

¿Qué es Promoción de la Salud?

Esta sección está pensada para dar a conocer diferentes conceptos que se abarcan en la Comunicación y Salud. En la segunda edición encontrarán un acercamiento a la definición de Promoción de la Salud, y a algunas experiencias en el tema.

Promoción de la Salud

Humberto Ramírez Gómez
Profesor titular
Coordinador de Municipios Saludables
Universidad de Antioquia

Henry Sigerist, historiador médico, planteó en 1945 las cuatro tareas esenciales de la medicina:

- Promoción de la salud
- Prevención de las enfermedades
- Restablecimiento de los enfermos
- Rehabilitación

Quienes nos llamamos *trabajadores de la salud*, empleamos la mayoría de nuestro tiempo en el restablecimiento de la salud, poco a la prevención de las enfermedades y a la rehabilitación, aún menos a la promoción de la salud. Justamente la última tarea es la fundamental para el bienestar y desarrollo humano. En las dos últimas décadas se ha dado gran importancia a la **Promoción de la Salud, PS**; actualmente existe un gran interés por elaborar una aproximación conceptual y por estructurar propuestas operativas orientadas a elevar la calidad de vida de las comunidades.

Las cuatro tareas mencionadas se interrelacionan y complementan, no obstante, cada una se diferencia de las demás. Con frecuencia se confunde el significado de la promoción y la prevención, las que a veces se utilizan como sinónimos o como dos hermanas gemelas indiferenciadas.

Se pretende en este artículo dar elementos claves para una aproximación conceptual a la PS y muy especialmente para su aplicación en programas y proyectos concretos que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de las poblaciones.

Diferencias entre promoción y prevención

- La PS tiene un enfoque general orientado al desarrollo individual, colectivo y del entorno. La prevención de las enfermedades, PE, es más específica, orientada a bloquear los factores de riesgo y a veces estimular los factores de protección para evitar que una enfermedad se presente – prevención primaria --, se complique – prevención secundaria – y deje secuelas o cause la muerte – prevención terciaria.
- La PS trabaja por impulsar políticas saludables, ambientes propicios para la salud, fomenta las potencialidades para el bienestar y desarrollo humano. La PE, orienta acciones sobre factores de riesgo y factores protectores, para determinadas enfermedades.
- La PS es “saludcéntrica” es decir centrada en la salud y la vida, como su que hacer fundamental. La PE, es “morbicéntrica” es decir centrada en la enfermedad.
- La PS trabaja sobre personas y comunidades pero enfatiza el trabajo colectivo, en muy importante el empoderamiento comunitario como elemento esencial del bienestar. La PE, hace énfasis en los individuos, aunque con frecuencia se realizan actividades colectivas.
- La PS debe incorporar todos los sectores en la búsqueda del bienestar. La PE, es muy específica del sector salud, aunque frecuentemente involucre otros sectores.
- La PS busca el desarrollo de potencialidades para el bienestar. La PE busca evitar las enfermedades y sus consecuencias.

Ambas se complementan y contribuyen al bienestar, aunque a veces se sobreponen, es conveniente diferenciarlas con el fin de tener claridad de los propósitos y objetivos, de programas y proyectos que requieren estrategias, metas y asignación de recursos diferentes.

Definición

La definición de la PS ha variado mucho en el transcurso de la historia, en general se ha tenido bastante confusión. En 1986, durante la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud realizada en Ottawa, donde se emitió la Carta en la que aparece:

“ La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma... Las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. Cualquier mejora en la salud, ha de basarse necesariamente en estos requisitos... La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.”

Para llegar a esta definición fue necesario un largo proceso, que incluyó el aporte de muchas personas a lo largo de la historia de la humanidad.

Antecedentes

Antes de elaborar la anterior definición de PS se trabajaron muchos elementos relacionados con esta, en diferentes épocas de la historia de la humanidad.

