIO
- ORDENADOR



# FACTORES A CONSIDERAR

✓ Ser conscientes del propósito de la técnica

✓ Tener en cuenta la madurez y el entrenamiento del grupo

✓ El tamaño del grupo

✓ La edad, los intereses, las experiencias previas

✓ Los medios y recursos, el tiempo y el espacio disponible

✓ La experiencia del profesor

# NO ES PROMOCIÓN

- Hacer folletos.
- Realizar campañas.
- Mercadeo de servicios ni de programas.

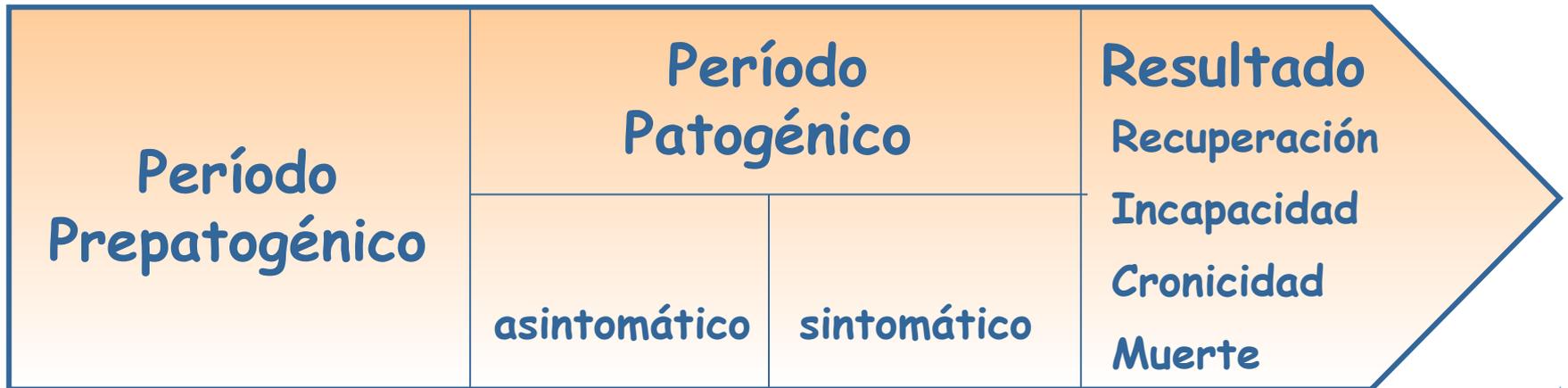


# Niveles de prevención en salud

- Los distintos niveles de actuación preventiva están en íntima relación con las fases de la historia natural de la enfermedad.
- Por lo tanto, existen tres niveles de prevención que corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad: **primaria, secundaria y terciaria.**

# Historia Natural de la Enfermedad

## Modelo de Leavell y Clark



# NIVEL DE PREVENCIÓN

	NIVEL DE PREVENCIÓN		
	PRIMARIO	SECUNDARIO	TERCIARIO
<b>Concepto</b>	Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo.	Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición.	Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.
<b>Objetivo</b>	Disminuir la incidencia de las enfermedades Mantener y mejorar la salud	Reducir la prevalencia de la Enfermedad Atender, limitar y controlar la enfermedad Evitar la muerte	Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas Refuncionalizar Vitalizar
<b>Actividades</b>	<p><b>-Promoción de la Salud:</b> Educación para la salud, saneamiento, control de crecimiento y desarrollo pre y postnatal, mejoramiento del ingreso económico, etc..</p> <p><b>-Protección específica:</b> Inmunizaciones, ejercicio físico adecuado, aseo personal, etc...</p>	<p><b>- Diagnostico precoz y tratamiento oportuno</b> Acciones de detección, control de pacientes con riesgo, etc. Control del tratamiento, etc...</p> <p><b>- Limitación del daño:</b> prevención de secuelas, recursos médicos para evitar que la enfermedad pase a estadio avanzado</p>	<p><b>Rehabilitación:</b> recuperación máxima de la funcionalidad, terapia ocupacional en el hogar y hospital, cambio psicosocial del incapacitado, protección estatal del incapacitado</p>

