



PsicoResúmenes

www.psicoresumenes.com

Resumen de Marchiori Buss, P.
(2008). Una introducción al
concepto de promoción de la salud.

En la web encontrarás:



Bibliografía



Evaluaciones



Resumen



Tutorías

Accede a:

- Clases particulares de varias materias.
- Un tutor para ayudarte a planificar tus semestres.
- Un tutor que te corrija tus trabajos de facultad.



@PsicoResúmenes



@Psico.Resúmenes



Marchiori Buss, P. (2008). Una introducción al concepto de promoción de la salud. En: D., Czeresnia y C., Machado de Freitas. Promoción de la Salud: conceptos, reflexiones, tendencias. Buenos Aires: Lugar Editorial.

La evolución del concepto de promoción de salud, desde que el término fue usado por primera vez, se desplazó de un “nivel de prevención” de la medicina preventiva, hacía un enfoque político y técnico, del proceso salud-enfermedad-atención, como se ha caracterizado en los últimos 25 años desde Alma-Ata y Ottawa.

Partiendo de una concepción amplia del proceso salud-enfermedad y de sus determinantes, la promoción de la salud propone la articulación de conocimientos técnicos y populares y la movilización de recursos institucionales y comunitarios, públicos y privados para su desafío y resolución.

La promoción de salud surge como reacción a la acentuada medicalización de la salud en la sociedad y en el interior del sistema de salud. Más recientemente, el término representa un “enfoque” político y técnico en torno al proceso salud-enfermedad-atención.

Este término está asociado inicialmente al “conjunto de valores”: vida, salud, solidaridad, equidad, democracia, ciudadanía, desarrollo, participación y asociación, entre otros. Se refiere también a una “combinación de estrategias”:

- **Acciones del estado:** políticas públicas saludables
- **Acciones de la comunidad:** refuerzo de la acción comunitaria
- **Acciones de los individuos:** desarrollo de habilidades personales
- **Acciones del sistema de salud:** reorientación del sistema de salud
- **Acciones de asociaciones intersectoriales**

Esto es, entonces, trabajar con la idea de “responsabilización múltiple”, ya sea por los problemas, ya sea por las soluciones propuestas para los mismos.

La gran valorización del “conocimiento popular” y de la participación social consecuente a este conocimiento está en la base de la formulación conceptual de la promoción de la salud.

Antecedentes: Sigerist (1946) fue uno de los primeros autores en hacer referencia al concepto promoción de la salud cuando definió las cuatro tareas esenciales de la medicina: la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la recuperación de los enfermos y la rehabilitación. Él afirmó que “la salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de ocio y descanso”, para lo que pidió un esfuerzo coordinado de políticos, sectores sindicales y empresarios, educadores y médicos.

Leavel y Clark (1965) utilizan el concepto de promoción de la salud al desarrollar el modelo de la historia natural de la enfermedad, que comportaría tres “niveles de prevención”:

Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico y tratamiento precoz	Limitación de la invalidez	Rehabilitación
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria

La prevención primaria, al ser desarrollada en el periodo pre-patogénico, constaría de medidas destinadas a desarrollar una salud global óptima por la protección específica del hombre contra agentes patológicos o por el establecimiento de barreras contra los agentes del medio ambiente. Las medidas adoptadas para la promoción de la salud no se dirigen a una determinada enfermedad o desorden, sino que sirven para aumentar el vigor o el bienestar generales.

A modo de resumen, se trata, de un enfoque centrado en el individuo, con una proyección para la familia o colectivos, dentro de ciertos límites.

Se verificó que la extensión de los conceptos de Leavell y Clark es inapropiada para el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles. Efectivamente, con la segunda revolución epidemiológica, el movimiento de prevención de enfermedades crónicas, la promoción de la salud pasó a asociarse a medidas preventivas, sobre el entorno físico y sobre los estilos de vida, y ya no orientadas exclusivamente para individuos y familias.

La promoción de la salud consiste, por un lado, en las actividades dirigidas a la transformación de los comportamientos de los individuos, apuntando hacia sus estilos de vida y localizándolos en el seno de las familias y, por encima de todo, en el ambiente de las “culturas” de la comunidad en la que se encuentran. Por ejemplo, el amamantamiento materno, o el hábito de fumar, la dieta, etc.

