



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Resolución No. 001-073 CEAACES-2013-13

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Tema:

“Fortalecimiento de la Promoción de la Salud en el Distrito de Salud

21D02 Lago Agrio Septiembre 2021 - Mayo 2022”

Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título Magister en Salud Pública con
Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria

AUTOR

Lic. Jhonatan David Guerra Sarmiento

DIRECTOR

Mg. Widmark Enrique Báez Morales MD

IBARRA - ECUADOR

2023



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD	0401867742		
APELLIDOS Y NOMBRES	Guerra Sarmiento Jhonatan David		
DIRECCIÓN	Barrio Norte, Julio Andrade- Tulcán		
EMAIL	Jdguerras2@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO	205-143	TELÉFONO MÓVIL:	09605885512

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Fortalecimiento de la Promoción de la Salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio Septiembre 2021 - Mayo 2022
AUTOR (ES):	Guerra Sarmiento Jhonatan David
FECHA: DD/MM/AAAA	09-12-2022
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Salud Pública con Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria
TÍTULO POR EL QUE OPTA	Magíster en Salud Pública con Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria
TUTOR	Mg. Widmark Enrique Báez Morales MD.

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 20 días del mes de marzo del año 2023

EL AUTOR:



Nombre: Lic. Jhonatan David Guerra Sarmiento

APROBACIÓN DEL JURADO

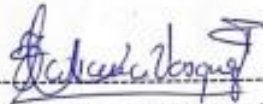
**FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL DISTRITO DE
SALUD 21D02 LAGO AGRIO SEPTIEMBRE 2021 - MAYO 2022**

Por: Lic. Jhonatan David Guerra Sarmiento

Trabajo de Grado de Maestría aprobado en nombre de la Universidad Técnica del Norte, por el
siguiente jurado, a los 24 días del mes de febrero del 2023



Mg. Widmark Enrique Báez Morales MD.
C.I. 1711319481



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa
C.I. 1002120432



MSc. Jenny Fernanda Enríquez Chuga
C.I. 1002856233

Dedicatoria

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y contuvieron los momentos buenos, malos y en los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la fe ni morir en el intento. Les Amo padres

Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio. Este también es su triunfo.

También quiero dedicarle este trabajo a mi abuelita María Encarnación. Por su dulzura, su acompañamiento y preocupación por esas palabras de aliento y sobre todo por todo su amor ese amor sin medidas que siempre me brinda.

Además, quiero dedicar este trabajo a mis tíos y primos que siempre estuvieron al pendiente de cómo iba mi carrera.

Agradecimientos

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que hacen el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio, por confiar en mí, abrireme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento. De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Técnica del Norte, al Instituto de Postgrados, a mis profesores en especial a la Mgs. Tatiana Vásquez quienes con la enseñanza, su acompañamiento en el desarrollo de este trabajo de investigación y a sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. Widmark Báez, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	III
Agradecimientos.....	VI
Índice de contenido.....	VII
Índice de tablas.....	XI
Índice de figuras.....	XII
Resumen.....	XIII
CAPÍTULO I.....	1
1. El problema.....	1
1.1.Planteamiento del Problema.....	1
Formulación del Problema.....	3
1.2. Antecedentes.....	3
1.3. Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación.....	5
1.4.1. Preguntas directrices.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco referencial.....	7
2.1. Marco teórico.....	7
2.1.1. Promoción de la salud.....	7
2.1.1.1. Objetivos de la Promoción de la Salud.....	8
2.1.1.2. La promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible	8
2.1.1.3. Categorías Conceptuales de la Promoción de la Salud.....	9

2.1.1.4.	Ser Humano.....	9
2.1.1.5.	Proceso Vital Humano.....	9
2.1.1.6.	Proceso Salud-Enfermedad.....	10
2.1.2.	Actores de la Promoción de la Salud.....	10
2.1.2.1.	Población.....	10
2.1.2.2.	Agentes del sector salud.....	10
2.1.2.3.	Instituciones.....	11
2.1.3.	Línea de Acción de la Promoción de la Salud.....	11
2.1.3.1.	Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.....	11
2.1.3.2.	Creación y protección de ambientes saludables.....	12
2.1.3.3.	Fortalecimiento de la acción comunitaria.....	12
2.1.3.4.	Fortalecimiento de las potencialidades individuales y colectivas.....	13
2.1.3.5.	Reorientación de los servicios de salud.....	13
2.1.4.	Herramientas Fundamentales.....	14
2.1.4.1.	Participación Social.....	14
2.1.4.2.	Educación para la Salud.....	14
2.1.4.3.	Mercadotecnia social.....	15
2.1.4.4.	Intersectorialidad.....	15
2.1.4.5.	Construcción de alianzas.....	16

2.1.4.6.	Abogacía.....	16
2.1.5.	Promoción de salud en la comunidad.....	16
2.5.1.	Planificación en salud.....	17
2.5.1.1.	Etapas de la planificación en salud	18
2.5.1.2.	Plan de fortalecimiento.....	20
2.2.	Marco Legal	21
2.2.1.	Ley para la promoción y participación ciudadana.....	21
2.2.2.	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.	22
2.2.2.1.	Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.....	22
2.2.3.	Bases Éticas	22
CAPITULO III		24
2.	Metodología de la investigación.....	24
2.1.	Contexto.....	24
2.2.	Diseño y tipo de investigación.....	24
2.3.	Variables.....	25
2.3.1.	Variable independiente.....	25
2.3.2.	Variable dependiente.....	25
2.3.3.	Operacionalización de variables.....	25
2.4.	Población.....	29
2.4.1.	Población de Interés.	29
2.4.2.	Población Accesible.	29
2.4.3.	Muestra.....	29
3.4.3.1.	Tipo de Muestra.....	29

3.4.3.2.	Criterios de Inclusión.....	29
3.4.3.3.	Criterios de Exclusión.	29
2.5.	Métodos de Investigación	30
2.5.1.	Técnicas.....	30
2.5.2.	Instrumento.....	31
2.6.	Procesamiento de la Información	31
CAPITULO IV		32
4.1.	Análisis de resultados	32
4.1.1.	Conocimientos y prácticas sobre el proceso de planificación en promoción de salud	32
4.1.2.	Resultados cualitativos del estado de situación del proceso de promoción de salud en la población de estudio	46
4.1.2.2	Análisis FODA	47
4.2	Líneas de acción estrategias para el fortalecimiento del proceso de promoción de la salud	48
4.2.1	Análisis DOFA	48
	Propuesta	49
4.3	Plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio.....	49
CAPÍTULO V		69
5. CONCLUSIONES Y RECOMENTACIONES.....		69
5.1.	Conclusiones.....	69
5.2.	Recomendaciones	70
	Bibliografía.....	71

Índice de tablas

Tabla 1	26
Tabla 2	46
Tabla 3	47
Tabla 4 Matriz 1 planificación anual del componente políticas públicas.....	58
Tabla 5 Matriz 2 Planificación mensual del componente políticas públicas.....	59
Tabla 6 Matriz 3. Planificación anual educación en salud	60
Tabla 7 Matriz 4 Planificación mensual del componente políticas públicas.....	62
Tabla 8 Matriz 5. Planificación anual Entorno saludable.....	65
Tabla 9 Matriz 6 Planificación mensual del entorno saludable.....	66

Índice de figuras

Figura 1. Ciclo de planificación en salud.....	20
Figura 2 Nivel educativo.....	32
Figura 3 Conocimiento sobre promoción en salud.....	33
Figura 4 Conocimiento de los Objetivos de la promoción de la salud.....	34
Figura 5 Líneas estratégicas de la Agenda 2030 para el Desarrollo	35
Figura 6 Actores promoción en salud	36
Figura 7 Conocimiento sobre líneas de acción de promoción de salud	37
Figura 8 Conocimiento sobre líneas de acción de promoción de salud	38
Figura 9 Procesos educativos de promoción en salud.....	39
Figura 10 Nivel de participación social y la promoción en salud	40
Figura 11 Impacto de la promoción de la salud en la comunidad.....	41
Figura 12 Plan para el fortalecimiento de la promoción en salud.....	42
Figura 13 Plan para el fortalecimiento de la promoción en salud.....	43
Figura 14 Impacto del plan de fortalecimiento en la comunidad	44
Figura 15 Relación entre unidades de salud y comunidad	45

Resumen

La promoción de la salud se ha visto afectada por distintos factores los cuales han influido directamente en la salud del individuo; actualmente es difícil asegurar que al proporcionar información el individuo tome medidas preventivas y tenga un desarrollo personal óptimo. Es así que la investigación tuvo por objetivo diseñar un plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio. Siendo necesario para ello la utilización del enfoque cualitativo que se utilizó de forma de guía para la interpretación de los resultados conseguidos mediante la aplicación del instrumento de investigación para poder estudiar y determinar un diagnóstico en el personal de salud que fue parte del estudio y el enfoque cuantitativo que permitió la recopilación de datos numéricos y su posterior tabulación. Apoyándose en el trabajo de investigación de tipo de estudio descriptivo ya que describió de manera ampliada como se da la promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio. Todo ello permitió destacar entre los principales resultados que el proceso de promoción de salud en el distrito 21D02 Lago Agrio presentó varias debilidades en el proceso de manejo y control, ya que de acuerdo a la encuesta realizada al personal, se pudo evidenciar que estos desconocían términos clave para el desarrollo del tema como objetivos de la promoción, líneas estratégicas, actores clave, líneas de acción y procesos educativos, razón por la cual se desarrolló un plan enfocado a poder cumplir las necesidades e inconvenientes detectados.

Palabras clave: Promoción de salud, Plan de fortalecimiento, líneas estratégicas

Abstract

The promotion of health has been affected by different factors that have directly influenced the health of the individual; It is currently difficult to ensure that by providing information to the individual, they take preventive measures and have optimal personal development. Thus, the objective of the research was to design a plan to strengthen the health promotion process in the Health District 21D02 Lago Agrio. It is necessary to use the qualitative approach as a guide for the interpretation of the results obtained through the application of the research to study and determine a diagnosis in the health personnel who were part of the study and the approach as it allowed the collection of numerical data. Relying on the research work of the descriptive study type since it described in an expanded way how health promotion occurs in the Health District 21D02 Lago Agrio. All of this brought to light one of the key findings, which was that the management and control of the health promotion process in the 21D02 Lago Agrio district had several flaws because it was possible to demonstrate that these key terms were unknown from the staff survey that was conducted. Consequently, a strategy centered on being able to address the identified needs and drawbacks was developed. This strategy covered promotion objectives, strategic lines, key actors, lines of action, and educational processes, among other things, for the development of the subject.

Keywords: Health promotion, Strengthening plan, strategic lines Reviewed by Victor Raúl Ro

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del Problema

Según Solano en su estudio “promoción de la salud” plantea que en este siglo no es posible negar la importancia que tiene la prestación de servicios de salud para la sociedad en su conjunto. Las personas sólo tienen que presentar alguna enfermedad para comprender que son fundamentales en la lucha por la recuperación de la salud física. Pero también es el momento de asumir con vehemencia la bandera de la producción social de la salud, de visualizar la salud como inversión, de tender hacia lo saludable y de no esperar a que llegue la enfermedad. Desde este punto de vista el gran reto que tiene el sector salud es el de mantener acciones orientadas hacia la promoción, la protección, la prevención, la curación y la rehabilitación, tratando de hacerle frente a la demanda de servicios necesarios y a la vez facilitando el desarrollo de condiciones para los procesos de producción social de la salud. Sólo de esta manera estaremos contribuyendo realmente a la salud y bienestar de la población. Este reto adquiere dimensiones diferentes para cada uno de los actores institucionales en el sector salud. En esencia, el Ministerio de Salud debe consolidarse como el Ministerio Rector de la Promoción de la Salud (Solano, 2015).

Solano, en este sentido, explica que la acción efectiva debe orientarse hacia dos vertientes básicas, estrechamente relacionadas: la actuación sobre los determinantes de la salud y el desarrollo de una cultura de la salud que privilegie estilos de vida y comportamientos saludables o constructores de salud (Solano, 2015).

Para los Trabajadores de la Salud que se han desempeñado en este campo, la vivencia nos refuerza con vitalidad la necesidad de actuar en todas las funciones de la Salud Pública, porque todas son necesarias, pero es difícil dar más énfasis a las funciones de prevención de la enfermedad, protección de la salud y la promoción de la salud por escasez de tiempo, carencia de capacitación y empatía por parte de los usuarios y trabajadores de la salud. De esta manera no estamos brindando un aporte a la vida saludable, a manejar una mayor calidad de vida, lo que finalmente redundará en un desarrollo de la sociedad

perjudicado.

Un estudio realizado por National Cancer Institute detalla, que la promoción de la salud permite configurar objetos de intervención, a la vez que proveen de herramientas para el abordaje sobre ellos. La teoría habilita para conformar de forma específica un determinado fenómeno susceptible a ser abordado desde la Salud Pública y, al mismo tiempo, definir una situación base y diseñar estrategias de intervención (Santoro, 2015).

Naturalmente, la consecuencia del derroche y la ineficiencia del gasto en salud deterioran la confianza de los pacientes en los sistemas de salud. Según una nueva publicación del Banco Interamericano de Desarrollo, que analiza las experiencias de la atención primaria de salud en la región desde la perspectiva del paciente, 98% de los brasileños considera que su sistema de salud debe ser reformado. Y no es únicamente un asunto de percepción. La baja calidad de promoción de salud y educación para la salud dan como efecto, condiciones de salud peores, agravamiento y persistencia de síntomas, pérdida de funcionalidad e inclusive recelo de regresar al centro de atención. (Proaño, 2018)

Según Proaño (2018), una buena promoción de la salud es tan importante como una atención de calidad, que su ausencia tiene repercusiones no solamente sobre la eficiencia del sistema de salud o la percepción que los ciudadanos tienen de él, sino que, literalmente, puede costarles la vida.

En los países subdesarrollados especialmente en Ecuador donde las intervenciones comunitarias de tipo promocional o preventivo no han sido firmemente establecidas y en los que no existe seguimiento y control de los programas de educación y prevención de la salud, la mayoría de los individuos presentan gingivitis crónica desde edades tempranas, alcanzando su máxima expresión antes de los 20 años y manteniéndose igual durante toda la vida, lo cual tiene un impacto considerable tanto sobre la salud pública general como sobre los recursos económicos dedicados a mantenerla. (Cruz, Caballero, & Martínez, 2011)

La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud Ecuatoriano propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad. Es una iniciativa que se

desarrolla en el marco del plan de implementación de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Ecuador ha alcanzado una de las esperanzas de vida más alta de América latina 82,1 años, pero otros países de nuestro entorno nos aventajan en la esperanza de vida con buena salud. (Ministerio de Salud, 2013)

Formulación del Problema

¿Cómo fortalecer la promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio en el periodo septiembre 2021 – mayo 2022?

1.2. Antecedentes

Los Autores De la Guardia y Ruvalcaba (2020) en su estudio “La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria” destacan que históricamente el concepto de Salud ha sufrido variaciones debido a un enfoque fundamentado en el acercamiento a la transición poblacional, misma que presenta cada vez mayor complejidad y se ve involucrada de matices que en la mayoría de los casos, limitan la prevención de enfermedades, la atención, y la promoción de la salud, la cual representa una eje fundamental de la atención primaria y es una esencial función de la Salud Pública. Es así que se resalta que la salud de la población podría mejorar de forma importante si se instituyeran estrategias en salud tomando en cuenta las desigualdades sociales, por medio de un enfoque de abordaje enfocado en los determinantes de la salud, esto desde una perspectiva multidisciplinaria, donde se considere lo social, lo biológico, el entorno ambiental y los estilos de vida, permitiendo obtener resultados positivos.