	<b>Nivel de prevención</b>		
	<b>PRIMARIO</b>	<b>SECUNDARIO</b>	<b>TERCIARIO</b>
<b>Etapa de la Historia natural de la enfermedad</b>	Prepatógeno	Patogénico	Resultados: cronicidad
<b>Ejemplos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Vacunación</li> <li>b. Uso de condones para la prevención de E.T.S. y SIDA.</li> <li>c. Programa educativo para enseñar como se transmite el dengue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Prueba del Talón a los Recién Nacidos.</li> <li>b. Toma de Papanicolau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Educación, Control y tratamiento del diabético para evitar complicaciones de su enfermedad.</li> <li>b. Terapia física al enfermo con secuelas de Accidente vascular Cerebral</li> </ul>

# Historia Natural de la Enfermedad

Prevención Primaria

Prevención Secundaria

Prevención Terciaria

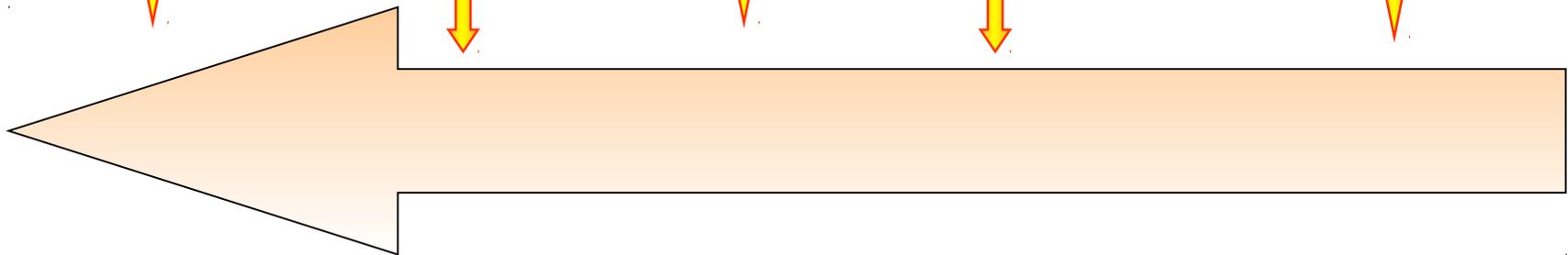
Promoción  
de la Salud

Diagnóstico  
y Tratamiento precoz

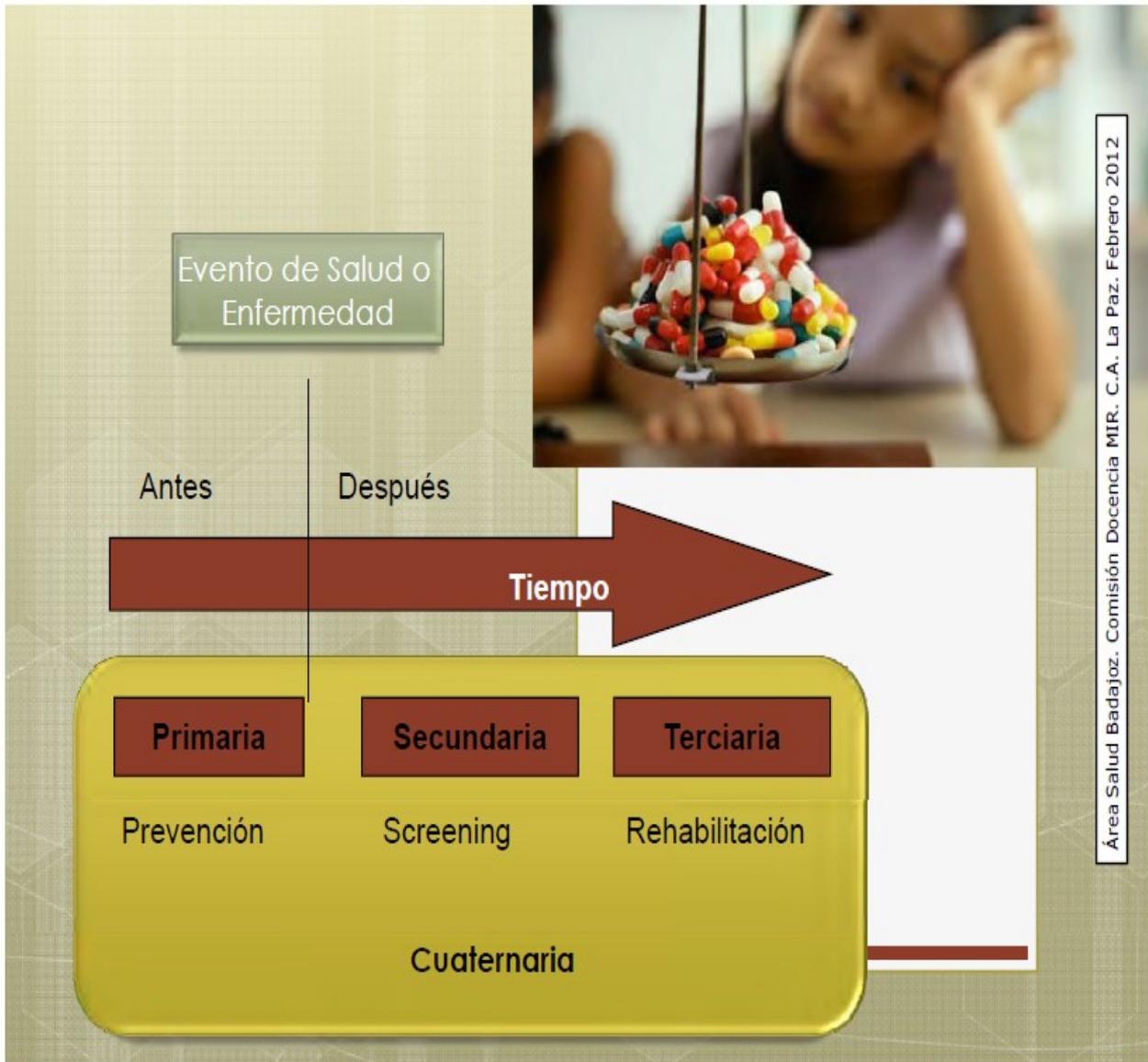
Rehabilitación

Protección  
Específica

Limitación se la  
Discapacidad



Leavell HR y Clark F: Preventive medicine for the doctor in his community. 1965.



# PREVENCIÓN CUATERNARIA

- **Toda acción tiene una cara y una cruz; toda decisión clínica conlleva simultáneamente beneficios y perjuicios.**
- **Llamamos prevención cuaternaria al conjunto de actividades que intentan evitar, reducir y paliar el daño provocado por la intervención médica.**
- **La medicalización de la salud y la arrogancia de la medicina conllevan un mundo de excesos.**
- **La prevención cuaternaria debe impregnar desde las prácticas diagnósticas hasta las preventivas, pasando por las medidas rehabilitadoras y el uso de medicamentos dañinos.**

Pretende que la actividad sanitaria no sea un factor patógeno, cuando **en nombre de la prevención** o curación se inician **cadena diagnósticas** o terapéuticas **innecesarias** o imprudentes que acaban produciendo muchas veces un daño innecesario

