

# UD 8. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Curso 24-25



# INTRODUCCIÓN

La **promoción** de la salud es diferente de la **protección** de la salud y de la **prevención** de la enfermedad. Sin embargo, aunque se trata de tres **conceptos distintos**, no son contradictorios, sino complementarios y necesarios para que podamos añadir años a la vida y vida a los años, es decir, para que aumentemos la calidad de vida.

PROMOCIÓN

≠

PROTECCIÓN

≠

PREVENCIÓN



AUMENTAR LA CALIDAD DE VIDA

# INTRODUCCIÓN

## PROTECCIÓN DE LA SALUD

- Hace referencia al ámbito político. Es un **derecho social básico** que requiere actuaciones legislativas del Gobierno para facilitar el acceso a los servicios de salud, protegernos de los alimentos en mal estado, venta de cigarrillos a menores o que nos obliga a ponernos el cinturón de seguridad en los coches, bajo penas de multa o sanción al infractor.
- Consiste en la “**garantía que la sociedad otorga, por medio de los poderes públicos, para que un individuo logre el grado máximo de salud que pueda alcanzar sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social**”.

## PREVENCIÓN DE LA SALUD

- La prevención abarca medida que permita reducir la probabilidad de aparición de una enfermedad, interrumpir o aminorar su avance y atenuarla. Se engloba dentro de la medicina preventiva (trata de evitar la enfermedad)
- Prevención primaria: disminuir el nº de pacientes que sufren una enfermedad, actuando sobre los factores de riesgo
- Prevención secundaria: Diagnóstico precoz de los casos existentes
- Prevención terciaria: tratar los problemas y secuelas de una enfermedad.

## PROMOCIÓN

- Es la toma de conciencia de los problemas, fundamentalmente en personas sanas, y no solo la actuación por obligación o ante factores de riesgo. Se centra en el desarrollo de las capacidades necesarias para que la población se ocupe de su salud de un modo saludable, aumentando su bienestar.
- La organización Mundial de la salud define la promoción como el “**proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla**”.
- Se engloba dentro de medicina preventiva (se centra en aspectos más positivos)

## INTRODUCCIÓN

¿Qué consideráis "PONERSE EL CASCO DE LA MOTO", protección, prevención o promoción?

¿Qué consideráis "LAVAR LA FRUTA Y VERDURA ANTES DE CONSUMIRLA", protección, prevención o promoción?

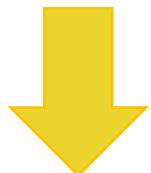


PROMOCIÓN DE LA  
SALUD

# CONCEPTO DE PROMOCIÓN DE SALUD

La promoción de salud permiten a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

- ✓ Defiende nuestros intereses
- ✓ Tenemos control sobre nuestra propia salud
- ✓ Pone el foco sobre los determinantes de salud (factores personales, sociales, económicos y ambientales)
- ✓ El factor que tiene mayor implicación en nuestra salud es el estilo de vida.
- ✓ Dentro de los factores que más modifican nuestro estilo de vida son los factores sociales y los factores colectivos; ya que moldean nuestra forma de pensar, nuestra cultura...



EN ESTO RADICA LA IMPORTANCIA DE LA PROMOCIÓN  
DE LA SALUD



Las condiciones socioeconómicas relacionadas con los ingresos, educación, empleo, cultura, pertenencia a grupos son el origen de gran parte de la buena o mala salud.

# CARACTERÍSTICAS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de la salud:

Incluye el concepto de empoderamiento o control de los factores que determinan la vida de las personas.

Comprende oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente para mejorar la alfabetización y la mejora de habilidades sanitarias de la población.

Actúa en defensa activa o en abogacía de la salud, procediendo con autoridad para influir en las decisiones de las comunidades y de los Gobiernos en materia de salud.

Requiere equidad entre países, zonas geográficas y clases sociales, como un derecho humano fundamental en la salud.

