

## **PLAN NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Uno de los desafíos políticos de la década es desarrollar una Política de Estado en Promoción de la Salud intersectorial y participativa, destinada a lograr estilos de vida y ambientes saludables, junto con motivar un compromiso activo de la sociedad chilena con su salud y calidad de vida. Se trata de desarrollar un modelo de política pública que beneficie a todos los ciudadanos sin distinción, cuente con legislación y financiamiento adecuados y trascienda los gobiernos a partir de metas consensuadas en la búsqueda del bien común.

El Ministerio de Salud ha planteado la Promoción de la Salud como una de las respuestas a las necesidades de la población y a las demandas del actual perfil epidemiológico social del país. Para ello, a partir de 1998 en forma participativa ha puesto en marcha un Plan Nacional, mediante un modelo de gestión descentralizado e intersectorial, basado en la participación social y en el fortalecimiento de los Gobiernos Regionales y Locales.

### **1. OBJETIVOS Y METAS**

#### **➤ OBJETIVOS DEL PLAN**

- Detener la explosión de los factores de riesgo
- Desarrollar los factores protectores de la salud de carácter psicosocial y ambiental
- Fortalecer los procesos participación ciudadana y consolidación de redes sociales
- Reforzar el rol regulador del Estado sobre los condicionantes de la salud
- Aportar a una nueva política pública de salud y calidad de vida.

#### **➤ PRIORIDADES Y METAS DE PROMOCION DE LA SALUD**

El Ministerio de Salud en conjunto con VIDA CHILE ha formulado prioridades sanitarias y condicionantes de salud a intervenir desde la promoción, comprometiéndose en noviembre del año 2000, con metas de impacto sobre los condicionantes de la salud (alimentación, actividad física, tabaco) y los factores protectores psicosociales y ambientales de la salud. Cabe mencionar que estas metas intersectoriales, han sido incorporadas por el MINSAL en los objetivos sanitarios de la Reforma de Salud y constituyen las metas del Plan Nacional de Promoción de la Salud, presentadas en el cuadro 1.

**CUADRO Nº 1: Metas Nacionales en Promoción de la salud al 2010**

<b>CONDICIONANTE</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
<b>OBESIDAD/ ALIMENTACION</b>	Disminuir la prevalencia de obesidad en 3 puntos porcentuales en pre-escolares. Disminuir la prevalencia de obesidad en 4 puntos porcentuales en escolares de 1° básico y embarazadas.	Obesidad pre-escolar P/T 2 DE	10% (1)	7%
		Obesidad 1° básico P/T 2 DE	16% (2)	12%
		Obesidad embarazadas	32% (3)	28%
<b>SEDENTARISMO/ ACTIVIDAD FISICA</b>	Disminuir la prevalencia de sedentarismo en la población mayor de 15 años en 7 puntos porcentuales.	Sedentarismo > 15	91% (4)	84%
<b>TABAQUISMO / AMBIENTES LIBRES DE HUMO DE TABACO</b>	Disminuir prevalencia de tabaquismo en 7 punto porcentuales en escolares de 8° básico, en 5 puntos porcentuales en mujeres en edad fértil, y 10 puntos porcentuales en población general.	Consumo de tabaco 8° Básico.	27% (5)	20%
		Consumo de tabaco en mujeres en edad fértil	45% (5)	40%
		Consumo pob. General	40% (4)	30%
<b>PARTICIPACION ASOCIATIVIDAD</b>	Fortalecer la participación ciudadana, aumentando la incorporación a organizaciones sociales de salud en 6 puntos porcentuales.	Población en organizaciones sociales vinculadas a salud.	4% (4)	10%
<b>DAÑOS AMBIENTALES / ESPACIOS SALUDABLES</b>	Recuperar lugares públicos para la vida saludable a nivel comunal. Acreditar Establecimientos de Educación como Promotores de la Salud.  Acreditar lugares de Trabajo Saludables	N° de plazas VIDA CHILE habilitadas (al menos una plaza por comuna).	--	100% comunas
		N° de establecimientos de educación acreditados (pre-escolar, escolar, media)	--	50% Est. Educ
		N° de lugares de trabajo acreditados	--	100 empresas

- (1) Junta Nacional de Jardines Infantiles – JUNJI. Sistema Computacional del Párvulo  
 (2) Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas – JUNAE. Encuesta Modelo Focalización  
 (3) Ministerio de Salud. Depto. Informática  
 (4) MINSAL/Instituto Nacional de Estadísticas – INE. Encuesta Nacional de Calidad de Vida  
 (5) Comisión Nacional del Control de Estupefacientes – CONACE. Estudio Nacional Consumo de Drogas

## 2.- ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD

Para trabajar en la dirección de las metas establecidas, se formulan y ponen en marcha un conjunto de estrategias, que combinan responsabilidades de los diferentes sectores y niveles de gestión de la política pública.