Por otra parte Gil y Berenguera (2021) en su estudio “Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud” mismo que tuvo por objetivo comprender a qué modelos teóricos se ajusta la práctica actual de la prevención primaria y promoción de la salud en atención primaria de salud en España, utilizando una metodología basada en la investigación cualitativa descriptiva, destacando entre sus principales hallazgos que la práctica del profesional de salud en España en función de las actividades de promoción de la salud y prevención primaria, se adhieren de forma principal a modelos intrapersonales, los cuales se centran en la ayuda a que el

individuo se empodere incrementando la conciencia de riesgo y de las bondades del cambio en los comportamientos, y guiándoles en la implementación de un saludable comportamiento, finalmente varios profesionales efectúan actividades que encajan en modelos interpersonales, envolviendo a la familia y al propio profesional en las estrategias y en menor proporción las prácticas actuales encajan en modelos comunitarios de promoción de la salud.

En Estados Unidos la autora Nola Pender (2010) realizó un estudio en el cual planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas en el estado de Michigan. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción (pág. 134)

Hernández y Zuño (2019) en su artículo “Promoción de la salud y perspectivas para el 2020 de la revista peruana de medicina experimental y salud pública”, plantea que uno de los problemas actuales que afecta la salud del país es la migración, misma que puede originar en la población que se presenten necesidades aún no cubiertas por el sistema de salud, pudiendo verse exacerbados en vista de una demanda mayor de atención, y proceder como un determinante social con impacto en los indicadores de salud.

Finalmente Peraza, et al. (2019) en su estudio sobre los modelos de promoción de salud, plantean que estos constituyen una estrategia de suma importancia para poder profundizar en la forma en que las personas toman las decisiones sobre el cuidado de su salud, mismas que se basan en una serie de acciones desarrolladas por un grupo de apoyo especializado, permitiendo una mejor comprensión del comportamiento humano en función de la salud, y a su vez, orientar hacia la concepción de conductas saludables, siendo necesario para ello fundamentar este modelo en tres teorías como la acción planteada, la acción razonada y la Teoría Social-Cognitiva, de Bandura.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Diseñar un plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer el estado de situación del proceso de promoción de salud en la población de estudio.
- Identificar las líneas de acción estratégicas para el fortalecimiento del proceso de promoción de la salud de manera participativa.
- Construir el plan de fortalecimiento del proceso.

1.4. Justificación

El plan de fortalecimiento para la promoción de la salud en el distrito de salud 21D02, será un insumo que permitirá organizar y detallar un proceso técnico y pedagógico. El plan brindará orientación al personal respecto a las acciones que se deben implementar desde los 3 ejes claves de la Promoción de la salud según la OMS: Políticas públicas a favor de la salud, ambientes saludables y conocimientos en salud.

La promoción de la salud se ha visto afectada por distintos factores los cuales han influido directamente en la salud del individuo; actualmente es difícil asegurar que al proporcionar información el individuo tome medidas preventivas y tenga un desarrollo personal óptimo, se necesita llegar al individuo de una forma más didáctica, entendible y explicativa para obtener mejores resultados.

Es por eso que, dentro de esta investigación se fortalecerá las actividades encaminadas a la promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 facilitando el proceso enseñanza- aprendizaje con el objetivo de brindar una mejor educación llegando a cada uno de los individuos de la comunidad, mejorando la calidad de educación y

prevención. Con el fin de darle una mirada actual al proceso de promoción dejando atrás lo tradicional y repetitivo, con enfoques innovadores y articulados a la política pública, así como la construcción de entornos saludables.

El desarrollo de un plan de fortalecimiento para la salud de manera adecuada es vital en todos los casos, pero lo es más, si cabe en determinadas situaciones de crisis, como en epidemias. Dentro de los principales beneficiarios se destacan los usuarios del Distrito de Salud 21D02 y su personal de salud, quienes notarán el cambio en la promoción de la salud en la localidad, haciendo un análisis de la situación inicial a la actual, con lo cual se establecerá un enfoque de la salud orientado hacia las personas. De igual forma se beneficiará de manera indirecta a la academia y sector salud en general, en vista que las acciones y métodos utilizados serán basados en el conocimiento alcanzado durante su etapa formativa, con lo cual se estableció una base para el desarrollo de futuras investigaciones.

1.4.1. Preguntas directrices

- ¿Cuál es el estado de situación del proceso de promoción de salud en la población de estudio?
- ¿Cuáles son las líneas de acción estratégicas para el fortalecimiento del proceso de promoción de salud de manera participativa?
- ¿Qué elementos debe tener el plan de fortalecimiento del proceso?

CAPÍTULO II

2. Marco referencial

2.1. Marco teórico

2.1.1. Promoción de la salud

La promoción de salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud, poniéndose en práctica el enfoque participativo; en el cual los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos, fomentando cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, como los programas que se centran en garantizar el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia (Organización Mundial de la Salud, 2019).

La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar ya que se basa en la población por medio de un enfoque participativo, intersectorial y sensible al contexto, operando en múltiples niveles.

La promoción de la salud se describe como un proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (Ministerio de Salud, 2017).

La promoción de salud parte de la identificación de los factores que aumentan o reducen las probabilidades de sufrir un daño en la salud y trabaja tomando en cuenta el origen de los determinantes de salud, analizando la forma en que las personas se exponen a los riesgos, poniendo énfasis en averiguar cómo pueden éstas ya sea protegerse o volverse más resilientes, y utilizar los determinantes favorables para impulsar su bienestar, constituyéndose como un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los

individuos, sino también las encaminadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

La promoción de salud parte de una "visión integral y multidisciplinar del ser humano", que lo considera en su contexto familiar, comunitario, social y medioambiental, por lo anterior, las acciones de promoción de salud apuntan a desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y la prevención de las conductas de riesgo; así como a fomentar un análisis sobre los valores, las conductas, las condiciones sociales y los estilos de vida de las personas implicadas (Hernández et al., 2019).

Es así que en base a los conceptos expuestos previamente se define a la promoción en salud como el proceso que se enfoca en permitir a las personas acrecentar su control sobre cada uno de los determinantes de la salud y que luego de su ello se busque la mejora de estos.

2.1.1.1.Objetivos de la Promoción de la Salud.

Según Marchiori (2017) en su trabajo de estudio titulado acercándonos a la promoción de la salud describe 3 objetivos de la promoción de la salud:

- Modificar las condiciones de vida, acceder a oportunidades (recursos económicos, científicos, tecnológicos, acceso al saber, a la información) y satisfacer las necesidades (requerimientos físicos, psíquicos, emocionales y sociales).
- Transformar procesos individuales de toma de decisiones (estilos de vida)
- Generar mecanismos de decisión colectiva y de producción de las decisiones sociales.

2.1.1.2.La promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2019) la Estrategia y el Plan de Acción busca renovar la promoción de la salud a través de un movimiento social, político y técnico, abordando los determinantes sociales de salud para mejorar la salud y reducir las inequidades en salud en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo

Sostenible. Sus cuatro líneas estratégicas son las siguientes:

- **Fortalecer los entornos saludables claves:** este enfoque es clave, ya que puede resaltar la importancia de los aspectos multiculturales de las comunidades y garantizar que nadie se quede atrás.
- **Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad y el compromiso de la sociedad civil:** es fundamental, para fortalecer la promoción de la salud, tener un compromiso más significativo con la sociedad civil.
- **Fortalecer la buena gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar y abordar los determinantes sociales de la salud:** una buena gobernanza significa que los gobiernos tienen la responsabilidad fundamental a nivel mundial, nacional y local de desarrollar políticas para la salud y la justicia social a través de procesos democráticos que beneficien a toda la sociedad.
- **Fortalecer los sistemas y servicios de salud a través de la promoción de la salud:** a promoción de la salud y la atención primaria de salud han sido reconocidas como estrategias complementarias para fortalecer los sistemas de salud para lograr resultados de salud equitativos. El punto de partida es el reconocimiento de la salud como un derecho humano y como un componente y condición del desarrollo sostenible.

2.1.1.3. Categorías Conceptuales de la Promoción de la Salud.

Según Marchiori (2017) en su trabajo de estudio titulado acercándonos a la promoción de la salud describe 3 categorías conceptuales:

2.1.1.4. Ser Humano.

Es una unidad biológica, emocional, histórica, cultural y social. Tiene que ver con la racionalidad, con la cultura como construcción de símbolos, representaciones y valores que se reciben, reproducen o transgreden (Marchiori, 2017).

2.1.1.5. Proceso Vital Humano.

El término proceso alude al conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno; es todo lo contrario a lo estático, a lo inmóvil, a lo inmodificable y, además, indica relación.

Comprende el proceso de existencia, desarrollo y trayectoria del ser humano integrado a los hechos vitales de la vida, la salud, la enfermedad y la muerte, dentro del ciclo vital en sus diferentes etapas y necesidades humanas (Marchiori, 2017).

2.1.1.6. Proceso Salud-Enfermedad.

El proceso salud enfermedad es una condición intermedia del proceso vital humano, está inmerso dentro de la realidad de la vida y la muerte, hace parte de la trayectoria de la vida. Según sean las condiciones de ésta y la manera como se den los acontecimientos, así serán los resultados en términos de mantener la vida a través del fortalecimiento de la salud o, por el contrario, en su debilitamiento propiciando la enfermedad y la muerte (Hernández et al, 2016)

2.1.2. Actores de la Promoción de la Salud.

Según Hernández et al. (2016) en su trabajo de investigación, la promoción de la salud y la seguridad social expone 3 actores de la promoción de la salud:

2.1.2.1. Población

La población está constituida por conjuntos de individuos con sus características fenotípicas y los cambios que se producen en ellas a lo largo del tiempo son consecuencia de que los individuos que las componen son distintos genéticamente y responden, o pueden responder, de forma distinta a los cambios ambientales, de igual forma esta experimenta un cambio medio más o menos acentuado según la naturaleza de los factores ambientales que actúan sobre ella (Moya, 2017).

2.1.2.2. Agentes del sector salud

Es aquel que actúa como miembro del equipo de Estrategia de Salud de la Familia (ESF) en una posición única para ejercer la función comunicativa entre el conocimiento científico y el popular, su trabajo como práctica social, tiene como centralidad el desarrollo de acciones que tengan como objetivo promover la salud de la comunidad en su responsabilidad sanitaria. Entre los profesionales de la salud, el agente del sector salud es diferente porque es un agente social con un fuerte vínculo con la comunidad, que tiene como objeto de trabajo la práctica de atención que lo legitima como profesional

exclusivamente del sistema de salud (Alencar et al., 2020).

2.1.2.3. Instituciones

Son organizaciones cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad (Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, 2019).

2.1.3. Línea de Acción de la Promoción de la Salud.

Según Anargueri Solano Siles en su artículo de investigación titulado: la promoción de la salud identifica 5 líneas de acción basadas en la carta de Ottawa:

2.1.3.1. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Anargueri detalla que la promoción de la salud no es una función de la salud pública que concierne exclusivamente al sector salud. Una de las formas claves para lograr que se actúe sobre los determinantes de la salud, es propiciando que los diferentes sectores responsables de definir políticas relacionadas con esos determinantes la mantengan en su agenda y valoren las consecuencias que pueden tener para la salud de la población. Esto implica que el sector salud esté en contacto permanente y de calidad, con los diferentes sectores. Así, se puede visualizar al ente rector del Sector Salud en constante coordinación con los sectores de Agricultura y Ganadería o el de Vivienda, tratando de darle forma a políticas y legislación en campos como el uso de métodos favorables para la salud en la producción de alimentos, o en el desarrollo de condiciones habitacionales y residenciales que faciliten el desarrollo de las potencialidades de las personas. Los medios a utilizar para hacer efectiva esta línea de acción son muy variados: legislación, medidas fiscales, cambios organizativos, definición de políticas con un claro sentido saludable, generación de políticas desde los niveles locales que recuperen la especificidad de las comunidades, entre otros (Anargueri, 2018).

2.1.3.2. Creación y protección de ambientes saludables.

Anargueri afirma que la estrecha unión y dinámica entre la persona y el ambiente en que ésta se desenvuelve hace que salud y ambiente constituyan dimensiones necesariamente vinculadas y cercanas. Las modificaciones en el medio en que se desenvuelven las personas habitualmente ya sea en el trabajo, en su recreación, afectan de forma significativa su situación de salud. De ahí que las acciones positivas deben estar dirigidas a generar ambientes que produzcan gratificación, estímulo, seguridad y sensaciones agradables. La tendencia actual es la de considerar que el ambiente debe visualizarse desde un punto de vista más amplio, que incorpore el físico, el natural y el producto de las relaciones sociales interpersonales, afectivas (Anargueri, 2018).

2.1.3.3. Fortalecimiento de la acción comunitaria.

Anargueri (2018) afirma que en la Carta de Ottawa " la Promoción de la Salud radica en la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y la puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud. La fuerza motriz de este proceso proviene del poder real de las comunidades, de la posesión y del control que tengan sobre sus propios empeños y destinos". De acuerdo con la experiencia desarrollada en el país y a las posibilidades que se vislumbran en el contexto actual, son múltiples los medios que se puede utilizar para desarrollar esta línea de acción. El fortalecimiento de procesos participativos en los que se involucren instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales, empresa privada, organizaciones comunitarias y líderes comunales. Este tipo de procesos requieren de la definición y ejecución de espacios de capacitación de los diferentes actores sociales participantes, de manera que se conozcan los mecanismos de integración, el manejo del poder y el valor de una participación que permita desarrollar los diferentes puntos de vista y las agendas de cada uno.

- El fortalecimiento de organizaciones representativas de la comunidad o de la población que nacen en forma independiente o que se han desligado de las instituciones.
- El fortalecimiento de las redes de organizaciones, que van surgiendo como una

necesidad de apoyarse en el desarrollo de sus acciones y de intercambiar experiencias.

- El impulso y apoyo a organizaciones comunales contraloras de la gestión pública y de las iniciativas privada que tienen injerencia en la salud.
- El apoyo e impulso de iniciativas variadas tendientes a que no sólo se reconozcan los derechos, sino que se ejerzan

2.1.3.4. Fortalecimiento de las potencialidades individuales y colectivas.

Según Marchiori (2017). en su artículo de investigación detalla que en esta línea de acción privilegia la información, la educación sanitaria y la modificación positiva de actitudes indispensables para vivir en forma saludable, de tal manera que se favorezca el desarrollo personal y social. Personas informadas, con educación sanitaria y en procesos de perfeccionamiento de actitudes para la vida, tienen mayores posibilidades de optar por aquello que propicie la salud. Constituye un insumo básico para apoyar la generación de relaciones primarias, relaciones sociales y valores, según las aspiraciones antes señaladas en la línea de acción de ambientes saludables. La información disponible en los diferentes medios o espacios de acción de los seres humanos les proporciona herramientas para ejercer algún control sobre su propia salud y sobre el ambiente en que se desenvuelve. Para hacer efectivo el enfoque de los derechos en el campo de la salud, es necesario partir de procesos de democratización del conocimiento. Dos medios fundamentales en esta tarea son la educación para la salud y la comunicación social.

2.1.3.5. Reorientación de los servicios de salud.

Según Sanabria et al. (2018) en su investigación se basa en la Asociación Canadiense de Salud Pública, para argumentar que el estar sano implica inversión en salud, nos recuerda que no es posible tener resultados positivos en salud a no ser que exista un compromiso de invertir en la salud total del individuo y de la comunidad. Este compromiso debe reflejarse a través de una gama balanceada y comprensible de prestaciones de servicios, que incluya una intervención rápida, mantención de la salud, educación en salud, prevención de enfermedades y protección de la salud.