- **La Biblia** tiene muchas alusiones a medidas para proteger la salud colectiva, como enterrar los excrementos y descansar un día a la semana.
- **Los griegos** como Hipócrates que habló sobre la vida sana como fuente de riqueza. Pitágoras y sus seguidores que fomentaban una vida pura y la música como fuente de equilibrio. Epicuro, defensor del verdadero gozo de la vida.
- **El imperio romano**, Plutarco quien habló del trabajo como fuente de salud. Apareció el aforismo : *mente sana en cuerpo sano*. Galeno habló de la libertad de pasión e independencia económica como pre-requisitos para la salud.
- **Edad media**. Se difundieron los principios de Hipócrates y las ideas de Galeno. Se establecieron los subsidios para los pacientes hospitalizados.
- **Renacimiento**.
- **Siglos XVII y XVIII**. En el siglo XVII se dan las bases de la microbiología. En el siglo XVIII, Frank en Alemania, denunció que la pobreza en Pavia era la principal causa de enfermedades. Rousseau y Jhon Locke dieron énfasis a la educación. En 1794, Faust publica *el Catecismo de la Salud*.
- **Siglo XIX**. De gran riqueza en adelantos científicos, con los aportes de personas tan importantes como Pasteur, Jener, Snow, entre otros. Betham plantea la doctrina de “ *la mayor felicidad para el mayor número*”; Chadwich con “*Leyes de Pobres*”.
- Villarmé y Engels, que escribieron sobre la salud de los obreros. Rudolf Virchow, padre de la medicina social, uno de los más célebres salubristas – políticos de la historia quien propuso para la gente oprimida de Silesia “*la completa e ilimitada democracia, o educación, libertad y prosperidad*”. Finalmente es conveniente mencionar a Duncan de Liverpool, precursor de los proyectos de ciudades sanas en Europa.
- **Siglo XX**. Henry Sigerist, mencionado al inicio de este artículo, quien fue el primero en usar el término de Promoción de la Salud para hablar de educación sanitaria y mejorar las condiciones de vida, precursor de las Escuelas Saludables. McKeown, con los determinantes de la salud. El Grupo de trabajo en Medicina Social de Latinoamérica, que ha aportado tanto a la salud pública en las últimas décadas.

Todos estos antecedentes muy someramente presentados, son fundamentales para la aparición de la Carta de Ottawa en 1986, que dio origen a reflexiones y debates en torno a la PS, motivo de tantas expectativas y esperanzas para la nueva salud pública.

Planteamientos posteriores a la Carta de Ottawa

Las reflexiones y debates posteriores a la Carta de Ottawa han sido bastantes, igual que las discusiones para hacer más operativa y práctica la PS, esto ha generado varios grupos de trabajo y la realización de varias Conferencias con el fin de discutir esta temática, se destacan:

- **La Conferencia de Adelaida en 1988.** Sobre Políticas Públicas Saludables.
- **El Grupo de Trabajo de la OMS en 1989.** Sobre la PS en países en desarrollo.
- **La Conferencia de Sundsval en 1991.** Sobre ambientes favorables para la salud.
- **La Conferencia de Bogotá en 1992.** Sobre la PS y la equidad. Latinoamericanización de la PS. La solidaridad y la equidad como condiciones para la salud y desarrollo de la región.
- **La Conferencia de Jakarta en 1997.** Sobre la lucha contra la pobreza y otros determinantes de la salud en países subdesarrollados.
- **La V Conferencia Mundial de la Salud en México, 2000.** Sobre una mayor equidad.

Se han dado avances importantes pero las reflexiones y propuestas continúan, lo fundamental es pasar a las acciones genuinamente comprometidas con la equidad y el desarrollo humano.

Nuevas aproximaciones conceptuales a la PS

Las discusiones y experiencias en PS han llevado a elaborar nuevas aproximaciones conceptuales como las siguientes:

- Los ministros de salud de los países miembros de la OPS/OMS definieron la PS así:
“...la suma de acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva.”
- Otros han definido la PS como una nueva y buena salud pública como:
“...una nueva salud pública, un nuevo tipo de salud pública, basada en los determinantes de la salud”. Según Kichbusch. 1994

“...es la buena salud pública que reconoce las relaciones entre la salud, la política y el poder”. Según Hancocck. 1994.

- El Grupo de Promoción y Prevención de la Facultad de Medicina después de amplia revisión del tema se atrevió a plantear la siguiente aproximación conceptual:

“ La Promoción de la Salud es el conjunto de políticas y acciones orientadas al desarrollo de las potencialidades individuales, colectivas y del entorno; para avanzar en la consecución de un mayor bienestar y mejorar la calidad de vida”

Estas y muchas otras aproximaciones conceptuales van ofreciendo una idea de la evolución del concepto de PS, que debe ser convalidado con una práctica social para ser reconceptualizado posteriormente y así sucesivamente en un eterno ir y venir de la teoría a la practica y viceversa.

Lenta y progresivamente se han definido unos lineamientos de la PS, que permiten dar una orientación o delimitar unos caminos que conducen, en parte, a la solución de algunos problemas en el campo del mejoramiento de las condiciones de vida de la población y del desarrollo humano sostenible. Se presentarán en una forma esquemática algunos de ellos.

Lineamientos

- Impulso de políticas públicas saludables
- Reducir inequidades
- Estímulo y fomento de ambientes saludables
- Participación activa de la comunidad
- Desarrollo social
- Compromiso intersectorial
- Desarrollo de potencialidades para el bienestar
- Reorientación de los servicios de salud
- Impulso a la investigación – acción
- Gestión para la productividad económica

Experiencias en Promoción de la Salud

Se comentarán algunas experiencias desarrolladas en la Universidad de Antioquia, en las que ha participado el autor, las que pueden servir de ilustración al lector que se inicia en el tema.