**CUADRO N°2:** Estrategias de Promoción de la Salud

PRIORIDADES SANITARIAS	CONDICIONANTES DE LA SALUD	ESTRATEGIAS
Cardiovasculares	Alimentación	<p><b>Nacionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regulación</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Educación</li> <li>• Participación</li> <li>• Reorientación Servicios de Salud</li> </ul> <p><b>Temáticas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabaquismo</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Sedentarismo</li> <li>• Psicosocial</li> <li>• Ambiente</li> </ul> <p><b>Locales:</b> Espacios Saludables</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimientos de Educación</li> <li>• Lugares de Trabajo</li> <li>• Comunas, comunidades.</li> </ul>
Salud Mental	Actividad Física	
Accidentes	Tabaco	
Cáncer	Factores Protectores Psicosociales	
	Factores Protectores Ambientales	

De acuerdo a lo señalado en el Cuadro N°2, las estrategias se están implementando desde los distintos niveles distinguiéndose estrategias del nivel nacional, local y específicas para los temas que abarcan los cinco condicionantes priorizados por el Plan Nacional de Promoción..

### 2.1 Estrategias de Acción Nacional

A continuación, se describen estas estrategias en sus aspectos principales, comenzando con un resumen de la legislación vigente.

#### ○ *Legislación*

El derecho a la protección de la salud es garantía constitucional en la Constitución Política de 1980. Este derecho señala: “El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo”. Desde el sector salud el Código Sanitario regula en forma global los aspectos y materias relacionadas con la salud pública. Dicho Código rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento,

protección y recuperación de la salud de los habitantes. Los distintos libros de dicho Código contienen los títulos de protección materno infantil, divulgación y educación sanitaria, higiene y seguridad del ambiente y de los lugares de trabajo y de los productos alimenticios.

En relación con las prioridades del Plan Nacional de Promoción de Salud, se mencionan las principales leyes en tabaco, actividad física, alimentación, ambiente y participación.

- Tabaco: La Ley 19.419 de 1995 regula la venta de productos a menores de edad y señala advertencias sobre el daño en envases y publicidad. Además incluye restricciones para fumar en determinados lugares de uso y transporte público e incorporación en planes del sector educación.
- Actividad Física: Ley del Deporte, consagra el deber del Estado de crear las condiciones para desarrollar la actividad física y deportiva proveyendo medios y dictando políticas. Incluye disposiciones especiales para el fomento del deporte, a través de subsidios, exenciones tributarias a donaciones, infraestructura deportiva y regulación de las organizaciones deportivas.
- Alimentación: El Reglamento Sanitario de los Alimentos, aprobado por Decreto Supremo N°977 de 1996, del Ministerio de Salud, enfoca su acción a garantizar productos sanos e inoctrinos, y regula el etiquetado de los productos que declaran propiedades saludables o nutricionales que faciliten la información al consumidor.
- Ambiente: La Ley 19.300 de 1994 Bases Generales del Medio ambiente, da cumplimiento a la garantía constitucional relativa al derecho a vivir en un ambiente libre de contaminación e impone al Estado el deber de velar para que este derecho no sea afectado. Las Bases establece que deberán favorecerse la participación ciudadana y promover campañas educativas destinadas a la protección del medio ambiente. Además establece instrumentos de gestión ambiental, que favorecen la educación ambiental, la participación ciudadana y planes de manejo orientados a la prevención o descontaminación ambiental.
- Participación: La Ley 19.418 aprobada por Decreto Supremo N°58 de 1997 del Ministerio del Interior sobre Juntas de Vecinos y demás organizaciones comunitarias, facilita el derecho de asociación e impulsa el desarrollo de organizaciones. La Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades obliga a constituir un Fondo de Desarrollo Vecinal dedicado a colaborar con el financiamiento de estas organizaciones. El país cuenta además con un Instructivo Presidencial de Participación Ciudadana (Ord. del Gab. Pres. 030, del 07 de diciembre 2000).