Necesita de participación y compromiso de la comunidad en la planificación y la gestión de la promoción de la salud

La finalidad de **LA EDUCACIÓN SANITARIA** es:

- Facilitar que las personas movilicen sus propios recursos para que tomen decisiones sobre su propia salud
  - Adoptar comportamientos saludables por la comunidad

# Vacunación

CAMPOS DE ACTUACIÓN



RELACIONES SEXUALES SANAS

## Violencia de género

### Deja los hábitos tóxicos

La comunidad: con diferencias individuales, culturales, etapas del ciclo vital, género o contexto lo que da lugar a la necesidad de diferentes programas de EpS.

*"población determinada que vive en un territorio concreto y que dispone de determinados recursos y que tiene determinadas demandas"* → territorio, población, recursos y demandas

## Hábitos higiénicos

# ÁMBITOS DE APLICACIÓN

## COMUNIDAD

Consejos de salud de área y zona: son órganos de participación.

**Diagnóstico de salud participativo:** análisis de la situación de la salud de una zona concreta y propuesta de un plan de actuación

Programas para grupos específicos: mujeres drogodependencias...

## MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Campañas de información o sensibilización sobre problemas concretos.

Ayudan a mejorar la alfabetización sanitaria de la población.

## ESCUELA

Campañas de inf. sensibilización, adquisición de hábitos saludables (higiene bucodental, alimentación, deporte, drogodependencias, educación afectivo-sexual...)

Constituye un encorno en el que se adquieren estilos de vida y se inician la mayor parte de las conductas de riesgo.

## SANIDAD

Educación individual o grupal en consulta, en talleres o durante la asistencia sanitaria: autocuidado...

Campañas de concienciación e información: vacunación, donación...

Programas para pacientes crónicos.

Programas para grupos específicos: infantil, mujeres (revisiones, embarazo)

## TRABAJO Y FAMILIA

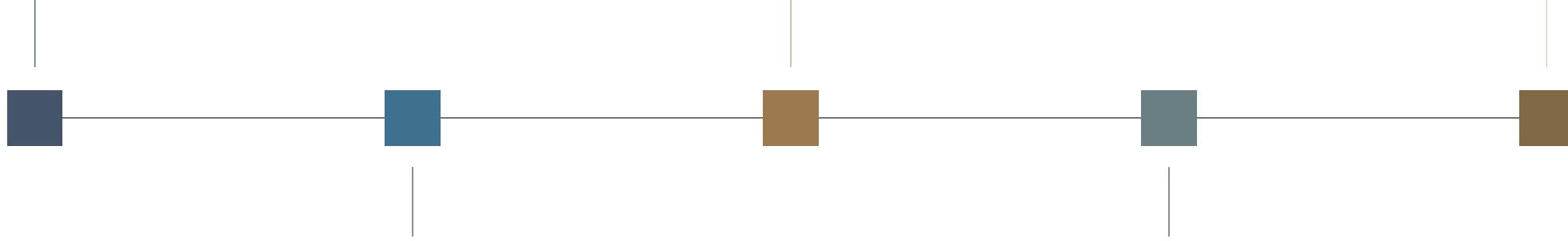
Prevención de riesgos laborales  
Campañas y normativas de tolerancia cero frente al acoso o discriminación.

Elemento imprescindible en la adquisición de conductas. Es el marco de la socialización primaria, en la que se desarrolla el modelo de actitudes y comportamiento.

# ¿CÓMO DEBEN SER LOS MATERIALES? CRITERIOS DE CALIDAD

## PERSPECTIVA COMUNITARIA

deben desarrollarse desde la perspectiva de la comunidad, según sus habilidades y recursos y ser relevantes para sus propios intereses.



## INTEGRADOS

Han de formar parte integral del programa de educación sanitaria, no ser empleados aisladamente, sino recordando que son parte de este y no su totalidad.