2.1.4. Herramientas Fundamentales.

Solano en su trabajo de investigación explica que las herramientas fundamentales forman parte de la promoción de salud siendo de vital importancia el uso de estas herramientas:

2.1.4.1. Participación Social.

Lobao y León (2018) detalla que tanto individualmente como en forma colectiva, mediante participación directa o por representación, la población está llamada a actuar sobre los determinantes de la salud, a producir salud en sus propios términos, derivados de sus condiciones de existencia y su relación con el entorno. Idealmente, esta herramienta implica acciones que van desde el intentar arraigar una cultura participativa, centrada en el ejercicio de derechos y deberes ciudadanos hasta enriquecer la participación desde espacios institucionales. En el nivel institucional se requiere de la apertura de espacios de participación en los procesos de planificación de salud. Las instituciones deben cuidar que esto no implique institucionalizar la participación de la comunidad y convertirla en un instrumento a su servicio; en esos procesos las organizaciones pierden identidad y no desarrollan todo su potencial participativo. En las dinámicas de interacción y concertación donde participan diferentes actores sociales como instituciones públicas, privadas, ONG, empresa privada y otros, 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, la población organizada debe constituirse en un actor protagónico, con las condiciones necesarias para garantizar un acceso equilibrado a la toma de decisiones

2.1.4.2. Educación para la Salud.

La educación para la salud es un proceso permanente y reflexivo de cambios favorables en los conocimientos, actitudes y prácticas de individuos, que tiene como finalidad el desarrollo de un nivel óptimo en el estilo de vida y el mantenimiento autogestionario de la salud personal, familiar y comunitaria además es una herramienta que aporta insumos para el desarrollo de las diferentes líneas de acción de la promoción de la salud. Encuentra su desarrollo en espacios como la educación no formal y la educación

formal. Ello implica la utilización de métodos y técnicas novedosas que promuevan al máximo el desarrollo de las potencialidades de las personas y les proporcione herramientas para ejercer derechos y su papel protagónico en la construcción de una sociedad saludable. Como herramienta, aporta métodos e instrumentos novedosos y efectivos, especialmente en procesos donde se requiere no sólo personas informadas sino con importantes avances en cambios de actitudes y prácticas. Es decir, donde no solamente dispongan de información, sino que vivan realmente un proceso de enseñanza-aprendizaje (Lobo & León, 2018).

2.1.4.3. Mercadotecnia social.

Velasco (2018) afirma que la mercadotecnia social persigue la modificación de conductas utilizando la promoción de ideas y de prácticas sociales. Contribuye a la promoción de la salud mediante la utilización de algunas de sus técnicas, para concienciar, educar o capacitar y motivar tanto al mercado poblacional, como al intra organizacional, sea público o privado. Su papel es muy relevante ya que sus técnicas de investigación de mercado y administración de recursos permiten, por una parte, conocer la percepción de necesidades y la actitud poblacional hacia ellas, y por otra, instrumentar adecuadamente aquellas acciones y programas promocionales, que optimicen la integración del individuo, su comunidad y, finalmente, todos los sectores de la sociedad, en una búsqueda ordenada y conjunta de mejores condiciones de vida, la mercadotecnia es un instrumento ligado a los estilos de vida, como parte de los determinantes de la salud.

En mercadotecnia se entiende el concepto de estilos de vida como parámetros para investigar y segmentar mercados en base a sus actitudes, intereses y opiniones. También se refiere a la tipificación de esquemas conductuales como modos de respuesta a realidades específicas y se utiliza para identificar grupos poblacionales que incorporan el uso o consumo de ciertos bienes o servicios a su modo de vivir (Velasco, 2018).

2.1.4.4. Intersectorialidad.

Solano indica que a pesar de los efectos positivos innegables que tiene el trabajo intersectorial coordinado y concertado, en la práctica son muchas las debilidades que

muestra. Esto no quiere decir que el esfuerzo esté agotado, más bien, cada vez se prestan más las condiciones del contexto y las demandas de la sociedad para hacer efectiva esta potente herramienta. Un trabajo coordinado, basado en negociación y concertación constante, teniendo como norte el bienestar de la población y aminorando el centralismo en el interés por la propiedad de las parcelas institucionales, es un insumo fundamental para el éxito de la Promoción de la Salud (Loboa & León, 2018).

2.1.4.5. Construcción de alianzas.

De acuerdo con Solano la unión a la intersectorialidad, como pasos previos a lograrla o como producto de ésta, pero a la vez trascendiéndola hacia otros ámbitos, está la herramienta de la construcción de alianzas. La cantidad y la calidad de alianzas que se pueden generar para hacer promoción de la salud son innumerables. Los diferentes actores sociales población organizada, líderes comunales, ciudadanos, instituciones públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales y empresa privada, tienen un espacio ilimitado de acción, en el que se pueden recrear múltiples formas de aliarse en pro de la salud (Loboa & León, 2018).

2.1.4.6. Abogacía.

La Organización Mundial de la Salud (2018) afirma que:

Abogar por la salud consiste en “la acción de defender, respaldar públicamente, argumentar a favor de, procurar el logro de, para generar la voluntad política y el apoyo material hacia la causa pública de la salud. Definitivamente la promoción de la salud requiere de la abogacía para posicionarse en un medio que favorece y privilegia el desarrollo de la medicina asistencial. Esta es una tarea a la que están llamados quienes están convencidos de la necesidad de fortalecerla” (pág. 42)

2.1.5. Promoción de salud en la comunidad

La promoción de salud en las localidades se desarrolla a partir del fomento de ambientes saludables y de estilos de vida sanos, con la participación de las organizaciones comunitarias y las instituciones de todos los sectores de la población, bajo el liderazgo

político local, y reconoce la responsabilidad y capacidad de todos los segmentos y actores sociales para contribuir a la lucha por una mejor salud y calidad de vida. Los propios trabajadores de la salud, en muchos casos, somos los principales responsables de la pobre participación, debido a que no estamos bien adiestrados en el conocimiento y la práctica de participación comunitaria, llegando a desconocer elementos importantes del concepto de participación comunitaria (Romeo, 2017).

La promoción de la salud y la participación social son funciones esenciales de la salud pública, y como tales, en conjunto, constituyen una competencia fundamental para la práctica de la salud pública, que deben tener todos los profesionales de la salud (Cabrera et al., 2019).

2.5.1. Planificación en salud

Lacava & Crosa (2019) plantean que lo complejo del contexto de la salud, en el que trabajo de acuerdo a ciertos determinantes sociales ha obligado a un abordaje a cada uno de los problemas que se presentan de manera integral, ya sea en la prevención de ellos o en su resolución. Es por ello que la planificación en salud se refiere a un proceso global, mismo que se plantea en función de las demandas sociales, así como también de los planes nacionales, en los que busca satisfacer necesidades sociales previamente analizadas y establecidas, para lo cual es necesario el desarrollo de programas o planes, los cuales constituyen una continuación operativa del plan nacional de salud, convirtiéndose en una manera de optimizar la operatividad de cualquier instrumento de planificación propuesto.

La planificación en salud se entiende como un proceso continuo de previsión de servicios y recursos necesarios para alcanzar las metas propuestas de acuerdo al orden de prioridad determinado, lo que a su vez permite poder escoger las opciones óptimas de entre muchas opciones; tomando en consideración el ambiente de dificultades, externas e internas, que se conocen actualmente o son previsibles en el futuro. Es por ello que la planificación en salud conlleva una serie de etapas como son la determinación de las necesidades de salud, la priorización de estas, la identificación de las intervenciones y el desarrollo del plan, que incluye su ejecución, control y evaluación (Vargas, 2015).

2.5.1.1.Etapas de la planificación en salud

Vargas (2015) destaca que la planificación en salud debe basarse en las siguientes etapas:

1) Identificación para los problemas y necesidades de salud prioritarios

Como primer pase se debe definir como problema de salud la causa o el origen del porque el individuo enferma, incapacita, muere, así como las razones de consulta a los servicios de salud, lo que a su vez determinará sus necesidades, ya que en el proceso de planificación cada problema se debe definir e identificar claramente para poder ser analizado, ya que en caso de ser así, se pueden generar interferencias en la planificación de cada uno de los servicios de salud.

2) La definición de prioridades

La definición de los problemas de salud prioritarios constituye una tarea difícil, pues se requiere considerar múltiples factores en la toma de decisiones. Este proceso se inicia con la identificación de los criterios que se utilizarán para valorar la importancia de un problema de salud, así como el peso que cada uno de estos criterios tendrá. Otros elementos que se consideran en la valoración de los problemas de salud son las prioridades definidas por la institución, el gobierno central, los compromisos internacionales.

3) La identificación de las intervenciones

En la identificación de las intervenciones que se aplicarán para la atención de los problemas y necesidades de salud prioritarios es importante la consideración de varios elementos. Es importante considerar no acciones aisladas sino el conjunto de aquellas que en forma integrada constituyen el medio para atender un problema de salud. Para que la identificación de las intervenciones tenga resultados positivos se deben considerar dos aspectos:

- **Atención integral:** Es importante considerar no acciones aisladas, sino el conjunto de aquellas que en forma integrada constituyen el medio para atender un problema de salud.

- **Evidencia científica:** Tanto las intervenciones ya en desarrollo como las nuevas propuestas deben respaldarse con información bibliográfica sobre la evidencia sobre su efectividad y en el caso de las primeras, si se han realizado evaluaciones en cuanto a su impacto, de modo que permita determinar si continuarla o no.

4) Selección de las intervenciones

Cuando se trata de la priorización de los problemas de salud de la población del país, y para cada uno de estos problemas se debe hacer la selección de las intervenciones que se aplicarán, este ejercicio debe hacerse bajo métodos que permitan sistematizar el proceso de recolección de la información y de la selección final. En el caso local, el ejercicio tiene dimensiones mucho menores, y le corresponderá a los profesionales y técnicos relacionados con la atención del problema, llevar a cabo el proceso, y en conjunto, buscar las alternativas de solución.

5) Desarrollo, implementación y evaluación del plan

La elaboración del plan implica varias etapas que se repiten cada vez que se elabora uno. Hasta este punto se tiene el diagnóstico de la situación, la identificación de los problemas y necesidades prioritarios y la definición de las intervenciones que se aplicarán para su atención. En este punto, corresponde el planteamiento de los objetivos y las metas que se pretenden alcanzar en un período determinado con las intervenciones planteadas para los problemas prioritarios. Asimismo, se programarán las actividades, se definirán los recursos necesarios y se identificarán los responsables (Vargas, 2015).

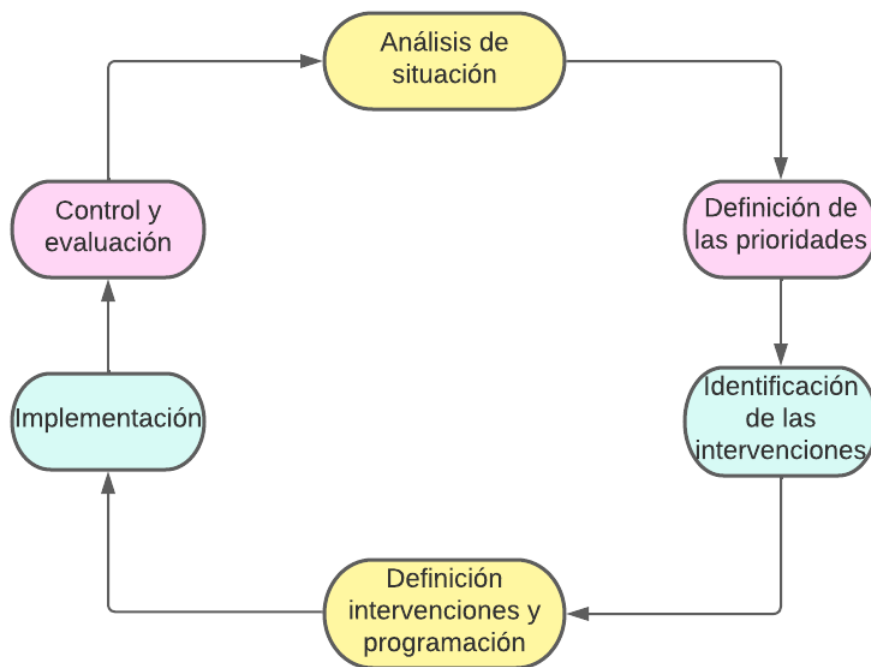


Figura 1. Ciclo de planificación en salud

Fuente: Vargas. (2015). Ciclo de planificación en salud. [Figura]. Recuperado de: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Planificaci%C3%B3n%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

2.5.1.2. Plan de fortalecimiento

El plan de fortalecimiento en salud se ha transformado en un instrumento que permite agregar valor a una organización o institución dedicada a los servicios de la salud, teniendo su inicio en la investigación y diagnóstico de los procesos, siendo necesario para ello la recolección de datos que puedan aportar tanto el personal operativo como administrativo de la entidad, obteniendo información oportuna y veraz, la cual permitirá conseguir las metas planteadas. Es por ello que el talento humano en las organizaciones se ha convertido en uno de los factores de mayor relevancia en las instituciones, ya que para poder conseguir resultados positivos con el plan diseñado es necesario que el personal con el cual se va a trabajar esté capacitado, organizado y comprometido (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

El plan de fortalecimiento deberá tener acciones concretas para las tareas a realizar,

a partir de los resultados del diagnóstico, con responsables, plazos y recursos necesarios. Siempre que sea posible se establecerán indicadores que ayuden a demostrar la consecución de las tareas acordadas. La razón de ser de la herramienta propuesta es el fortalecimiento en materia de planificación de las organizaciones que decidan embarcarse en la aventura de la utilización de la misma. Esto se concretará y plasmará a través de los planes de fortalecimiento o mejora que se extraen de los resultados del diagnóstico (Ortíz y otros, 2018).

2.2. Marco Legal

Según Puertas Benjamín en su trabajo de investigación afirma que el Ecuador cuenta con un marco jurídico apropiado para el posicionamiento de la Promoción de la Salud. La Nueva Constitución Ecuatoriana expedida en 1998 por la Asamblea Nacional Constituyente, hace referencia sobre la Promoción de la Salud como eje fundamental para el desarrollo del talento humano y ejercicio de los derechos. Nuestro análisis de la legislación nacional relacionado con la Promoción de la salud se orientará en las cinco áreas de acción que constan en la Carta de Ottawa: la formulación de políticas públicas que promuevan la salud, la creación de ambientes de apoyo tanto en sus dimensiones físicas como sociales, el fortalecimiento de las acciones comunitarias y de la participación social, el desarrollo de las aptitudes personales, y la reorientación de los servicios de salud (Puertas, 2014).

Puertas basándose en la ley orgánica del sistema nacional de salud formula las políticas públicas que promuevan la salud las cuales en Ecuador cuenta con su marco jurídico que respaldan acciones de promoción de la salud a través de las siguientes leyes:

2.2.1. Ley para la promoción y participación ciudadana

Art. 17 El Estado cumplirá con su obligación de atender la educación y la salud pública de los ecuatorianos conforme los mandatos de la Constitución y sin perjuicio de la actividad que, en dichas áreas, cumpla el sector privado (Presidencia de la república del Ecuador, 2014).

2.2.2. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia (Asamblea Nacional del Ecuador, 2017).

2.2.2.1. Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud expedida en el año 2002, en el artículo 2, menciona la constitución del Sistema Nacional de Salud, que tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el derecho a la salud. Los objetivos de dicho sistema son: garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud; proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud, al medio ambiente de su entorno; generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables; promover la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector; incorporar la participación ciudadana en la planificación y proveeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud. Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se implementará el Plan Integral de Salud. Este plan contemplará entre otros: acciones de prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva, especialmente relacionados con el ambiente natural y social; y, acciones de promoción de la salud destinadas a mantener y desarrollar 5 condiciones y estilos de vida saludables, individuales y colectivos, que son de índole intersectorial (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, 2002).