#### ○ *Comunicación Social*

La comunicación social en promoción tiene el papel de sensibilizar, dar información, aumentar la motivación al cambio de comportamiento en relación al estilo de vida y ambiente. Para su eficacia, requiere mensajes claros, continuos, accesibles, con significado y recursos suficientes, reconociendo las oportunidades del marketing social y la diversidad de medios que hoy día existen: masivos, locales, directos, indirectos, interactivos.

El Plan Nacional de Promoción de Salud y VIDA CHILE han realizado durante 5 años la Campaña Comunicacional "Construyendo un país más saludable" dirigida a estratos medios y populares, adultos mayores de 25 años. El propósito fue contribuir a la sensibilización y participación de la ciudadanía en la promoción de la salud, con énfasis en la alimentación saludable y la vida activa. Se desarrolló a través de cuñas radiales en emisoras nacionales y cobertura en prensa nacional; además una estrategia regional con marketing directo y medios regionales; y una estrategia comunitaria en espacios públicos. Los beneficiarios de actividades comunicacionales se han incrementado desde 3 millones de personas en el año 1999 a 5 millones y medio para el año 2003.

- *Desarrollo de Recursos Humanos*

La formación de recursos humanos ha sido incorporada por diferentes instituciones académicas y debe ampliarse. Entre 1998 y 2003 se han diseñado e implementado modelos de capacitación para directivos, personal de salud, equipos intersectoriales y organizaciones sociales; realizando una serie de programas de capacitación que llegaron a más de 2.000 profesionales en el país. Este proceso, unido a los aportes del Convenio de transferencia tecnológica Chile – Canadá, ha permitido crear 3 Centros de Recursos para la Promoción, en las Universidades de Concepción, Austral e Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile (INTA). Estos Centros han prestado importante apoyo al desarrollo de la Promoción de la Salud en los niveles regionales y Comunales.

Cabe mencionar, la educación en promoción de salud a la población requiere ser actualizada e implementada a través de los diferentes programas y servicios públicos y privados. Es necesario contar con programas educativos con metodologías adecuadas, de carácter general y diferenciados por grupos objetivos, que permitan acceder a información sobre los condicionantes y el cuidado de la salud en oficinas públicas, supermercados, farmacias, escuelas, consultorios y lugares de trabajo; junto con generar más oportunidades de aprendizaje social. También se requiere ampliar las acciones educativas sistemáticas en la red de salud, mediante su incorporación en el modelo de atención, a través de consejerías, talleres e intervenciones grupales y familiares.

- *Participación Social*

Las participación social y la organización comunitaria es uno de los ejes fundamentales en promoción de la salud.

Desde la Promoción de Salud se impulsa la creación de relaciones de cooperación, el ejercicio de la responsabilidad social en salud, la constitución de distintos espacios y canales de participación, por ejemplo, los Comités VIDA CHILE Comunales con participación de organizaciones comunitarias y la participación de organizaciones a través del Programa Salud con la Gente.

- *Reorientación de Servicios de Salud*

La reorientación de servicios con fines de promoción de salud, implica un cambio profundo en la concepción y práctica de salud. Requiere que los Servicios de Salud respondan al actual perfil epidemiológico, incorporando acciones de Promoción a nivel individual, familiar y comunitario. Esto significa readecuar el modelo de atención de salud, especialmente en el primer nivel, transformando los actuales consultorios de atención primaria organizados en torno a lo materno infantil y a lo curativo en centros promocionales y preventivos con acciones específicas sobre los condicionantes, como son las consejerías, talleres grupales y otras actividades educativas y comunitarias en alimentación, actividad física, tabaco, factores psicosociales y ambientales.

- *Estudios*

Durante el año 2000, el Ministerio de Salud en conjunto con el Instituto Nacional de Estadística realiza la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud con el propósito de contar con una línea base de las políticas de promoción que permite comparar resultados y avances. La Encuesta de carácter nacional, sobre población mayor de 15 años, representativa a nivel regional para sectores urbano – rurales, aporta información que permitirá determinar los cambios logrados en las metas comprometidas.