## RELACIONADOS

Con un sistema de prestación de servicios de salud, capaz de poner a disposición del ciudadano lo que se anuncia en los mensajes, evitando crear insatisfacción por no cumplir la demanda

## PRUEBAS

Resulta conveniente hacer pruebas piloto con los materiales que han de ser utilizados, con el fin de comprobar si el uso de recursos múltiples es congruente y reforzante.

## INSTRUCCIONES

los materiales deben venir acompañados de instrucciones para su uso, que especifiquen cómo usarlos, cuándo y con quién.

# PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

## ENFOQUE CAMBIO DE CONDUCTA

Se busca encontrar una herramienta (teoría, modelo, protocolo o guía) que nos permita explicar el porqué de la necesidad de cambio de esa conducta a una más saludable.

## ENFOQUE PARTICIPATIVO

Se busca la implicación del individuo. De esta forma hacemos a las personas dueñas de sus propias decisiones y responsables de sus destinos. Dentro de las **dimensiones de participación**:

- **Dimensión individual:** el ciudadano es agente activo de su propia salud. Se cambia el concepto de paciente pasivo receptor de cuidados por el de paciente activo con autonomía, responsable de su autocuidado y del uso de los servicios, con papel activo en la relación ciudadano-profesional y sistema sanitario.
- **Dimensión política:** el paciente adquiere un papel de toma de decisiones en el sector de la salud, compartiendo poder con los profesionales sanitarios y la administración sanitaria. Esta dimensión puede analizarse en un ámbito más colectivo y comunitario. Las políticas de nuestro entorno, tanto a nivel estatal como de CCAA han desarrollado normativas legales sobre la participación.
- **Dimensión de salud comunitaria (agentes de salud de la comunidad):** consiste en canalizar iniciativas de cambios sociales, ambientes y contextos, participando en organizaciones ciudadanas, de defensa del usuario y del paciente, organizaciones sindicales...

La **dimensión individual** es la que más atractivo y apoyo tiene, aunque está condicionada a utilidades ideológicas e instrumentales de los agentes implicados. La **dimensión política** está restringida al reconocimiento del derecho, pero existe una escasa voluntad de compartir y redistribuir el poder. Y la **dimensión de salud comunitaria** está poco desarrollada conceptualmente y se halla limitada a la práctica institucional.

# PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD



## IMPORTANTE

Características de la participación en los procesos de salud:

**Activa:** la población interviene en todas las fases de la programación de promoción de la salud. Cuanta mayor capacidad de influir en las decisiones, su participación será más eficaz, real y democrática.

**Consciente:** Toma conciencia y conoce los problemas existentes.

**Responsable:** se compromete y toma decisiones.

**Deliberada y organizada:** se realiza de forma planificada con un objetivo concreto.

**Libre:** se realiza manteniendo su autonomía.

**Sostenida:** no se trata de acciones puntuales de movimientos asociativos, sino que responde a problemas de salud y el proceso se mantiene en el tiempo.

# PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD



## IMPORTANTE

¿Qué tenemos que entender de la participación ciudadana?

La participación ciudadana surge de reconocer que la salud se desarrolla en los **grupos sociales** y que para su modificación es necesaria la colaboración de estos. Supone también el reconocimiento de un derecho democrático.

El derecho a participar en la salud supone reconocer que **la población debe lograr mayor autonomía y responsabilidad** en la gestión social y de la salud. Entiende a la sociedad como protagonista y responsable de su propio desarrollo.

La participación entendida como toma de conciencia de la situación y de los problemas y orientada hacia el cambio es la clave. Participa solamente quien es consciente de la necesidad de su participación y quien sabe que si no participa no se podrán modificar las cosas.

Es fundamental redefinir el rol del paciente como coproductor y no como consumidor o cliente.

**Parece que no es tan fácil:** Lo cierto es que, aunque todo el mundo está de acuerdo en la necesidad de la participación comunitaria en la salud y parezca fácil de llevar a cabo, existen muchas dificultades que hay que vencer entre los propios profesionales y la sociedad.