La carta de Ottawa define promoción de la salud como “el proceso de capacitación de la colectividad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo una mayor participación en el control de este proceso”, implantándose de esta forma, en el grupo de conceptos más amplios, reforzando la responsabilidad y los derechos de los individuos y de la comunidad por su propia salud. Ella establece, de esta manera, que las condiciones y los recursos fundamentales para la salud son: ausencia de conflictos, condiciones de habitabilidad, educación, alimentación, renta, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad, afirmando que el incremento en el escenario de la salud requiere una base sólida en estos pre-requisitos básicos.

La carta de Ottawa preconiza también 5 campos de acción para la promoción de la salud:

1. elaboración e implementación de políticas saludables
2. creación de ambientes que favorezcan la salud
3. refuerzo de la acción comunitaria
4. desarrollo de habilidades personales
5. reorientación del sistema de salud

Para Gutierrez (1997), promoción de la salud es el conjunto de actividades, procesos y recursos de orden institucional, gubernamental o de ciudadanía, orientados a propiciar la mejora en las condiciones de bienestar y acceso a los bienes y servicios sociales, que favorezcan el desarrollo de conocimientos, actitudes y comportamientos favorables para el cuidado de la salud y el desarrollo de estrategias que permitan a la población un mayor control sobre su salud y sus condiciones de vida, en el nivel individual y colectivo.

El *Informe Lalonde* (1996) fue el primer documento oficial en usar el término “promoción de la salud” y en colocar este campo en el contexto del pensamiento estratégico.

La motivación central de dicho informe parece haber sido política, técnica y económica, pues apuntaba a enfrentar los costes crecientes de la asistencia médica al mismo tiempo en que se apoyaba en cuestionar el abordaje exclusivamente médico para las enfermedades crónicas debido a los resultados poco significativos que aquella presentaba.

Se proponían en este 5 propuestas para abordar los problemas del área de la salud: promoción de la salud, regulación, eficiencia de la asistencia médica, investigación y establecimiento de objetivos. La estrategia de promoción de la salud fue entonces establecida para “informar, influenciar y asistir a individuos y organizaciones para que asuman mayores responsabilidades y sean más activos en materia de salud”.

En la conferencia de Alma Ata se recomendó la adopción de un conjunto de 8 elementos esenciales: educación dirigida a los problemas de salud prevalecientes y métodos para su prevención y control; impulso del suministro de alimentos y nutrición adecuada; abastecimiento de agua y saneamiento básico apropiados; atención materno-infantil, incluyendo la planificación familiar; inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; prevención y control de enfermedades endémicas; tratamiento apropiado de enfermedades comunes y accidentes; y distribución de medicamentos básicos.

Todo esto culminó en la primera conferencia sobre promoción de salud, en Ottawa, Canadá, en 1986.

Las contribuciones de las conferencias internacionales para el Desarrollo Conceptual de la Promoción de la Salud.

I Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud y la Carta de Ottawa: la Carta de Ottawa se convirtió en un punto de referencia básico y fundamental en el desarrollo de ideas de la promoción de la salud en todo el mundo. Asume el concepto de salud de la OMS, e insiste en que “la salud es el mayor recurso para el desarrollo social, económico y personal, así como una importante dimensión de la calidad de vida”. Para alcanzarla, “los individuos y grupos deben saber identificar aspiraciones, satisfacer necesidades y modificar favorablemente el medio ambiente. La salud debe ser vista como un recurso para la vida y no como un objetivo de vivir. En este sentido, la salud es un concepto positivo, que enfatiza los recursos sociales y personales, de la misma forma que las capacidades físicas”.

La Carta de Ottawa también asume que la equidad en la salud es uno de los focos de la promoción de la salud, cuyas acciones tienen como objetivo las diferencias en el estado de salud de la población y en el acceso a recursos diversos para una vida más saludable. El

documento apunta hacia los múltiples determinantes de la salud y para la intersectorialidad al afirmar que “dado que el concepto de salud como bienestar global es superior a la idea de estilos de vida saludables, la promoción de la salud no es responsabilidad exclusiva del sector de la salud; y concluye, afirmando que las condiciones y requisitos para la salud son: paz, educación, vivienda, alimentación, renta, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad.