## 2.2 Estrategias de Acción Local

En la acción local se han priorizado intersectorialmente los espacios de establecimientos de educación, lugares de trabajo y comunas. Esto no implica, que también se espere desarrollar acciones sostenidas en centros de salud y hogares.

- *Establecimientos de Educación Promotores de la Salud*

Una escuela promotora de salud es un establecimiento donde la comunidad educativa desarrolla conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidad en el cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria. Esta estrategia incluye profesores, alumnos, padres, comunidad y se propone realizar actividades curriculares y extracurriculares sobre tres o más condicionantes de salud en forma sistemática.

Esta estrategia se debe implementar en coordinación con el sector educación, en establecimientos de nivel preescolar, básico y medio; cuenta con orientaciones técnicas-metodológicas; pautas, criterios y procedimientos de acreditación.

Los establecimientos realizan diferentes acciones educativas; entre las cuales están las de alimentación saludable para alumnos, profesores y padres. También actividades de mejoramiento de las condiciones de lugares de alimentación, actividades de colaciones y kioscos saludables.

- *Lugares de Trabajo Saludables*

Se llama lugar de trabajo saludable aquel donde existen actividades sistemáticas de promoción en alimentación, actividad física, ambiente libre del humo de tabaco y donde se promueve el bienestar familiar y social de los trabajadores, a través de la protección de riesgos mecánicos, físicos, ambientales y psicológicos, estimulando su autoestima y control de su propia salud y del medio ambiente.

En conjunto con el sector privado y empresas, se desarrollan experiencias pilotos de intervención para la creación de ambientes saludables.

- *Comunas y Comunidades Saludables: Planes Comunales y Comités VIDA CHILE*

Los Planes Comunales de Promoción de Salud son instrumentos que guían la acción local, contemplan actividades de promoción de salud hacia las personas y el medio ambiente con equipos en salud, educación y otros sectores, organizaciones sociales, comunitarias, organismos no gubernamentales, universidades y entidades privadas vinculadas a la salud y calidad de vida. La conducción intersectorial es responsabilidad del Comité VIDA CHILE comunal.

## 2.3 Estrategias Temáticas

El Ministerio de Salud y el Consejo VIDA CHILE realizan han planificado un conjunto de acciones e intervenciones tendientes a modificar los condicionantes. Un breve resumen general de los avances se presenta a continuación:

- *Tabaquismo:*

Para enfrentar el tabaquismo y prevenir el consumo de tabaco, se deben continuar desarrollando campañas comunicacionales y programas educativos para cambiar la valoración social del hábito de fumar, como por ejemplo: desde 1998 el concurso internacional “Déjalo y Gana” cada dos años, la celebración del día mundial sin fumar y el concurso escolar “Cuando grande yo no quiero fumar porque ...”. Al mismo tiempo, es prioritario implementar el Programa Ambientes Libres del Humo de Tabaco, con acciones en los hospitales y consultorios, establecimientos de educación, instituciones públicas y privadas, centros laborales, municipios,

lugares de atención al público y hogares. También, en algunos establecimientos de salud se puede comenzar a realizar intervenciones para prevenir el consumo de tabaco en grupos de alto riesgo y atender a quienes desean dejar de fumar, mediante consejería, tratamiento individual o talleres grupales para la cesación. El mejoramiento de la legislación actual, aumentando y haciendo más estrictas las regulaciones a la publicidad del tabaco, e influyendo en la disminución de la demanda, son otras estrategias de acción a implementar en este tema.

- *Obesidad:*

Para cumplir con las metas en obesidad, se requiere continuar implementando campañas comunicacionales y programas educativos destinados a cambiar conductas en alimentación y nutrición de la población principalmente desde la niñez con un trabajo conducido por JUNJI, INTEGRA y MINEDUC. Al mismo tiempo, reformular los programas alimentarios nutricionales (PNAC, PACAM, PAE), que fueron diseñados para la desnutrición, readecuándolos a la actual situación de nutrición del país, que presenta un aumento explosivo de la obesidad en niños pre-escolares y escolares. En la atención primaria de salud, realizar intervenciones educativas para prevenir la obesidad en grupos específicos, como son los niños y embarazadas. En el campo de las políticas públicas para consumo de alimentos sanos, incentivar la producción, comercialización y consumo de verduras, legumbres, frutas y pescado, así como también de alimentos lácteos sin grasa y aceites vegetales.