2.2.3. Bases Éticas

Según la ONU y el programa de las naciones unidas para el desarrollo en su artículo la promoción de la salud en el marco de la bioética se concibe como el disfrute de una vida larga, sana y feliz, para el ejercicio de la libertad y el acceso a las oportunidades que permitan el desarrollo de las capacidades humanas lo que llevará a una vida productiva

para satisfacer así sus necesidades más urgentes y mejorar la calidad de vida en lo individual y colectivo. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como su nombre lo indica, busca intervenir en los sujetos de atención de salud, para que tomen conciencia sobre el cambio de las costumbres nocivas a la salud por otras que representen los comportamientos y estilos de vida saludables, que los lleve a lograr un desarrollo armónico y equilibrado en el cumplimiento del proyecto vital en todas sus etapas, roles y ámbitos en los que transcurre su existencia. Si se lee con atención se encuentra una coincidencia entre lo que plantean los organismos internacionales sobre las condiciones mínimas necesarias para el desarrollo humano y la promoción de la salud, que en su esencia se relacionan con los postulados de la bioética tal como se verá en el desarrollo del artículo. La bioética es una disciplina que plantea nuevas reflexiones en torno a la protección y calidad de vida en reconocimiento de la dignidad y los derechos humanos en un país democrático, cuya constitución la proclama como Estado Social de Derecho, para activar la participación de los ciudadanos en las decisiones que afectan su vida, integridad, propiedad y libertad. Estos tres temas esenciales debidamente articulados propugnan por lograr el estado de bienestar que garantiza las condiciones necesarias para trabajar cotidianamente por la igualdad de todos los seres humanos y como mecanismo para disminuir las iniquidades de los grupos más vulnerables de la población colombiana y conseguir un óptimo desarrollo humano sostenible y sustentable. (ONU, 2016).

CAPITULO III

2. Metodología de la investigación

2.1. Contexto

El distrito de salud 21D02 La Agrio Salud está ubicado en la cabecera cantonal de la provincia de Sucumbios, cantón Lago Agrio en el centro de la ciudad dando los servicios de salud a toda su población, junto a la Cruz Roja Ecuatoriana sede Lago Agrio, en las calles Vicente Narváez y Rocafuerte, con su línea telefónica 062835-198 extensión 102 donde se encuentra actualmente dirigido por el Dr. Ramiro Fernando Zumarraga director distrital.

2.2. Diseño y tipo de investigación

El tipo de diseño de investigación de acuerdo al enfoque fue el mixto ya que engloba tanto los paradigmas cualitativo y cuantitativo

El enfoque cualitativo: se basa en la recopilación y análisis de datos sin ser expresadas de forma numérica, descubriendo o perfeccionando preguntas investigativas en el proceso de interpretación (Sampieri., 2017, pág. 6).

Este tipo de enfoque se utilizó de forma de guía para la interpretación de los resultados conseguidos mediante la aplicación del instrumento de investigación para poder estudiar y determinar un diagnóstico en el personal de salud que fue parte del estudio sobre su conocimiento sobre la planificación en salud, por lo cual se trabajó con grupos focales para el análisis FODA y planteamiento de estrategias de intervención, construyendo de esta manera el plan propuesto.

Enfoque Cuantitativo: este enfoque se basa en la recopilación de datos para poder demostrar hipótesis, basándose en la medición numérica y el análisis estadístico, determinando modelos de conducta y ensayar teorías (Sampieri, 2017, pág. 6).

Se aplicó este enfoque ya que permitió la recopilar datos numéricos y su posterior tabulación; mismos que son resultantes de aplicar los instrumentos de investigación para complementar el diagnóstico situacional del proceso de promoción.

En el trabajo de investigación el tipo de estudio a utilizar fue descriptivo ya que describió de manera ampliada como se da la promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio, a través de realizar un diagnóstico de la situación actual de la institución, mediante un FODA, en el cual se analizó logros, fortalezas, debilidades, oportunidades, amenazas e intervenciones estratégicas de mejora.

Esto sirvió como insumo para plantear un plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio, con lo cual se buscó la mejora de la percepción por parte del usuario del servicio de salud.

2.3. Variables

2.3.1. Variable independiente.

Plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud.

2.3.2. Variable dependiente.

Proceso de promoción de la salud.

2.3.3. Operacionalización de variables.

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Naturaleza de la variable	Indicador	Escala
PROMOCIÓN DE LA SALUD	Es el proceso que le confiere a la población los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma se constituyéndose como una respuesta social organizada, multisectorial y multidisciplinaria, para mejorar la salud y bienestar de la sociedad, mejorando las condiciones de vida y las formas de vivir de la población (Cazares, 2015).	Proceso	Tipo de proceso utilizado para la promoción de salud	Cuantitativa	¿Qué nivel de conocimiento tiene usted sobre la promoción en salud?	Alto Medio Bajo
		Control de la salud	Medidas adoptadas para el control de la salud	Cuantitativa	¿Podría identificar usted los objetivos de la promoción de salud?	Modificar las condiciones de vida Transformar procesos individuales de toma de decisiones
		Bienestar de la sociedad	Nivel de influencia en el bienestar de la sociedad.	Cuantitativa		Generar mecanismos de decisión colectiva y de producción de las decisiones sociales
						Garantizar una vida digna para las personas
					Favorecer el acceso a los	

Condiciones de vida y formas de vivir de la población	Líneas de acción estratégica.	Cuantitativa	¿Conoce usted cuantas líneas estratégicas tiene el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo?	servicios de la salud
				Dos Tres Cuatro Seis Ocho
			¿Identifique usted a los actores que intervienen y fortalecen la promoción en salud?	Población Autoridades Agentes del sector salud Organizaciones sociales Instituciones Todos Ninguno.
			¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre las líneas de acción de promoción de salud?	Alto Medio Bajo
			¿La institución en la que usted labora ha desarrollado procesos educativos en promoción de la salud?	Siempre Pocas veces Nunca
			¿Cómo calificaría usted el nivel de participación social y	Excelente Bueno Malo

					la promoción en salud?	
PLAN DE FORTALECIMIENTO	Es un documento que permite organizar y detallar un proceso institucional, mejorando la eficiencia y la eficacia, principalmente a nivel organizacional. (Suaréz, 2016)	Nivel organizacional de la institución.	Socialización de la estructura organizacional.	Cuantitativa	Cuál cree que ha sido el impacto de la promoción de la salud en la comunidad?	Alto Medio bajo
		Procesos institucionales	Conocimiento de los procesos institucionales.	Cuantitativa	¿Actualmente se encuentra en marcha algún plan para el fortalecimiento de la promoción en salud?	Si No Desconoce
		Eficiencia y eficacia organizacional	Cumplimiento de los procesos	Cuantitativa	¿Ha recibido usted algún tipo de capacitación enfocado hacia la promoción y planificación en salud?	Siempre Pocas veces Nunca
EMPATÍA DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS	Capacidad de entender las emociones de los pacientes, así como sus perspectivas y experiencias (Esquerda y otros, 2016).	Entendimiento de emociones de los usuarios	Interacción con el usuario interno y externo	Cuantitativa	¿Cómo calificaría usted la relación existente entre las comunidades y las unidades operativas en cuanto a la promoción de la salud?	Excelente Bueno Malo

2.4. Población

2.4.1. Población de Interés.

La población de interés es de 400 trabajadores de la salud los cuales pertenecen a las unidades operativas y que forman parte del Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio.

2.4.2. Población Accesible.

La población universo de trabajo fueron 46 trabajadores los cuales desarrollan actividades de promoción de la salud en la dirección distrital de salud 21D02 Lago Agrio.

2.4.3. Muestra.

3.4.3.1. Tipo de Muestra.

Para el componente cuantitativo (cuestionario) se trabajó con el universo de 46 servidores, mientras que para el componente cualitativo (grupos focales) se seleccionaron equipos de entre 10 y 12 participantes. Se realizaron 3 grupos focales, uno por cada grupo de involucrados.

3.4.3.2. Criterios de Inclusión.

Autoridades, responsables distritales y personal operativo de las unidades de salud del distrito de salud 21D02 Lago Agrio, responsables del proceso de promoción de la salud.

- Personas que hayan aceptado participar en la investigación

3.4.3.3. Criterios de Exclusión.

- Trabajadores que se encuentren en sus vacaciones anuales
- Trabajadores que se encuentren con permisos médicos y calamidad doméstica

2.5. Métodos de Investigación

En el abordaje cualitativo, se trabajó través de la conformación de grupos focales, 1 por cada grupo de actores estratégicos, es aspectos como:

- Identificación de actores por roles: estratégico (autoridades), táctico (responsables distritales), operativo (personal de las unidades) mediante un ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS.
- Análisis FODA (cualitativo) y priorización de problemas
- Análisis DOFA a través de grupos focales con los involucrados.
- Análisis de estrategias a través de grupos focales con los involucrados.
- Construcción del plan de fortalecimiento del proceso.
- Identificación de las líneas de acción estratégicas para el fortalecimiento del proceso de promoción de la salud de manera participativa.

En el abordaje cuantitativo:

- Determinación de conocimientos y prácticas sobre el proceso de planificación en promoción de salud: pasos de la planificación, elementos claves en planificación, qué es promoción de la salud, cuáles son las líneas estratégicas de la promoción de la salud, acciones claves en promoción de la salud; a través de una ENCUESTA/CUESTIONARIO, validado por 3 expertos.

2.5.1. Técnicas.

Cuantitativo Encuesta: Se obtendrá información relevante a través de esta técnica, se realizará una conversación directa entre la investigadora y el entrevistado para de esta manera obtener datos reales y responder a sus inquietudes.

Cualitativa: Entrevistas grupales a grupos focales

2.5.2. Instrumento.

Grupos focales: guías y registros de grupos focales con base a FODA y DOFA

Cuestionario. Se elaboró el instrumento con preguntas cerradas, de opción múltiple donde que determinan el nivel de conocimiento y aplicación sobre la promoción de salud. Este instrumento fue validado por un panel de 3 expertos: una enfermera administradora técnica de salud, un médico epidemiólogo y un médico familiar. Una vez realizados los ajustes del instrumento se procedió con un pilotaje para determinar el nivel de confiabilidad, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0,9, siendo aceptable.

2.6. Procesamiento de la Información

Para el componente cuantitativo se utilizó el programa Excel, y para el componente cualitativo análisis de resultados con matriz FODA y DOFA.

CAPITULO IV

4.1. Análisis de resultados

4.1.1. Conocimientos y prácticas sobre el proceso de planificación en promoción de salud

Variable: Nivel de educación

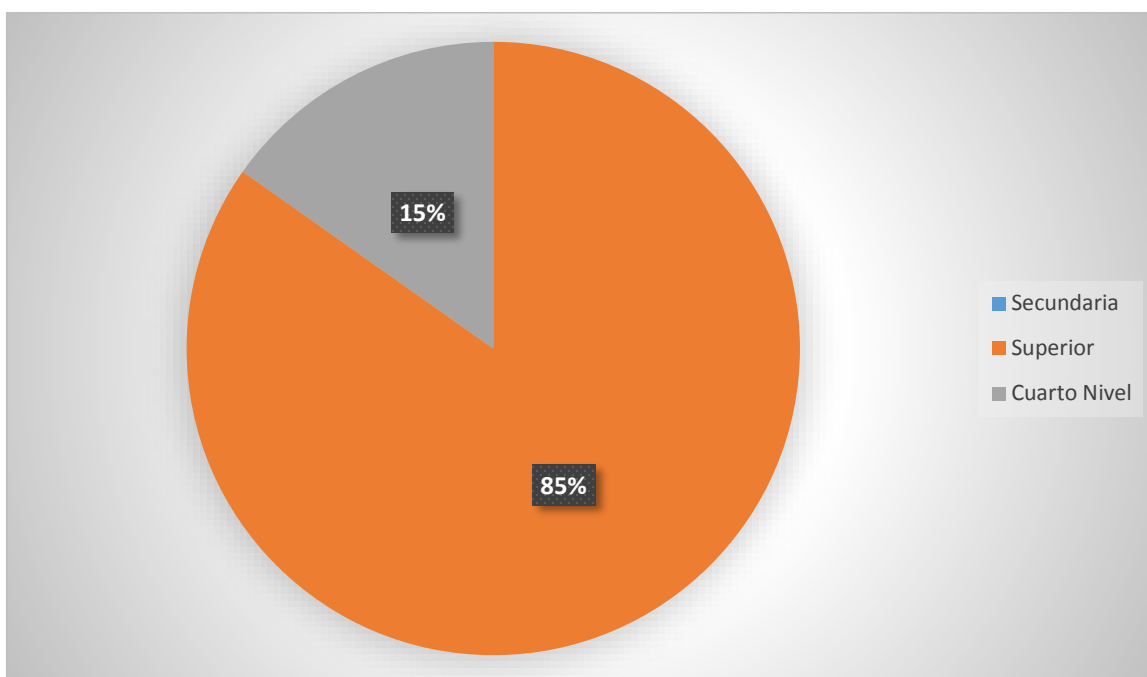


Figura 2 Nivel educativo

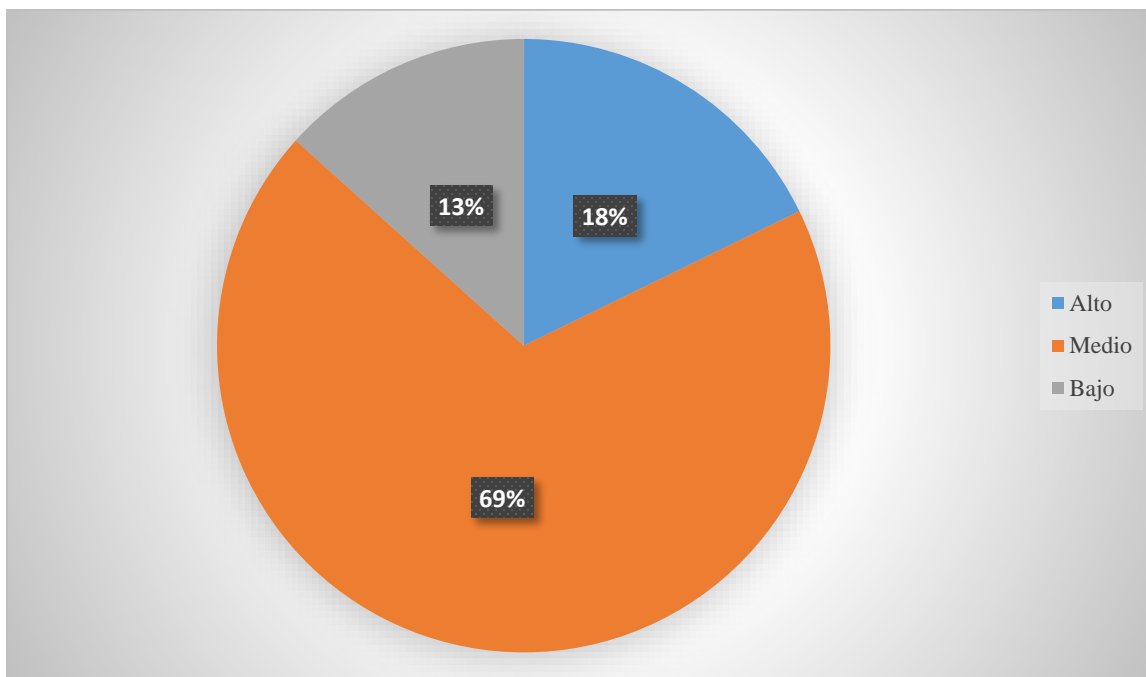
Análisis e interpretación

El 85% de los encuestados motivo de estudio manifestaron tener un nivel educativo de educación superior, sin embargo únicamente el 15% de ellos ha complementado su formación profesional con un título de cuarto nivel, con lo cual se puede identificar que ha existido un estancamiento al desarrollo de carrera en los profesionales, ya que con el actual ritmo cambiante sobre el conocimiento en salud, es indispensable la actualización del conocimiento de manera constante, lo que concuerda con lo manifestado Correa en la ciudad de Medellín en su estudio sobre promoción de salud (Correa, 2019).