# HERRAMIENTAS PARA PROMOCIÓN DE LA SALUD

La principal herramienta utilizada en promoción de la salud es la **Educación para la Salud (EpS)**. De hecho, en muchas ocasiones se utilizan ambos conceptos (promoción y EpS) como sinónimos.

Se conoce como EpS como *"el proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar esos objetivos, y dirige la formación profesional y la investigación hacia esos mismos objetivos"*.

Es decir, te da la oportunidad de aprender, de forma consciente, para mejorar la salud a nivel individual y poblacional

**EpS informativa:** se enfoca en transmitir a la población lo que es correcto por parte de expertos o autoridades (profesional sanitario).

**EpS centrada en la conducta:** se enfoca en la modificación de los hábitos personales. Supone un paso más que el modelo informativo.

**EpS participativa:** la implicación del propio paciente en su propio proceso de salud demostró que consigue unos mejores resultados.

# HERRAMIENTAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Existen otras herramientas para promoción de la salud:

- ✓ **Participación social:** a través de las instituciones públicas, privadas ONGs... para la identificación de los problemas de salud, toma de decisiones y puesta en marcha de las estrategias de solución, con el fin de alcanzar y mantener la salud, adquiriendo la comunidad el papel protagónico.
- ✓ **Medios de comunicación social** (mecadotecnia): elaboración y utilización de información (folletos, carteles, murales, cómics, grabaciones, calendarios, etc). Participación en los medios de comunicación (prensa, radio, televisión, internet).
- ✓ **Otros** como la construcción de alianzas y la intersectorialidad (espacios públicos, privados, líderes y asociaciones ciudadanas, actúan de forma conjunta) y la abogacía para fomentar la voluntad política y el apoyo.

# MEDIOS Y MÉTODOS

Los **métodos** son las formas en las que se hace llegar el contenido del mensaje al receptor, y los **medios** son los recursos educativos que se utilizan para ello. Todo va a depender de los objetivos que queramos lograr y del grupo/comunidad a quien va dirigido.

**DIRECTO:** La relación entre el educador y quien recibe el mensaje es inmediata

- Diálogo o entrevista
- Clase, charla...
- Grupos de discusión y debate.
- Dinámicas de grupo
- Demostración
- Simulación operativa
- Interacción entre personas en procesos participativos

Estos al implicar emocionalmente al interlocutor se consideran los más efectivos

**INDIRECTO:** La relación entre los participantes no es inmediata. No hay feedback

- VISUALES: Carteles, folletos, tebeos, pegatinas, diapositivas, cartas, prensa...
- AUDIOVISUALES: Cine, vídeo, TV, RRSS
- SONOROS: Radio, podcast...

Llegas a más gente, aumentas los conocimientos, produces cambio de conducta si hay predisposición y se refuerzan actitudes

# MEDIOS Y MÉTODOS

## Métodos directos

-El **diálogo o entrevista** consiste en una conversación entre el educador sanitario y el paciente. No es muy útil para modificar la conducta por si solo.

-**La charla o clase** es utilizada para grupos, se puede hacer preguntas. No es muy útil para modificar la conducta por si solo.

- **Grupos de discusión:** consisten en un coloquio en grupo sobre un tema que puede ser de forma libre o estructurada.

- **Dinámicas de grupo:**

- **Brainstorming:** consiste en método generador de ideas. Una vez expuestas todas las ideas, el educador realiza un filtrado de las más interesantes hasta llegar a una síntesis final.
- **Técnica Phillips 66:** se divide el grupo en grupos más pequeños de seis personas y que durante seis minutos expresen ideas sobre un tema. Más tarde, un portavoz del grupo expone el resumen de las aportaciones.

- **Role playing:** consiste en la representación por parte de los participantes de un papel ante una situación o caso concreto de la vida real, siguiendo un rol que se les ha asignado previamente.