Área Salud Badajoz. Comisión Docencia MIR. C.A. La Paz. Febrero 2012

## Algunos ejemplos de prácticas innecesarias, inadecuadas, dañinas o sobreutilizadas en atención primaria

### Actividades preventivas

- Solicitud de PSA para el cribado de cáncer de próstata
- Sangre oculta en heces para el cribado sistemático de cáncer de colon
- Densitometría ósea en mujeres perimenopáusicas
- Espirometrías para el cribado de EPOC en ausencia de síntomas sugestivos
- Cribado de cáncer de cérvix en mujeres de bajo riesgo por encima de 65 años y en mujeres sometidas a histerectomía (útero y cérvix) por enfermedades benignas

### Prescripción de medicamentos

- Antibióticos para las bronquitis agudas no complicadas
- Inhibidores de la bomba de protones y anti-H2 de forma sistemática a todo adulto que tome AINE
- Terapia hormonal sustitutiva durante la menopausia en mujeres sanas
- Prescripción de hipolipemiantes en pacientes sin antecedentes coronarios y bajo riesgo
- Broncodilatadores para bebés con bronquiolitis aguda

### Pruebas complementarias y otros procedimientos diagnósticos

- Radiografías para lumbalgias agudas
- Chequeos analíticos regulares en personas sanas
- Marcadores tumorales para despistaje inicial de tumores malignos
- Radiografías de control en pacientes con neumonía no complicada
- Pruebas preoperatorias (analítica, radiografía, electrocardiograma) en pacientes sanos

INE: antiinflamatorios no esteroideos; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; PSA: antígeno prostático específico.

Ejemplos obtenidos del texto y de las lecturas recomendadas 2 y 3.



## ¿Qué necesitamos aprender?

- No pidas sin saber lo que buscas.
- No pidas si no sabes interpretar lo que encuentras.
- No pidas si no vas a emplear el resultado en una toma de decisión.



**MUCHAS GRACIAS**

**PRIMUM NON NOCERE**