- *Sedentarismo:*

Para combatir el sedentarismo se requiere ampliar las campañas comunicacionales en el marco de las recomendaciones de OPS/OMS. Al mismo tiempo, difundir las Guías para una Vida Activa con los mensajes básicos y recomendaciones para la población general del país. Diversas instituciones del VIDA CHILE y los Municipios, desarrollarán programas educativos destinados al fomento de una Vida Activa, aumentando la oferta de servicios y programas de actividad física recreativa y saludable; ejemplo de ello son las Plazas VIDA CHILE. Por otra parte, se promueve una política de desarrollo urbano con la construcción de parques y áreas verdes, equipamiento comunitario, ciclovías y recintos deportivos para el uso de espacios públicos para la convivencia, recreación, vida activa y deportes.

- *Área psicosocial*

Con el propósito de ampliar la asociatividad y la participación social, los Planes Comunales deben incorporar en su formulación e implementación a las organizaciones sociales y otros actores locales. Por ejemplo, un programa orientado específicamente al fortalecimiento de las organizaciones comunitarias es el Programa Salud con la Gente que se ha desarrollado desde 1995. También, se han realizado diversas actividades comunitarias como diálogos ciudadanos, encuentros de organizaciones, actividades masivas, actividades educativas.

Los centros de salud realizarán intervenciones psicosociales (consejerías, talleres desarrollo personal y manejo del estrés, entre otros) y las Escuelas Promotoras de la Salud implementan el Programa Habilidades para la Vida.

- *Ambientes saludables*

En los aspectos ambientales, y de creación de entornos saludables los Planes puedan realizar talleres, formación y capacitación de organizaciones tales como ecoclubes y brigadas ecológicas, reciclaje, construcción de áreas verdes y huertos, campañas comunicacionales.

### 3. GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

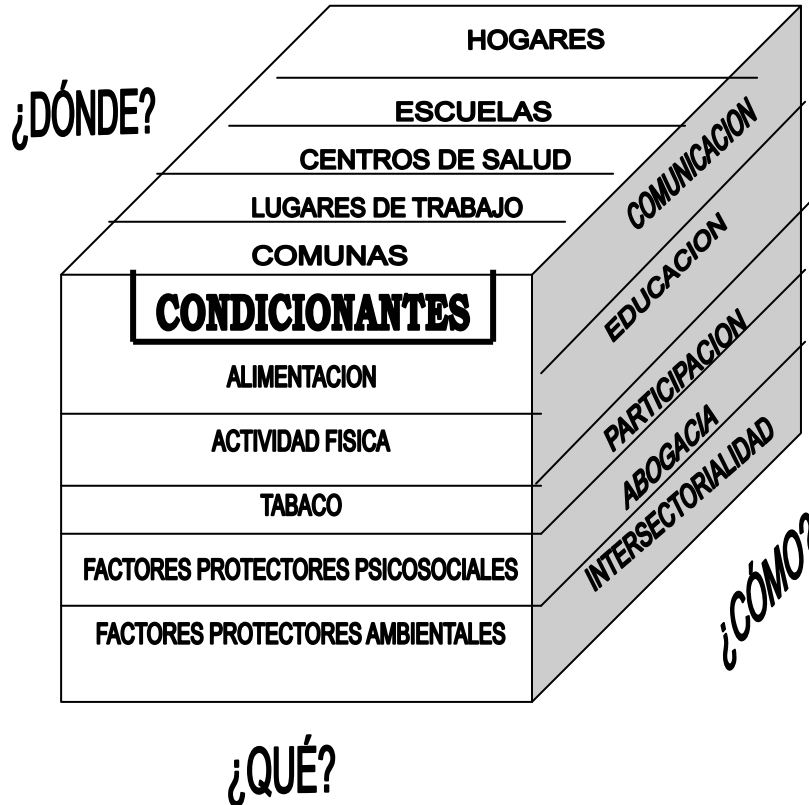
El Plan Nacional de Promoción de la Salud mantiene un sistema de monitoreo técnico-financiero trimestral; y se realiza evaluación anual de carácter cuali-cuantitativa. Al mismo tiempo se implementa un proceso de sistematización de experiencias y de recolección de buenas prácticas. Otro componente de la evaluación, la constituyen los estudios específicos, destacando la Encuesta de Calidad de Vida aplicada en noviembre de 2000; la que constituye la línea base del Plan Nacional de Promoción de la Salud y se repetirá cada 5 años.