1. Conocimiento sobre la promoción de la salud

Figura 3

Conocimiento sobre promoción en salud



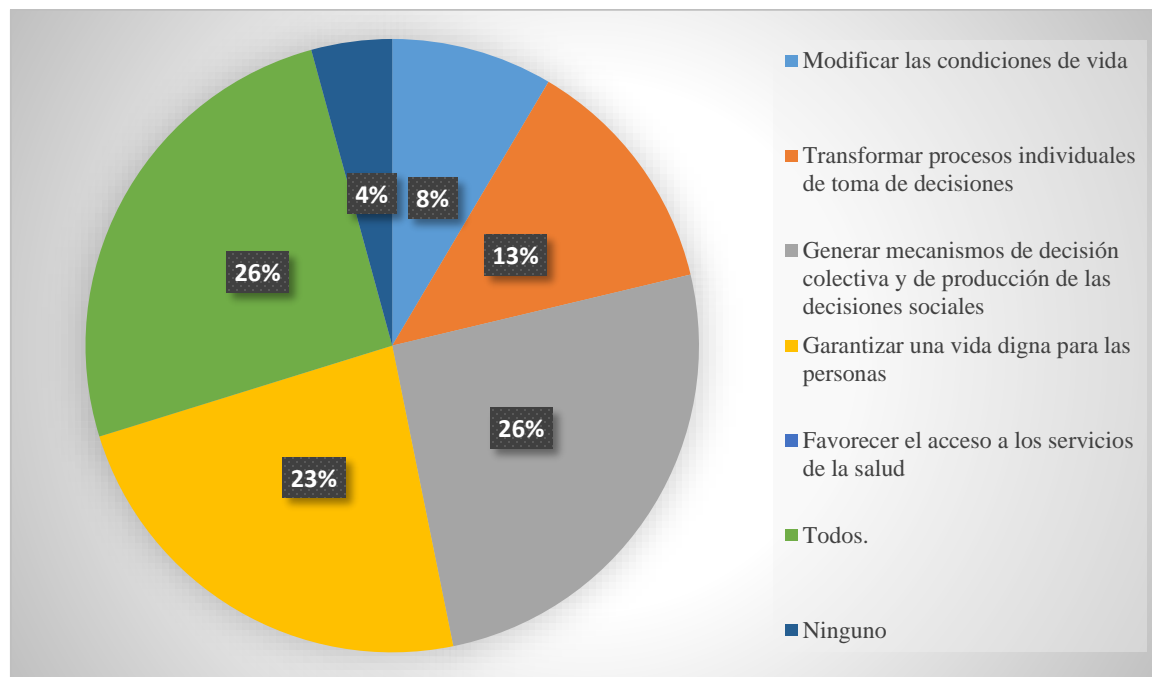
Análisis e interpretación

De acuerdo a lo expuesto por el personal encuestado el 13% de ellos presentan un bajo nivel de conocimiento sobre la promoción en la salud, así como también el 69% de estos presentan un nivel medio, es decir que su manejo no es amplio sobre el tema, con lo cual se genera un inconveniente ya que al no tener un adecuado dominio sobre la promoción, las medidas diseñadas para poner en práctica en la localidad no serán las correctas, es por eso que no se presenta un sustento fuerte, por lo cual es necesario fortalecer la instrucción sobre este tema y así poder generar acciones en beneficio de la comunidad apropiadas.

2. Conocimiento de los objetivos de la promoción de salud

Figura 4

Conocimiento de los Objetivos de la promoción de la salud



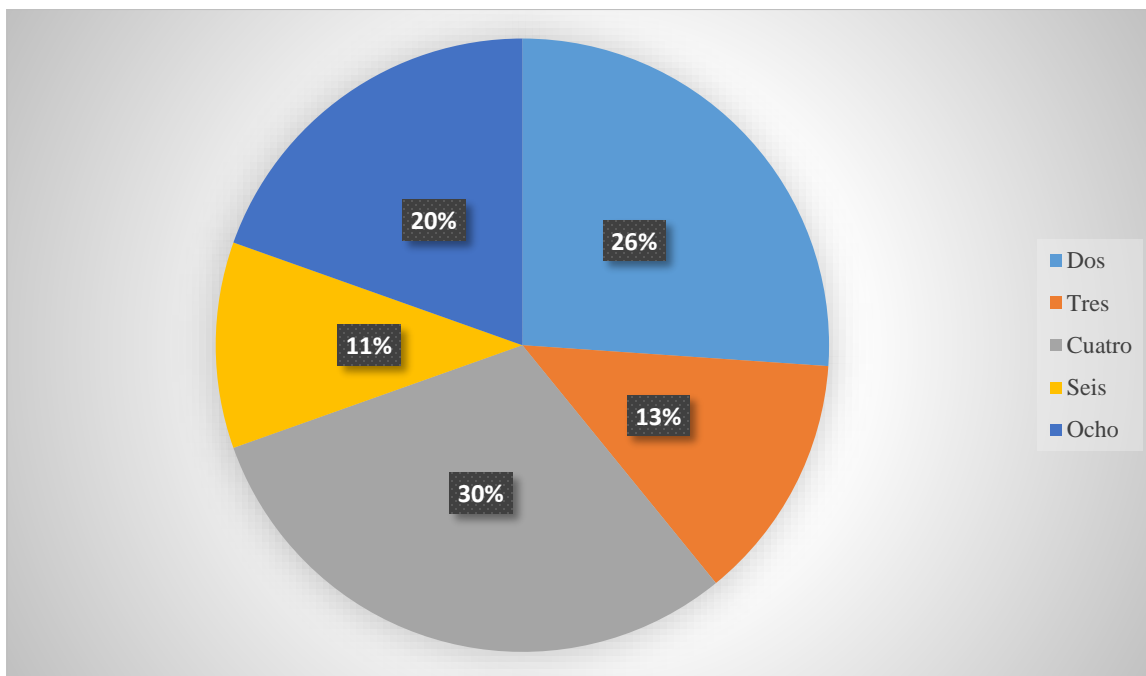
Análisis e interpretación

De acuerdo a la OMS, los objetivos de la promoción en salud son modificar las condiciones de vida, transformar procesos individuales de toma de decisiones y generar mecanismos de decisión colectiva y de producción de las decisiones sociales, donde se convierte en un punto negativo que del personal encargado de la promoción en salud que 5 de cada 10 encuestados no presentan una idea clara sobre los objetivos de la promoción en salud, por tanto representa un riesgo para este tipo de enfoque si se toma en cuenta que para poder determinar acciones a desarrollar se debe tener claro cuál es el objetivo al cual se desea alcanzar, y sobre qué base se van a encaminar las actividades planificadas.

3. Conocimiento de las líneas estratégicas de la Agenda 2030 para el Desarrollo

Figura 5

Líneas estratégicas de la Agenda 2030 para el Desarrollo



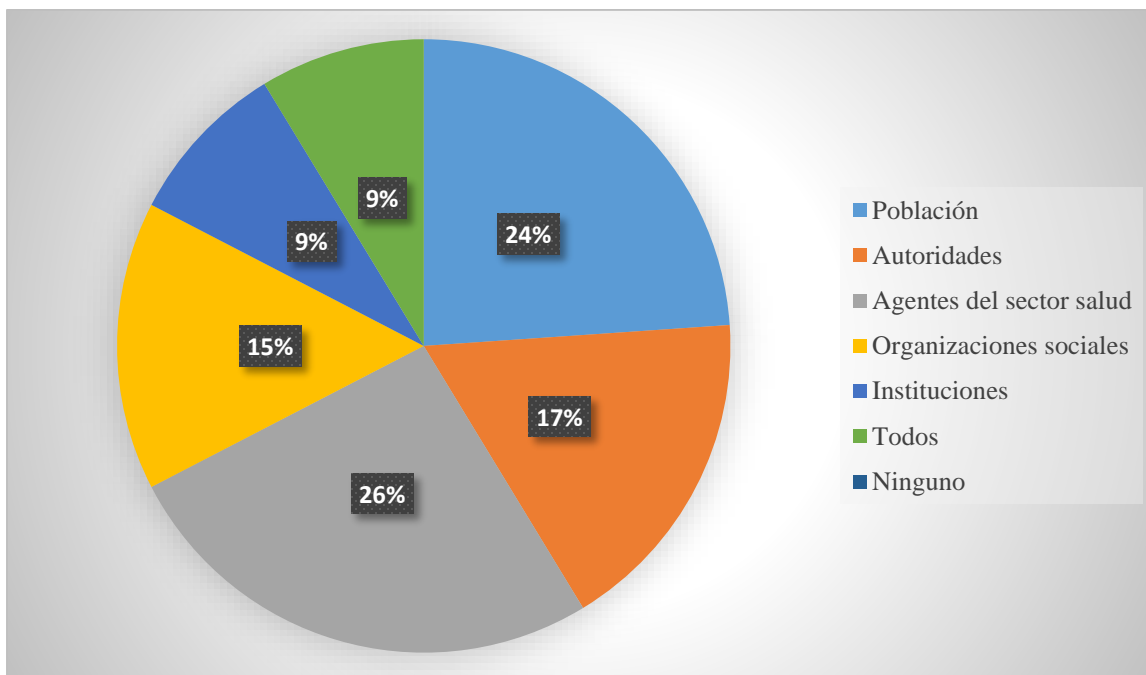
Análisis e interpretación

Únicamente el 30% de los encuestados destacó que las líneas estratégicas tienen de la Agenda 2030 para el Desarrollo son 4, mismas que de acuerdo a la OMS son fortalecer los entornos saludables claves, facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad y el compromiso de la sociedad civil, fortalecer la buena gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar y abordar los determinantes sociales de la salud, fortalecer los sistemas y servicios de salud a través de la promoción de la salud, representando ello un problema ya que al desconocer sobre el tema, donde los ODS representan la base sobre lo cual deben girar todos los proyectos a nivel internacional, lo cual puede causar descoordinación entre las acciones ejecutadas y el resultado alcanzado.

4. Conocimiento de actores que intervienen y fortalecen la promoción de la salud

Figura 6

Actores promoción en salud



Análisis e interpretación

Únicamente 1 de cada 10 encuestados conocen que actores intervienen en la promoción de la salud, lo cual representa un problema para el desarrollo de este proceso ya que se evidencia que no presentan una idea clara sobre este tema, lo cual a su vez puede repercutir en la manera en que esta se da en la comunidad, afectando de esta manera el nivel de aceptación que la población tenga sobre la atención en salud brindada, que a su vez afectaría la finalidad de la misma.

5. Nivel de conocimiento sobre las líneas de acción de promoción de la salud

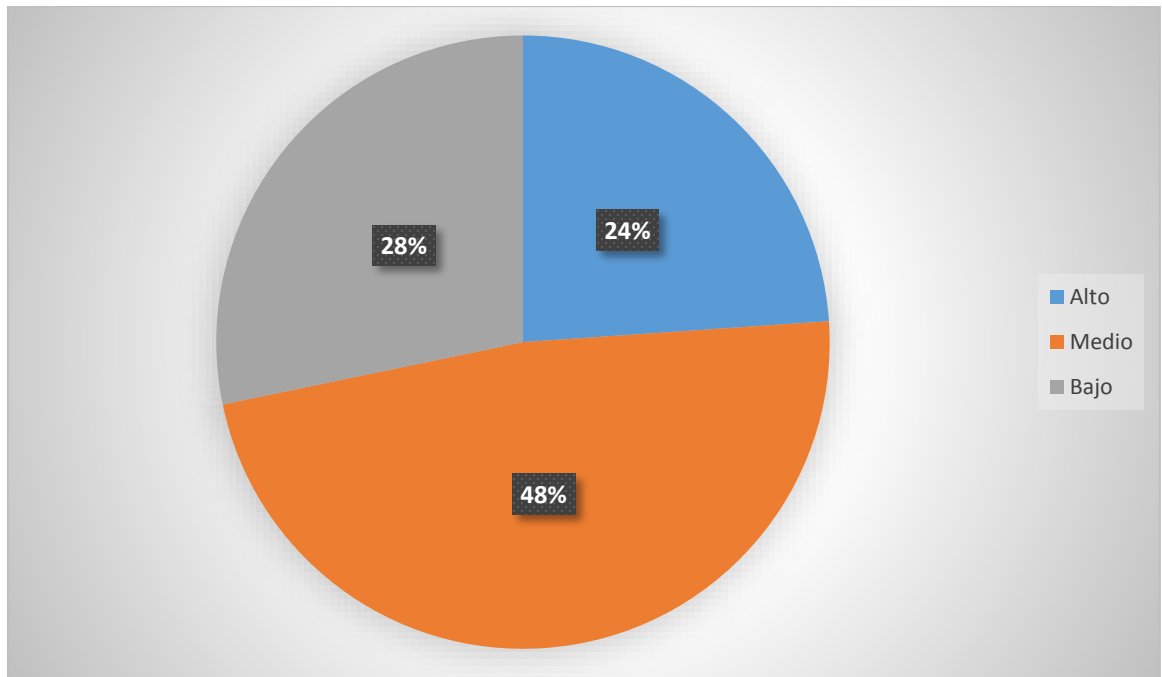


Figura 7

Conocimiento sobre líneas de acción de promoción de salud

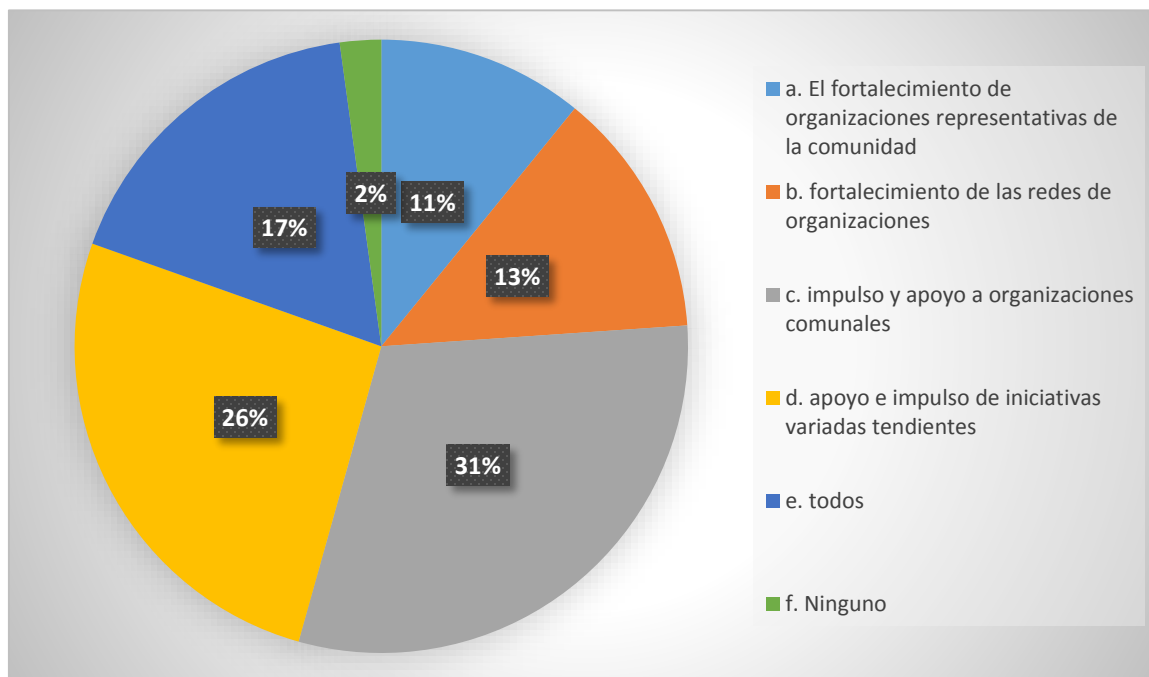
Análisis e interpretación

Se pudo constatar que 3 de cada 10 encuestados poseen bajo nivel de conocimiento sobre las líneas de acción de promoción en salud, lo que representa un inconveniente a la hora de aplicar estrategias actualmente diseñadas, por lo cual estas líneas de acción guardan una estrecha relación entre ellas, de ahí que para lograr resultados efectivos en la Promoción de la Salud se debe considerar esa interrelación, siendo importante para ello un correcto dominio sobre el tema por parte del personal de salud, por ello son ellos quienes ejercen las acciones de promoción que permitan garantizar la salud y bienestar de la población. Haciendo necesario para ello el diseño de estrategias encaminadas a fortalecer las capacidades y dominio del personal sobre este tipo de proceso.