- **Análisis de casos:** se resuelven preguntas elaboradas sobre una situación o historia, realizando una puesta en común y discusión final.

- **Técnica de demostración:** en la que el educador realiza una práctica o tarea mientras explica al grupo el procedimiento, fundamento y errores a evitar.

- **Simulación operativa:** el educador propone varias situaciones frecuentes en las que es necesario el desarrollo de una habilidad.

# MEDIOS Y MÉTODOS

## Métodos indirectos

- Los **carteles** presentan una capacidad limitada para captar la atención, por lo que hay que recurrir a la exposición continua en diferentes lugares.
  - Los **folletos**, por otro lado, son publicaciones de pequeño tamaño. Su eficacia es baja si van dirigidas al público en general, pero esta efectividad aumenta si van dirigidos a un grupo específico interesado en un tema. Son también un buen complemento para otros métodos
- Los medios de comunicación:** presentan como gran ventaja la gran cobertura que alcanzan, por lo que resultan un medio imprescindible para la promoción de la salud. Pueden utilizarse para campañas de educación para la salud, como las campañas de prevención de accidentes de tráfico, o usarse simplemente como medio divulgativo. Incluye medios clásicos como la televisión, radio y prensa. Sin embargo, hoy en día internet es el medio con mayor cobertura, permitiendo la divulgación a través de plataformas digitales como podcasts, blogs, webs especializadas, youtube, o instagram.

Un ejemplo del empleo de las nuevas tecnologías es en el RU. Reino Unido ha lanzado un plan para **promocionar la actividad física** mediante dispositivos **wearable** (ejemplo:relojes inteligentes) y **aplicaciones móviles** para pacientes con riesgo de diabetes tipo 2



# HEALTH - FOCUSED **PROGRAMMING**

MEG ROUVE TO PORBÄUER

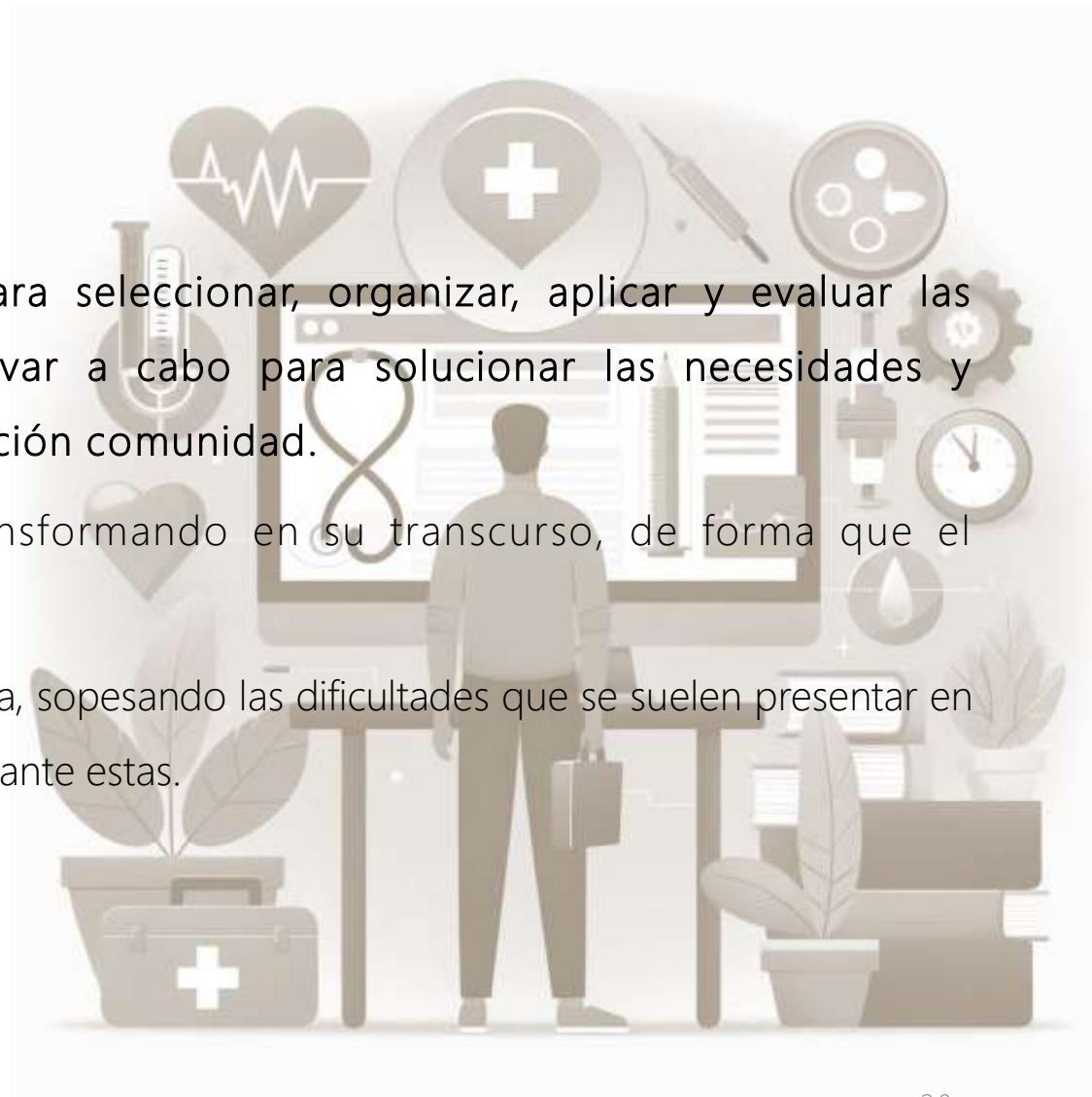
PROGRAMACIÓN EN  
PROMOCIÓN DE LA  
SALUD