La promoción de la salud apunta a asegurar la igualdad de oportunidades y promocionar los medios (capacitación) que permitan a todas las personas realizar por completo su potencial de salud.

La promoción en salud demanda una acción coordinada entre todas las partes implicadas: gobierno, sector salud y otros sectores sociales y económicos, organizaciones de voluntariado y no gubernamentales, autoridades locales, industria y medios de comunicación.

El desarrollo de habilidades y actitudes personales que propician la salud en todas las etapas de la vida se encuentra entre los campos de acción de la promoción de la salud. Para esto es imprescindible la divulgación de información sobre la educación para la salud, lo que debe ocurrir en el hogar, en la escuela, en el trabajo, y en cualquier lugar comunitario. Diversas organizaciones deben responsabilizarse de tales acciones.

II Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud y la Declaración de Adelaide: políticas públicas saludables: la conferencia de Adelaide, realizada en 1988, distinguió como su tema central las políticas públicas saludables “que se caracterizan por el interés y la preocupación explícitas de todas las áreas de las políticas públicas referentes a la salud de la población. En este concepto se pueden ahora identificar claramente los componentes de intersectorialidad, que han marcado desde entonces, el discurso de la promoción de la salud, así como una idea de responsabilización del sector público, no solamente por las políticas sociales que manifiesta y realiza (o por las consecuencias cuando deja de hacerlo), sino también por las políticas económicas y su impacto sobre la situación de la salud o el sistema de salud.

La conferencia de Adelaide identificó 4 áreas prioritarias para suscitar acciones inmediatas en políticas públicas saludables:

1. apoyo hacia la salud de la mujer
2. alimentación y nutrición
3. tabaco y alcohol
4. creación de ambientes favorables

El compromiso con la equidad está presente en varias secciones del texto: cuando se refiere a la necesidad de superar las desigualdades en el acceso a bienes y servicios existentes en la sociedad; cuando relaciona tales desigualdades con las inequidades en lo referente a la salud; al reclamar que debe ser dada prioridad a los grupos menos privilegiados y más vulnerables; cuando insiste en que las políticas públicas, como derechos de la ciudadanía, deben ser difundidas por medio de mecanismos, inclusive de lenguaje, que las hagan conocidas y accesibles, justamente para aquellos que más las necesitan y las cuales frecuentemente van negando su acceso.

III Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud y la Declaración de

Sundsvall: creación de ambientes favorables para la salud: la conferencia de Sundsvall, Suecia, en 1991, fue la primera en focalizar la interdependencia entre salud y ambiente en todos sus aspectos. Tomando como tema los “ambientes favorables para la salud” o “ambientes saludables”, la conferencia lanzó una declaración convocando a las personas, organizaciones y gobiernos, en todas las partes del mundo, a incorporarse activamente en el desarrollo de ambientes -físicos, sociales, económicos y políticos- más favorables para la salud.

Dicha conferencia trajo consigo, con notable fortaleza, el tema del ambiente hacía el campo de discusión de la salud; no restringido solamente a la dimensión física o “natural”, sino también a las dimensiones sociales, económicas, políticas y culturales.

Se afirma en ésta que “un ambiente favorable es de primordial importancia para la salud. Ambientes y salud son interdependientes e inseparables. Alcanzar estas dos metas debe ser el objetivo central al establecerse prioridades para el desarrollo y debe tener preeminencia en la gestión diaria de las políticas gubernamentales.

En esta conferencia son resaltados 4 aspectos en pro de un ambiente favorable y generador de salud:

1. **La dimensión social**”: incluye la manera por la cual normas, costumbres y procesos sociales afectan a la salud, avisando sobre los cambios que están ocurriendo en las relaciones sociales tradicionales y que pueden amenazarla. Ejemplifica, con el creciente aislamiento social, la pérdida de significados y propósitos coherentes de vida o la pérdida de valores tradicionales y de la herencia cultural en muchas sociedades.
2. **La dimensión política**: requiere de los gobiernos la garantía de la participación democrática en los procesos de decisión y la descentralización de los recursos y de las responsabilidades. También reclama el compromiso con los derechos humanos, con la paz y la reubicación de recursos originarios de la carrera armamentística; esta última, un tema que se destacó significativamente en la conferencia.
3. **La dimensión económica**: requiere fijar nuevos plazos con referencia a los recursos para alcanzar salud para todos y el desarrollo sostenible, lo que incluye la transferencia de tecnología segura y adecuada.
4. La necesidad de reconocer y utilizar la capacidad y el conocimiento de las mujeres en todos los sectores, inclusive el político y económico.