6. Conocimiento sobre línea de la acción comunitaria en la promoción de la salud

Figura 8

Conocimiento sobre líneas de acción de promoción de salud



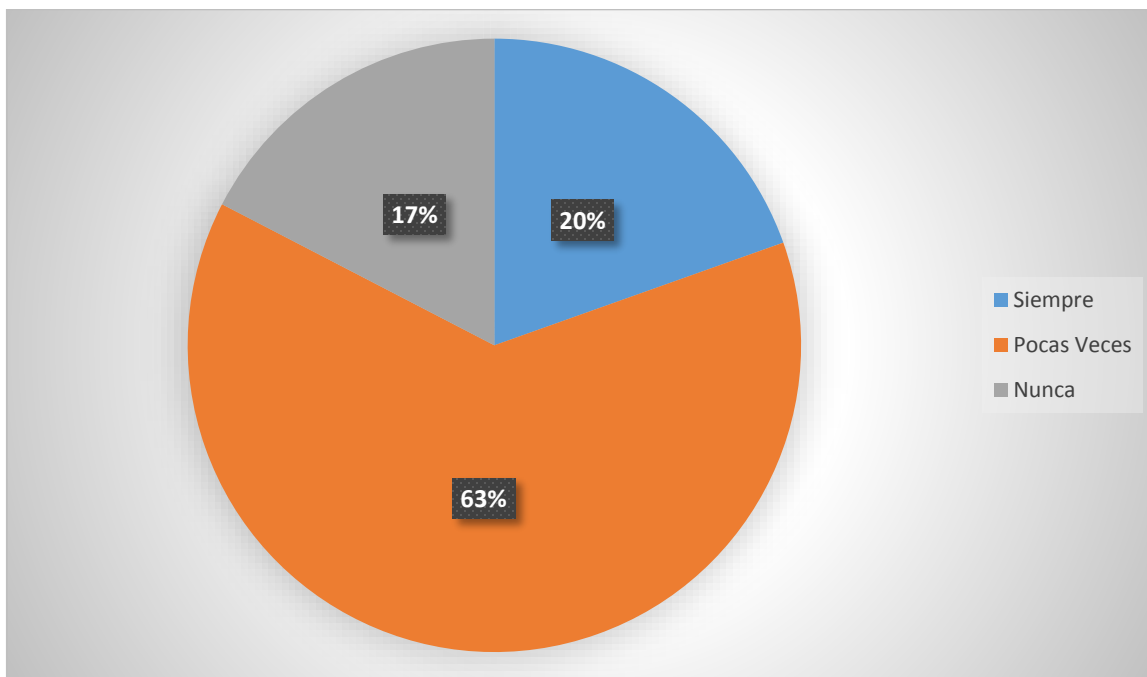
Análisis e interpretación

Únicamente 2 de cada 10 encuestados conocen las líneas de acción de promoción de salud, lo cual representa un riesgo para el normal desarrollo y ejecución de la promoción de la salud en la localidad, ya que su desconocimiento implica que el proceso actualmente desarrollado no se ha estado realizando de una manera adecuada, esto en vista que “Estas líneas de acción guardan una estrecha relación entre ellas, de ahí que para lograr resultados efectivos en la Promoción de la Salud se debe considerar esa interrelación, desarrollando acciones con énfasis en conductas individuales, sin buscar transformaciones de las condiciones de vida, lleva a resultados poco efectivos y no sostenibles” (Solano, 2021).

6. Desarrollo de procesos educativos en promoción de la salud institucionales

Figura 9

Procesos educativos de promoción en salud



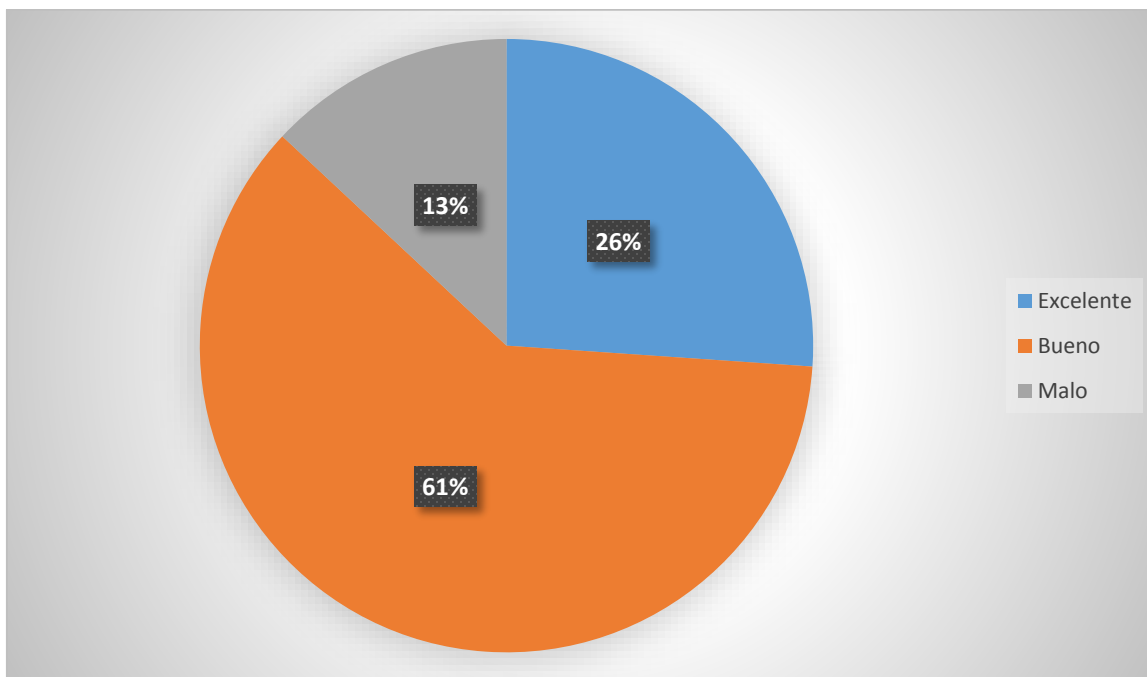
Análisis e interpretación

Más de la mitad de la población motivo de estudio, argumentó que pocas veces se han desarrollado procesos educativos en promoción de la salud, lo cual se podría identificar como una de las razones por las cuales el personal presenta un bajo nivel de conocimiento sobre el tema de promoción en salud, demostrando de esta manera que no se ha dado un compromiso adecuado para poder fortalecer la promoción de la salud por parte de la institución, por lo que puede darse un bajo nivel de acogida por parte de la comunidad, esto si se toma en cuenta lo manifestado por Acosta (2019) quien plantea que la promoción de la salud constituye el punto de partida para el desarrollo de estilos de vida sanos y la conformación de una cultura en salud en los hombres y mujeres, si desde las primeras edades se plantea como propósito en los objetivos educativos y se concreta en las diferentes acciones que la sociedad en su conjunto desarrolle para tener una población más sana y activa.

7. Calificación del nivel de participación social y la promoción de la salud

Figura 10

Nivel de participación social y la promoción en salud



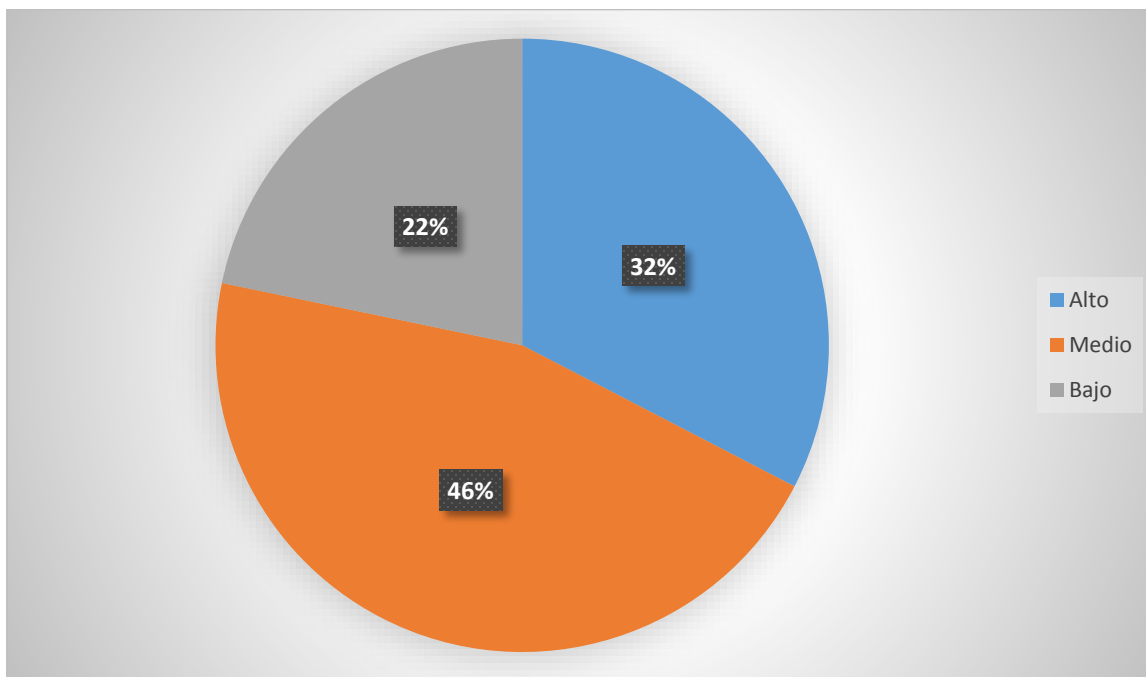
Análisis e interpretación

Uno de cada diez encuestados consideran que el nivel de participación social y la promoción de la salud es mala, con lo cual se puede detectar un problema en el desarrollo de la misma, por lo que pueden presentar un bajo nivel de calificación por parte de la comunidad, se puede identificar que las acciones empleadas no son las correctas, todo ello en vista que la participación ciudadana en salud adecuada consiste en promover la acción de los actores sociales en la toma de decisiones y la gestión pública de la salud para incidir en los determinantes sociales de la salud con igualdad y equidad incorporando la corresponsabilidad del poder ciudadano en el logro del Buen Vivir en salud (Consejo Ciudadano Sectorial de Salud, 2018).

8. Percepción del impacto de la promoción de la salud en la comunidad donde labora

Figura 11

Impacto de la promoción de la salud en la comunidad



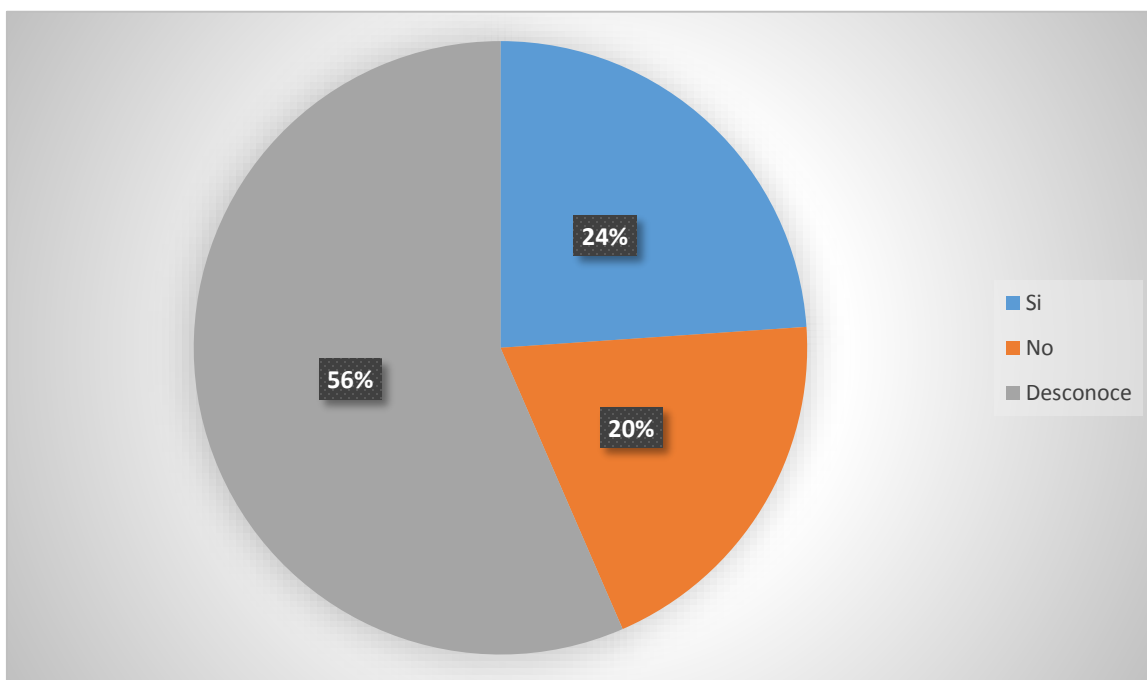
Análisis e interpretación

Se pudo constatar que, de 2 de cada 10 personas encuestadas, manifestaron que el impacto de la promoción de salud en la comunidad es bajo, siendo así que existen acciones las cuales no se han implementado de manera adecuada, para poder alcanzar un impacto positivo en la localidad, se debe conocer de este tema de manera amplia, con lo cual se puedan potenciar las capacidades y manejo de este proceso generar acciones que permitan conseguir los resultados esperados, todo ello basado en lo expuesto por la OMS (2020) quien resalta que la promoción de la salud fomenta cambios en el entorno para generar salud y bienestar; opera en los lugares o contextos en los que las personas participan en actividades diarias, donde los factores sociales, económicos, ambientales, organizacionales y personales interactúan.

9. Existencia de un Plan vigente para el fortalecimiento de la promoción en salud

Figura 12

Plan para el fortalecimiento de la promoción en salud



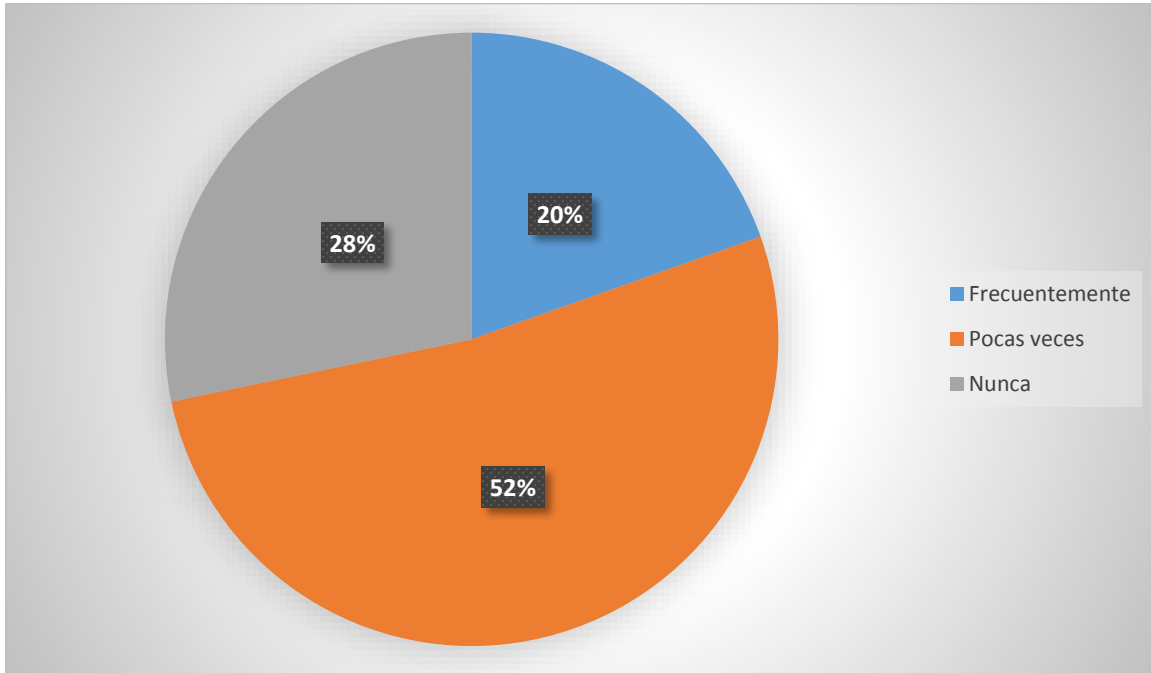
Análisis e interpretación

Se pudo constatar que 8 de cada 10 personas encuestadas encargadas de la promoción de la salud consideran de que no existe un plan para fortalecer la promoción en salud, evidenciando de esta forma la poca socialización y acogida que este tema ha tenido en los colaboradores del distrito, por lo cual su nivel de conocimiento es bajo, significando ello un inconveniente a la hora de ejecutar acciones en beneficio de la comunidad, ya que si no existe una base sobre la cual fundamentar cada actividad y que permita que estas estén ordenadas sistemáticamente, las acciones planteadas serán ejecutados de manera incorrecta, dificultando la obtención de los resultados esperados.