# CONCEPTO DE PROGRAMACIÓN

La programación es el análisis de toma de decisiones para seleccionar, organizar, aplicar y evaluar las intervenciones sanitarias más eficaces que se pueden llevar a cabo para solucionar las necesidades y problemas de salud identificados y priorizados en una población comunidad.

Se trata de un proceso dinámico y flexible que se va transformando en su transcurso, de forma que el documento final puede no parecerse en nada al inicial.

La programación ahorra esfuerzos y aumenta la eficacia del programa, sopesando las dificultades que se suelen presentar en las situaciones reales de la vida y evitando caer en desmoralizaciones ante estas.



# PROGRAMACIÓN

## DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN:

Análisis del contexto para identificar las necesidades /problemas de la población diana.

Se priorizan los problemas, se analizan recursos y otros factores



## OBJETIVOS:

Se incluye un objetivo principal (que es general) y varios objetivos secundarios que serán los que evaluemos. Se usan verbos de acción y en infinitivo. Serán breves, precisos y medibles.



## ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA:

Se analizan los recursos (humanos, materiales y económicos). Es muy útil un cronograma. Se debe concretar, destinatarios, recursos necesarios, temporalización, duración, método de evaluación y responsables.

## EJECUCIÓN:

Consiste en poner en práctica todo lo que hemos planificado

## EVALUACIÓN

Basado en criterios y normas sobre la actividad que hemos realizado y resultado obtenido. Generalmente se realiza mediante datos objetivos procedentes de indicadores

# PROBLEMAS QUE NOS PODEMOS ENCONTRAR



Resistencia en asumir que la salud es trabajo de muchos



La salud se centra en diagnóstico, terapéutico, biológico, que se come todos los recursos



Falta formación en los profesionales. Falta de motivación, es voluntario y tiene poco prestigio



la comunidad suele estar influida por estas mismas concepciones y se centra en la enfermedad y no en la salud, lo que dificulta su participación