IV Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud y la Declaración de

Yakarta: esta conferencia fue la primera realizada en un país en desarrollo. En su declaración se enfatiza el surgimiento de nuevos determinantes de la salud, destacando los factores transnacionales: la integración de la economía global, los mercados financieros y el comercio, el acceso a los medios de comunicación, del mismo modo que la continuación de la degradación ambiental, etc. Además se reafirma la posición central de la participación popular y del empoderamiento, realzando la importancia del acceso a la educación y a la información.

Dos conclusiones surgen de la experiencia captada en profundidad durante los últimos años en cuanto a la alineación de las acciones en promoción de salud que merecen ser destacadas.

- 1) Que “los métodos en promoción de la salud, basados en el empleo de combinaciones de las cinco estrategias de Ottawa son más eficaces que los centrados en un solo campo”.
- 2) Que “diversos escenarios (ciudades, comunidades locales, escuelas, lugares de trabajo, etc) ofrecen oportunidades prácticas para la ejecución de estrategias integrales”.

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades

Un punto crítico en todo debate sobre promoción de la salud, es la línea divisoria entre está y la prevención de enfermedades.

La prevención de las enfermedades busca que los individuos permanezcan extentos de las mismas. Se orienta hacia las acciones de detección, control y debilitación de los factores de riesgo o factores causantes de conjuntos de enfermedades o de una enfermedad específica; su base es la enfermedad y los mecanismos para atacarla mediante el impacto sobre los factores más íntimos que la generan o aceleran. Con vistas a la prevención, evitar la enfermedad es el objetivo final y, por tanto, la ausencia de enfermedades sería un objetivo satisfactorio.

Las principales cuestiones de la medicina preventiva sobre su objeto, las enfermedades, son:

- **cómo evitarlas:** prevención primaria o control de la incidencia
- **cómo curarlas:** prevención secundaria o control de la duración, y por consiguiente de la prevalencia
- **cómo atenuarlas:** prevención terciaria o control de las complicaciones adicionales

El enfoque de la promoción de la salud es más amplio y englobador procurando identificar y enfrentar los macrodeterminantes del proceso salud-enfermedad, y buscando transformarlos favorablemente en orientación hacia la salud. Busca modificar las condiciones de vida para que sean dignas y adecuadas; se dirige hacia la transformación de los procesos individuales de toma de decisiones para que sean predominantemente propicios para la calidad y la salud; y se orientan al conjunto de acciones y decisiones colectivas que puedan favorecer la salud y la mejora de las condiciones de bienestar. El objetivo permanente para la promoción de la salud es un óptimo nivel de vida y de salud; por lo tanto, la ausencia de enfermedades no es suficiente, en todo caso la presencia de cualquier nivel de salud registrado en un individuo siempre conllevará algo que debe ser realizado para producir un mejor nivel de salud y condiciones de vida más satisfactorias.

De este modo, la promoción de la salud mejora, incorporando el malestar como percepción subjetiva, relacionada o no con la enfermedad, y la salud como hecho positivo, tanto en su dimensión subjetiva -bienestar- como objetiva, a los objetos de planificación/intervención.

La estrategia de la promoción es claramente social, política y cultural, puesto que la salud es una utopía que se define en sus coordenadas espacio-temporales, lo que implica

claramente el protagonismo de individuos no técnicos y de movimientos sociales, así como la acción combinada de políticas públicas, modificando estilos de vida e intervención ambiental, a través de un amplio abanico de medidas políticas, legislativas, fiscales y administrativas.

La promoción de la salud se presenta como una estrategia de mediación entre las personas y su ambiente, combinando elecciones individuales con responsabilidad social por la salud (las llamadas políticas públicas saludables).

Parece importante resaltar que la promoción de la salud es una estrategia complementaria, no de sustitución de las demás estrategias en salud pública. Stachtchenko y Jenicek (1990) insisten en que las dos maneras de afrontamiento (promoción y prevención) son complementarias y no excluyentes en la planificación de programas de salud, y la población se beneficia de las medidas adecuadas y equilibradamente propuestas en ambos campos.