10. Capacitación enfocada hacia la promoción y planificación en salud

Figura 13

Plan para el fortalecimiento de la promoción en salud



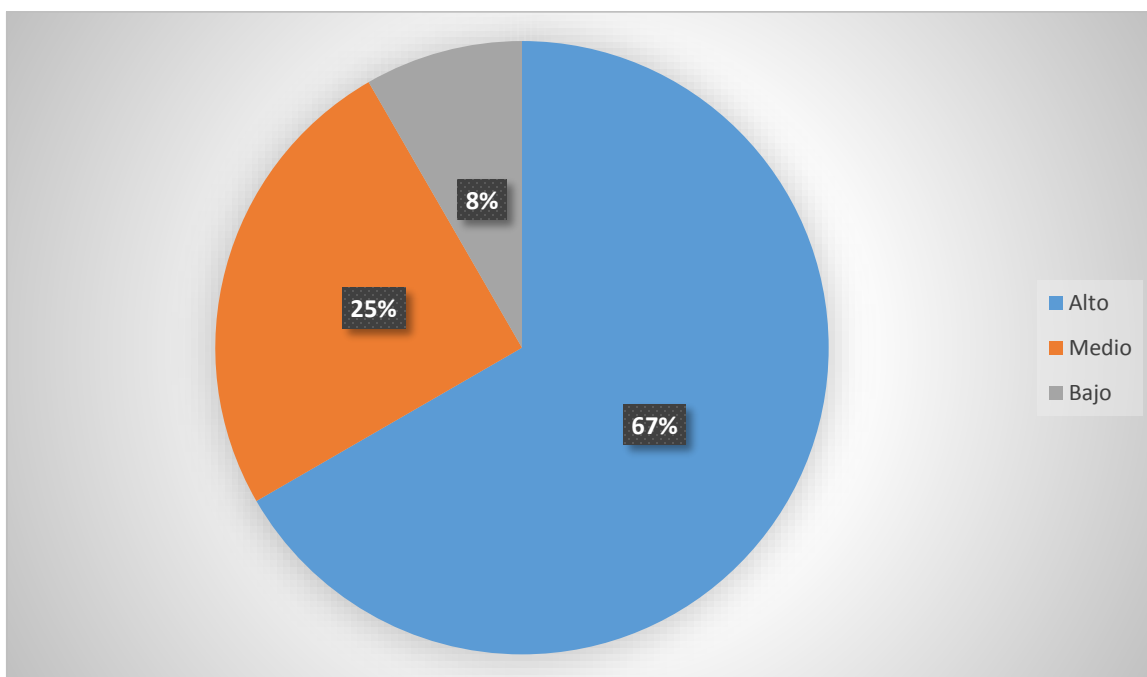
Análisis e interpretación

Existen 3 de cada 10 personas encargadas de la promoción de la salud encuestados quienes argumentaron nunca haber recibido algún tipo de capacitación enfocada hacia la promoción y planificación en salud, lo que se puede constituir como una de las razones del bajo nivel de conocimiento que estos presentan sobre el tema, ya que, al no reforzar el conocimiento de manera constante, este tiende a disminuir con el tiempo, lo cual es perjudicial para el cliente externo ya que las medidas y atención recibida no será la adecuada, esto en vista que según Solimano (2021) a capacitación en promoción de la salud permite desarrollar la capacidad de los agentes de cambio y los actores sociales para incentivar, apoyar y hacer uso eficaz de recursos en actividades que mantienen y refuerzan la salud, el bienestar y el desarrollo humano.

11.- Percepción del nivel de impacto en la comunidad del desarrollo de un plan de fortalecimiento para la salud

Figura 14

Impacto del plan de fortalecimiento en la comunidad



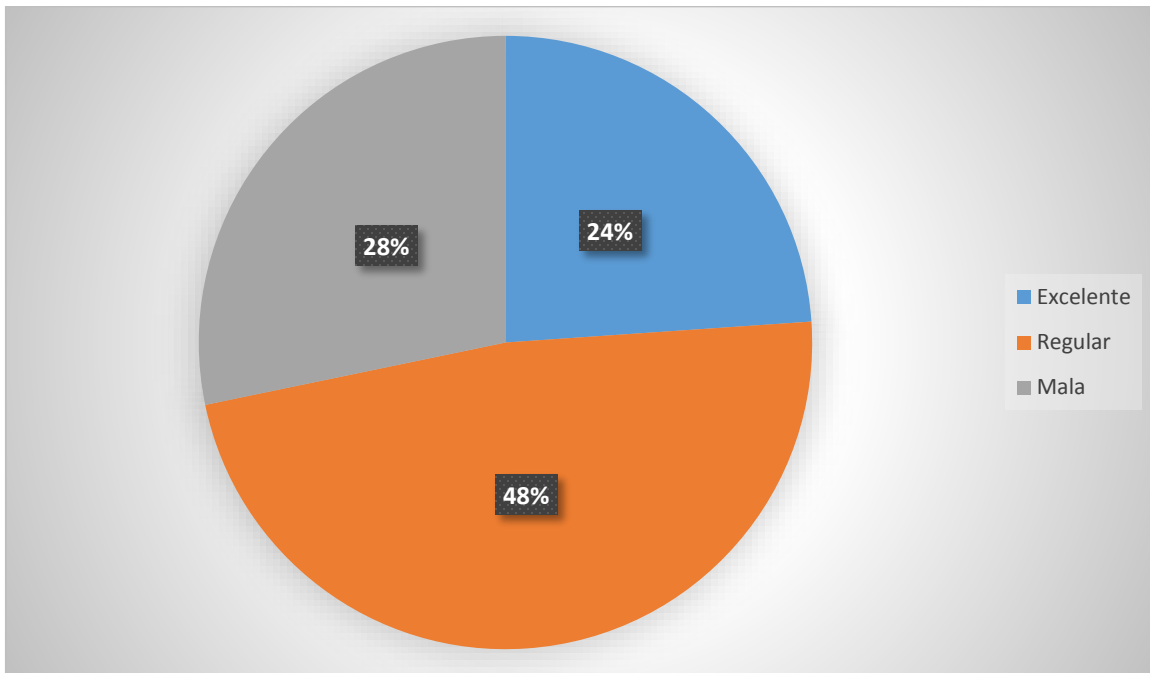
Análisis e interpretación

Más de la mitad del personal encargado de la promoción de la salud manifestó que el impacto de un plan de fortalecimiento para la salud en la comunidad sería alto, lo cual indica el amplio margen de aceptación que este tiene por parte del personal, ya que consideran que este puede contribuir a reforzar el proceso de salud, de manera especial en la promoción, con lo cual se podría generar una interacción óptima entre los actores sociales de salud de acuerdo a lo expuesto por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) (2019) esto consiste en lograr que todo el sistema funcione correctamente; esto es, que los distintos componentes y niveles asistenciales presten servicios de calidad a toda la población y que respondan a las necesidades a tiempo y de forma eficiente en cuanto al gasto.

13.- Calificación de la relación existente entre las comunidades y las unidades operativas en cuanto a la promoción de la salud

Figura 15

Relación entre unidades de salud y comunidad



Análisis e interpretación

Se encontró que 8 de cada 10 personas encargadas de la promoción en salud consideran que la relación entre las comunidades y las unidades operativas en cuanto a la promoción de la salud no es buena, lo cual se debe al poco énfasis que se ha puesto en este punto, ya que situaciones como el bajo nivel de conocimiento del personal sobre el tema, han originado que las acciones de promoción implementadas no tengan la acogida esperada por parte de los moradores de la localidad. Denotándose de esta forma una debilidad en la manera que las acciones de promoción y las capacidades para su manejo se han ejecutado, ya que de acuerdo a (Departamento de Salud del Gobierno Vasco, 2018) una adecuada relación entre comunidad e instituciones de salud, permiten la mejora de la salud comunitaria, misma que es la expresión colectiva de la salud de una comunidad definida, determinada por la interacción entre las características de las personas, las familias, el medio social, cultural y ambiental, así como por los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos y globales.

4.1.2. Resultados cualitativos del estado de situación del proceso de promoción de salud en la población de estudio

4.1.2.1 Matriz de involucrados

Tabla 2

Matriz de involucrados

Grupo de involucrados	Intereses	Problemas percibidos	Conflictos	Estrategias	Rol
Director distrital	Maximizar la calidad en el servicio y cumplir con la normativa establecida por la ley.	Descoordinación en el manejo de la promoción en salud. Inestabilidad en el cargo.	Subordinados	Comunicación y planeación estratégica.	Estratégico
Responsables distritales	Mejorar la eficiencia y efectividad de los procesos desarrollados en la institución a su cargo.	Falta de comunicación Vertical de manera ascendente (dirección provincial) y descendente (personal de salud)	Personal de salud	Diseño de canales de comunicación interactivos	Táctico
Personal de salud	Percibir una remuneración económica por su trabajo realizado, seguridad, realización personal y bienestar.	Insatisfacción de los usuarios con el servicio brindado.	Usuarios	Incremento de la interacción usuario-personal de salud.	Operativo
Usuarios	Mejora y conservación del buen estado de su salud, mediante un libre acceso a la misma.	Bajo nivel de aprobación sobre el servicio de salud recibido.	Personal de salud	Diseño de estrategias de intervención para la promoción de salud,	

Calidad en la atención en salud.

mediante el cumplimiento de la normativa vigente con calidad y calidez.

4.1.2.2 Análisis FODA

Tabla 3

FODA

Fortalezas	Oportunidades
Equipamiento tecnológico necesario.	Apoyo del Gobierno Local
Apertura al cambio por parte del personal.	Desarrollo de convenios con organismos internacionales
Buena ubicación del Distrito de Salud.	Incremento de la asignación presupuestaria
Rápido accionar ante emergencias o problemas.	Modelos de Atención en salud ecuatoriano (marco político).
Infraestructura propia.	

Debilidades	Amenazas
Burocracia y exceso de trámites	Factores climáticos
Diferencias culturales de los funcionarios	Incrementos arancelarios a medicamentos e insumos
No se cumple con el plan de capacitaciones	Factores políticos (leyes y reglamentos)
Falta de experiencia laboral del personal	Proveedores incumplidos.
Personal administrativo no cumple con el perfil de puestos.	Recortes de personal
Presupuesto asignado insuficiente para cubrir necesidades	
Bajo conocimiento del personal en promoción en salud	
Personal operativo insuficiente	
Inestabilidad laboral del personal.	

4.2 Líneas de acción estrategias para el fortalecimiento del proceso de promoción de la salud

4.2.1 Análisis DOFA

Estrategias F-A:

- Proponer reformas a las políticas estatales que regulan el precio arancelario de medicamentos e insumos médicos.
- Desarrollar plan de contingencia en cuanto a desastres naturales.
- Ejecutar convenios con proveedores en los que se contemple sanciones al incumplimiento en entregas o calidad.

Estrategias D-O:

- Delegar al GAD como veedor de la participación ciudadana en la promoción de la salud.
- Desarrollar un programa de apoyo en temas de capacitación comunitaria e institucional de salud, y provisión de recursos para fortalecer ambientes saludables.
- Proponer una reorganización de la asignación presupuestaria para inducciones y capacitaciones al personal administrativo nuevo.
- Proponer reformas a las políticas que permitan garantizar al personal de salud un contrato a largo plazo, asegurando así su estabilidad laboral.

Propuesta

4.3 Plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio

1. Introducción

Las instituciones de salud a través de los años han centrado sus acciones en un enfoque integral centrado en el individuo, el entorno laboral, la familia y la comunidad, dando la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Es por ello que deben establecerse actividades que aseguren la ejecución y cumplimiento de la política pública en el establecimiento de los distintos niveles de atención, por medio de la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de cada acción de promoción de la salud.

El desarrollo del plan de promoción de salud, se centra en fortalecer la organización comunitaria y la participación social para el empoderamiento de las comunidades y las personas en la toma de decisión, formando estratégicas alianzas multisectoriales y así conseguir servicios de salud oportunos, universales, solidarios, con calidez y calidad.

El plan desarrollado se basa en un enfoque de determinantes sociales de la salud, incorporando los componentes de políticas públicas, espacios saludables y educación, fomentando un estilo de vida saludable, para la ejecución de estrategias que permitan bosquejar efectivos procesos.

2. Objetivos

General

Fortificar cada área de acción de la promoción de la salud, contribuyendo al fomento de la prevención, protección y rehabilitación de la salud de la población atendida en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio, por medio de procesos integrales que faciliten la incidencia en las determinantes sociales de la salud, con participación multisectorial y comunitaria.

Específicos

1. Efectuar acciones educativas para la salud que promuevan el autocuidado de las personas, familiares y comunidad de manera consciente, sostenida y voluntaria.
2. Efectuar actividades de comunicación en salud a nivel colectivo e individual para el refuerzo de cada intervención educativa de promoción de salud.
3. Fortalecer los factores protectores de la salud, a nivel comunitario y familiar, por medio del fomento de un entorno saludable para el desarrollo integral de la persona, comunidad y familia.

3. Alcance

El plan desarrollado tiene un alcance en las 3 líneas estratégicas de la promoción de la salud como son:

- Educación
- Políticas públicas
- Espacios saludables

4. Definiciones

Promoción de la Salud,

Está llamado a ser positivo, proactivo, propositivo e innovador “es decir, en lugar de plantearse un problema en salud, definido como enfermedad, el discurso de la Promoción de la Salud debe procurar formular objetivos positivos, de satisfacción (o satisfactores) a alcanzar y no se dirige a identificar factores de riesgo, sino busca identificar las condiciones favorables u oportunidades para alcanzar estos objetivos.

La Promoción de la Salud representa un enfoque primordial en el abordaje de los determinantes del proceso salud- enfermedad, ya que permite potenciar y desarrollar factores protectores y condiciones salutogénicos en la población. Es decir, actuar fortaleciendo el escenario de salud.”

Funciones de la promoción en salud

Para promover la salud y fortalecer sus funciones esenciales es fundamental visualizar sus tres componentes básicos, para el desarrollo de este Plan de Promoción de la Salud, que son: **Educación para la salud (formal e informal):** entendida como un proceso de transformación no solo de los comportamientos individuales, sino también de transformaciones colectivas, a partir de la información, formación, acción y reflexión respecto a los determinantes de la salud.

Participación Social: La participación social y la organización comunitaria es uno de los componentes con mayor fuerza para el desarrollo de la Promoción de la Salud, desde el ámbito de la salud. Porque es a través de la familia núcleo de la sociedad y de muchas familias que conforman una comunidad, que, con el empoderamiento de la información, formación, acción y reflexión, toman control de su salud, para la transformación de sus condiciones de vida.