La asignación de recursos a las comunas, se debe realizar a través de las regiones del país descentralizadamente. El modelo de gestión desarrollado se basa en el fortalecimiento de los gobiernos locales y regionales, así como en una acción participativa e intersectorial.

El financiamiento en la Promoción de la Salud es anual, proviene de diversas fuentes presupuestarias ejecutándose por las Municipalidades a través de convenios con los Servicios de Salud del país.

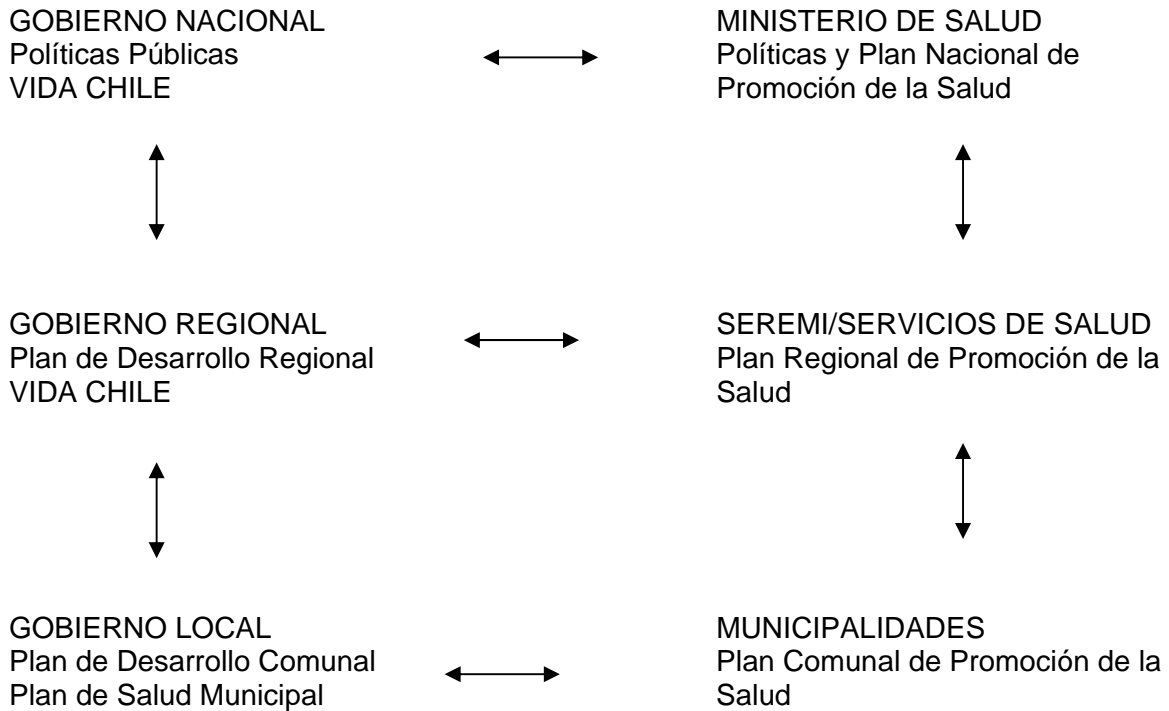
Una forma de graficar el carácter que se le ha otorgado a las acciones de Promoción de la Salud, se representa en la Figura N°1, con los espacios o lugares donde se ejecutan las acciones de promoción, las condicionantes de la salud y los enfoques o metodologías utilizadas.

Figura N°1: Ambitos de la Promoción de la Salud



La implementación de la Política Nacional de Promoción de la Salud se puede caracterizar a través de los siguientes procesos:

- Descentralización Financiera MINSAL/SEREMI, donde la Región asigna los recursos a las comunas
- Formulación y Ejecución de Planes Regionales en base a prioridades regionales y de Planes Comunales en base a prioridades locales
- Gestión Intersectorial conducida por el municipio y basada en un proceso de participación comunitaria y social



A modo de síntesis se puede señalar que el Plan Nacional de Promoción de la Salud se debe continuar implementando mediante la ejecución de Líneas de Acción Nacional, de Planes Regionales y de Planes Comunales de Promoción de la Salud.