- **Crianza Humanizada.** Desde hace doce años funciona en la Universidad un Grupo de Puericultura que se reúne periódicamente a discutir sobre el “cultivo de los niños” o acompañamiento afectuoso e inteligente a los niños en su proceso vital. Dicta charlas educativas, talleres. Seminarios y conferencias relacionados con el tema. Además los miembros del Grupo, compuesto por profesionales de diferentes disciplinas, atienden niños en el área de la salud, la educación, el desarrollo y en general asesoran padres y maestros en la crianza. Han publicado varios libros – El niño sano, Puericultura, entre otros – mensualmente publican y distribuyen gratuitamente un Boletín sobre temas relacionados con la crianza humanizada. Actualmente realizan investigaciones de campo en la modalidad de investigación – acción participativa. Difunden sus estudios y experiencias como una forma de contribuir a la construcción de un nuevo país, contribuyendo a la formación de una nueva cohorte de ciudadanos por la paz. El Grupo plantea como base de su trabajo las metas del desarrollo humano: autoestima, autonomía, creatividad, felicidad, solidaridad y salud. Las que trabaja en forma teórico – práctica con los grupos y comunidades involucrados.
- **Acompañamiento a la familia gestante.** Es un programa de atención en salud que brinda la Universidad de Antioquia a familias gestantes. Consiste en la realización de diálogos de saberes en torno a la gestación, el parto y la crianza de los niños. Talleres de trabajo, gimnasia prenatal, consulta médica y en general apoyo al proceso de gestación grávida como a su familia.
- **Salud Integral para la Infancia. SIPI.** Es un programa de acompañamiento en su proceso de crecimiento y desarrollo a niños menores de 7 años y a sus familias. Se trabajan las metas de desarrollo planteadas por el Grupo de Puericultura, tiene como objetivo acompañar a los niños y la familia hacia un desarrollo integral; por medio de diálogos de saberes, charlas educativas, evaluación de los niños, orientación en estimulación y en puericultura. Es una propuesta de reorientación a los programas de crecimiento y desarrollo que tienen las instituciones de salud.
- **Escuelas Saludables.** Es un programa de promoción de la salud, propuesto por la OPS/OMS y adaptado por la Universidad de Antioquia para el trabajo en instituciones educativas del departamento de Antioquia. Parte de un diagnóstico de la comunidad educativa, incluye a los padres, profesores y alumnos. Se trabajan los temas prioritarios según el diagnóstico, se incluye el crecimiento y desarrollo, el juego, metodologías didácticas, escuelas de padres, entre otros. Se insiste en el tema de derechos y deberes de niños, padres y educadores. Se incorporan en el currículo capacitación y actividades en promoción y prevención en salud. Además se ofrecen cursos de capacitación para docentes en escuelas promotoras de salud y se participa en la evaluación de algunas instituciones educativas en la ciudad de Medellín.



- **Municipios Saludables.** La Universidad de Antioquia viene desde hace varios años acompañando a varios municipios en la implantación de la Estrategia de Municipios Saludables por la Paz. Actualmente viene funcionando un Grupo Base Interinstitucional que se reúne periódicamente, asesora y apoya a varias localidades del Departamento. Participa en el impulso de la Estrategia en el país y proyecta convertirse en un nodo de la red departamental y nacional de Municipios Saludables. Ha realizado la convocatoria al Primer Encuentro Nacional de Municipios Saludables por la Paz dentro del II Congreso Internacional de Salud Pública.

Comentario final

La PS es una práctica social que plantea una nueva orientación a la salud pública, busca el desarrollo integral y sostenible de los individuos, las comunidades y el entorno; hacia una mejor calidad de vida.

Bibliografía

- Arroyo, H. Cequeira, M. La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina. Puerto Rico. 1997.
- Franco, S. Ochoa, D. Y Hernández, M. La promoción de la salud y la seguridad social. Bogotá. 1995.
- Minsalud, OPS/OMS Conferencia Internacional de Promoción de la salud. Bogotá. 1992.
- OMS. Ministerio de Salud de Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública. Carta de Ottawa. 1986.
- OMS. Resumen de orientación. Informe sobre la salud en el mundo. 1989.
- OPS/OMS. Promoción de la Salud una antología. Washington. Publicación Científica 557. 1996.
- OPS/OMS. Orientaciones estratégicas y programáticas, 1999 – 2002. Washington. 1999.
- Restrepo, H. Y Málaga, H. Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable. Bogotá. Editorial médica panamericana. 2001.

📍 Carrera 51D # 62-42 Avenida Juan del Corral ✉ comunicacionysaludpdlv@gmail.com ☎ 219 25 59



Unidad Estratégica
De Comunicación y Salud



Alcaldía de Medellín

Medellín
todos por la vida