Comunicación para la Salud: se entiende como el desarrollo de acciones educativas en salud, utilizando medios de comunicación masiva, tales como: la televisión, la radio, el periódico, las revistas, las redes sociales cibernéticas, entre otras técnicas modernas que permitan llegar a grupos de personas que no son accesibles por los sistemas de educación formal, a fin de influir en sus conocimientos, actitudes y comportamientos.

5. Líneas estratégicas de la promoción en salud

Los principales medios de promoción de la salud se producen mediante el desarrollo de políticas públicas sanas que aborden los requisitos previos de la salud, como los ingresos, la vivienda, la seguridad alimentaria, el empleo, la educación y las condiciones laborales de calidad

Políticas públicas

El Ecuador cuenta con un marco jurídico apropiado para el posicionamiento de la Promoción de la Salud. La Nueva Constitución Ecuatoriana expedida en 1998 por la Asamblea Nacional Constituyente, hace referencia manifiesta sobre la Promoción de la Salud como eje fundamental para el desarrollo del talento humano y ejercicio de los

derechos.

Nuestro análisis de la legislación nacional relacionado con la Promoción de la salud se orientará en las cinco áreas de acción que constan en la Carta de Ottawa: la formulación de políticas públicas que promuevan la salud, la creación de ambientes de apoyo tanto en sus dimensiones físicas como sociales, el fortalecimiento de las acciones comunitarias y de la participación social, el desarrollo de las aptitudes personales, y la reorientación de los servicios de salud.

Formulación de políticas públicas que promuevan la salud

El país cuenta con un marco jurídico que respalda acciones de Promoción de Salud a través de las siguientes leyes:

- Ley 103 contra la violencia intrafamiliar
- Ley 101 de Fomento Protección y apoyo a la Lactancia Materna Ø Ley para la Promoción y Participación ciudadana
- Ley de Descentralización del Estado y Participación Social Ø Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
- Ley de Protección al Ambiente.
- Ley del Sistema Nacional de Salud
- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia

En el artículo 2 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud expedida en el año 2002, se menciona la constitución del Sistema Nacional de Salud, que tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el derecho a la salud.

Los objetivos de dicho sistema son:

- Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud;
- Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud, al medio ambiente de su entorno;
- Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables;
- Promover la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector;
- Incorporar la participación ciudadana en la planificación y proveeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se implementará el Plan Integral de Salud. Este plan contemplará entre otros: acciones de prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva, especialmente relacionados con el ambiente natural y social; y, acciones de promoción de la salud destinadas a mantener y desarrollar condiciones y estilos de vida saludables, individuales y colectivos, que son de índole intersectorial.

El más importante esfuerzo realizado en las políticas nacionales de salud con amplia participación y consenso, y que fueron base para la inclusión de importantes textos en la Reforma Constitucional del 2008. Entre los contenidos sustanciales de esta normativa constitucional se mencionan:

- Garantía del Estado del derecho a la salud, su promoción y protección;
- Acceso a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia;
- Los programas y acciones de salud pública universales y gratuitas;
- La rectoría del estado en materia de salud, vigilancia de la aplicación de las políticas y del funcionamiento de las entidades del sector;

- La organización de un Sistema Nacional de Salud con funcionamiento desconcentrado, descentralizado y participativo;
- El financiamiento de las entidades públicas proveniente de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del presupuesto general del estado, de los usuarios según su capacidad económica y de otras fuentes que sean definidas; y
- El incremento anual de la asignación fiscal para salud pública.

Educación para la salud

La educación para la salud tiende a modificar, de manera voluntaria y duradera, el comportamiento en relación con la salud. Presupone el conocimiento de actitudes, prácticas y otros aspectos culturales de la comunidad, así como del personal de salud y de sus intereses subjetivos relacionados con su bienestar.

La educación para la salud, como proceso de enseñanza y aprendizaje, es una de las formas en que la población puede llegar a empoderarse, tomar sus propias decisiones, cuidar su salud y atender sus padecimientos. Debe ser desarrollada de manera sistemática, en la cual, todo el equipo de salud toma su responsabilidad, prepara los objetivos educativos, actividades y metodología de abordaje de los contenidos.

En el plan presente se desarrollan las diferentes técnicas educativas, las cuales se enuncian a continuación, tomando en cuenta el tiempo establecido para cada una:

- 1. Consejería:** el tiempo de duración es de un mínimo de 40 minutos a un máximo de 2 horas.
- 2. Capacitación:** el tiempo de duración es de 4 horas como mínimo y se puede extender a varios días.
- 3. Charla educativa:** el tiempo de duración es de 15 a 30 minutos (puede ir acompañada de una demostración).

4. Entrevista educativa: el tiempo de duración es de 15 a 30 minutos.

5. Orientación educativa: el tiempo de duración es de 10 a 15 minutos.

6. Demostración: el tiempo de duración estará determinado por la temática y participación de los usuario/as.

7. Sesión educativa: el tiempo de duración es de un mínimo de una hora y un máximo de 2 horas.

a) Programación de sesiones educativas: Se debe colocar a qué grupo organizado se le impartirá el tema.

b) Programación de charlas educativas: para lo cual se desarrollará la matriz de actividades.

Es el uso de estrategias para informar e incidir en decisiones individuales y colectivas que mejoran la salud de la población, mediante el uso de medios de comunicación masivos y tecnológicos, a través de recursos tradicionales y multimedia. Intervenciones de comunicación en salud que se deben tomar en cuenta:

- Campañas educativas.
- Ferias de salud.
- Recorridos participativos/juegos lúdicos.
- Elaboración de murales.
- Participación en medios de comunicación locales y comunitarios.
- Horas de transmisión de videos educativos.

Entorno saludable

El objetivo de esta estrategia es propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de las personas que viven, estudian o trabajan en una comunidad. Ello significa lograr

que las personas se encuentren sanas, felices, satisfechas de su rol en la vida.

En la estrategia de entornos saludables se deben tomar en cuenta:

- Escuela promotora de la salud
- Promoción de actividad física
- Semana del bienestar
- Actividades de autocuidado
- Mercados saludables
- Alimentación saludable.

6. Programación de las actividades del plan de fortalecimiento de salud

- El plan integrado debe elaborarse de forma anual, tomando en cuenta el análisis de situación de salud de la población en el territorio asignado al establecimiento de salud.
- La planificación anual debe enviarse al nivel superior correspondiente, a más tardar los primeros quince días del mes de enero.
- La planificación anual debe ser consolidada y enviada por las diferentes regiones de salud a la Dirección de Promoción de la Salud, a más tardar la última semana de enero.
- La programación de actividades del Plan integrado de promoción de la salud, debe realizarse de forma mensual la última semana de cada mes.
- En la elaboración, planificación, ejecución y evaluación de las actividades, deben participar todas las disciplinas del establecimiento de salud.
- Las charlas intra y extramurales deben elaborarse bajo una programación mensual, según el perfil epidemiológico de cada establecimiento de salud, eventos emergentes y fechas conmemorativas. Esta planificación debe adjuntarse al Plan de fortalecimiento de promoción de la salud.

Tabla 4 Matriz 1 planificación anual del componente políticas públicas

Estrategia	Actividad programada	Meta anual	Resultado primer trimestre	Resultado Segundo trimestre	Resultado Tercer trimestre	Resultado Cuarto trimestre	Medios de verificación	Responsables
Políticas públicas	Capacitaciones							
		Ley 103 contra la violencia intrafamiliar						
		Ley 101 de Fomento Protección y apoyo a la Lactancia Materna						
		Ley de Descentralización del Estado y Participación Social Ø Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.						
		Ley de Protección al Ambiente.						
		Ley para la Promoción y Participación ciudadana Ley del Sistema Nacional de Salud Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia						

Tabla 5 Matriz 2 Planificación mensual del componente políticas públicas

Estrategia	Técnicas educativas a desarrollar	Temas a desarrollar	Meta mensual			Responsable	Fecha de ejecución	Observación/reprogramación
Políticas públicas	Capacitaciones	Definición políticas públicas Importancia de política pública. Política pública y salud Políticas públicas en salud en el Ecuador Normativa para cumplimiento de política pública Evaluación de la política pública en salud Política pública y promoción.	P	R	%			

Tabla 6 Matriz 3. Planificación anual educación en salud

Estrategia	Actividad programada	Meta anual	Resultado primer trimestre	Resultado Segundo trimestre	Resultado Tercer trimestre	Resultado Cuarto trimestre	Medios de verificación	Responsables
Educación para la salud	Consejería							
	Enfermedades prevalentes							
	Nutrición							
	Lactancia							
	Tuberculosis							
	Cáncer							
	ITS							
	Métodos anticonceptivos							
	Enfermedad endocrina							
	Enfermedades vectoriales							
	Alcoholismo, tabaquismo y drogas							
	Enfermedades nefrológicas							
	Enfermedades cardiovasculares							
	Atención en el embarazo							
	Salud bucal							
	Capacitaciones							
	Instituciones públicas							
	Instituciones privadas							
	Centros educativos							
	Comunidad							

Promotores juveniles
Padres adolescentes

Charlas

Unidad de salud
Centro de trabajo
Comunidad
Instituciones
educativas
Demostraciones
educativas
Orientación educativa

Sesiones educativas

Educación en salud
materna
Salud y desarrollo
infantil
Educación para la
salud adolescente
Enfermedades
vectoriales
Enfermedades
respiratorias
Hipertensión
Diabetes mellitus
Enfermedades
cardiovasculares
Salud bucal
Actividad física
Alimentación saludable
Prevención
intoxicaciones

Orientación educativa

Atención al cliente
Relaciones humanas
Inteligencia emocional

Tabla 7 Matriz 4 Planificación mensual del componente políticas públicas

Estrategia	Técnicas educativas a desarrollar	Temas a desarrollar	Meta mensual			Responsable	Fecha de ejecución	Observación/reprogramación
			P	R	%			
Educación para la salud	Consejería	Enfermedades prevalentes Nutrición Lactancia Tuberculosis Cáncer ITS Métodos anticonceptivos Enfermedad endocrina Enfermedades vectoriales						
	Capacitaciones	Instituciones públicas Instituciones privadas Centros educativos						

Charlas	Comunidad Promotores juveniles Padres adolescentes Unidad de salud Centro de trabajo Comunidad Instituciones educativas Demostraciones educativas Orientación educativa
Sesiones educativas	Educación en salud materna Salud y desarrollo infantil Educación para la salud adolescente Enfermedades vectoriales Enfermedades respiratorias Hipertensión Diabetes mellitus Enfermedades cardiovasculares Salud bucal Actividad física Alimentación saludable

**Orientación
educativa**

Prevención
intoxicaciones
Atención al cliente
Relaciones
humanas
Inteligencia
emocional

Tabla 8 Matriz 5. Planificación anual Entorno saludable

Estrategia	Actividad programada	Meta anual	Resultado primer trimestre	Resultado Segundo trimestre	Resultado Tercer trimestre	Resultado Cuarto trimestre	Medios de verificación	Responsables
Entorno saludable	Talleres prácticos							
	Escuela promotora de la salud							
	Promoción de actividad física							
	Semana del bienestar							
	Actividades de autocuidado							
	Mercados saludables							
	Alimentación saludable.							

Tabla 9 Matriz 6 Planificación mensual del entorno saludable

Estrategia	Técnicas educativas a desarrollar	Temas a desarrollar	Meta mensual			Responsable	Fecha de ejecución	Observación/reprogramación
Entorno saludable								
	Talleres prácticos	Escuela promotora de la salud	P	R	%			
		Promoción de actividad física						
		Semana del bienestar						
		Actividades de autocuidado						
		Mercados saludables						
		Alimentación saludable.						

7. Monitoreo y evaluación

a) Monitoreo

1. La elaboración y cumplimiento del plan debe ser monitoreado por los equipos designados por el distrito 21D02 Lago Agrio, según programación previamente establecida.
2. El plan desarrollado debe ser monitoreado además por la Dirección/Coordinación del distrito de salud y su equipo durante la reunión mensual de equipo técnico y al realizar los auto-monitoreo, utilizando el instrumento proporcionado por la DPS.

b) Evaluación

Se debe evaluar:

1. Cumplimiento de la programación de actividades.
2. Participación activa de los recursos multidisciplinarios en la ejecución del plan.
3. Calidad de la ejecución de actividades y el registro de la información.

Consideraciones generales para la evaluación:

1. El Médico director/coordinador y su equipo deben evaluar el cumplimiento de la programación en reunión mensual, tomando como base el plan anual y dejando evidencia de resultado en formato de evaluación y compromisos de mejora.
2. Se debe medir mensualmente el proceso de avance, verificando que se cumpla al menos el 80% de las actividades programadas.
3. Dejar evidencia escrita en acta de reunión mensual, las causas por las cuales no se cumplió con alguna actividad programada y dejar evidencia de la reprogramación de la misma.

4. En caso de reorientación de las actividades, se debe dejar evidencia escrita en acta de reunión las causas de la reorientación.

5. El personal del distrito de salud, debe realizar evaluación trimestral del presente plan y presentarlo a las autoridades competentes.

6. La planificación anual, debe ser evaluada de forma trimestral por cada región y ser enviada la segunda semana de los meses de abril, agosto, noviembre a la Dirección de Promoción de la Salud.

8. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos de los diferentes niveles del Ministerio de Salud, dar cumplimiento al presente plan, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en el presente plan, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

Elaborado por:

Revisado por:

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENTACIONES

5.1. Conclusiones

- El proceso de promoción de salud en el distrito 21D02 Lago Agrio presentó varias debilidades en el proceso de manejo y control, ya que de acuerdo a la encuesta realizada al personal, se pudo evidenciar que estos desconocían términos clave para el desarrollo del tema como objetivos de la promoción, líneas estratégicas, actores clave, líneas de acción y procesos educativos.
- Las líneas de acción estratégicas para el fortalecimiento del proceso de promoción de la salud de manera participativa identificadas fueron la Educación para la salud, enfocada al fortalecimiento del conocimiento, políticas públicas, mismas que detallan la normativa vigente sobre la cual se rigen las acciones en salud por parte de las instituciones del estado y los espacios saludables, los cuales se enfocan en el aseguramiento del bienestar de la comunidad así como la mejora de la calidad de vida.
- El plan de fortalecimiento desarrollado se enfocó en el diseño de actividades que permitieron un refuerzo del conocimiento del personal de salud sobre la promoción, así como también el dar a conocer la importancia de este tipo de estrategias para la salud de las personas, con lo cual se buscó una mejora hacia su estilo de vida.

5.2. Recomendaciones

- A los directivos del distrito 21D02 Lago Agrio, el diseño de estrategias enfocadas al control del proceso de promoción en salud de manera periódica, mediante el cual se puedan tomar los correctivos necesarios, tomando como referencia la propuesta elaborada en el presente trabajo.
- Al personal de salud del distrito 21D02 Lago Agrio, el autodesarrollo de capacidades mediante las cuales se pueda retroalimentar los conocimientos adquiridos durante el desarrollo de la presente investigación, elaborando un análisis del impacto de esta en la localidad
- A la comunidad que acude a las instituciones de salud del distrito 21D02 Lago Agrio, el apoyo a las actividades desarrolladas por el personal de salud con la finalidad de poder aportar a las metas propuestas establecidas para las instituciones de salud a nivel regional.

Bibliografía

Acosta, S., & Fernández, B. (2019). La promoción de salud en el contexto universitario. *Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo*, 4(1), 34-38. doi:<http://rccd.ucf.edu.cu/index.php/rccd>

Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (2019). *Orientaciones sobre cómo contribuir al fortalecimiento de los sistemas de salud para alcanzar la cobertura sanitaria universal*. Cooperación Española.

Alencar, O., Paiva, L., Ferreira, M., & Pereira, T. (2020). Conocimiento y prácticas de los agentes de salud comunitarios en el contexto de la promoción de la salud: una revisión integradora. *Enfermería Global*, 19(59), 630. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.411151>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2017). *Ley organica de salud*. Registro Oficial.

Cabrera, C., Croker, R., Carmona, J., López, A., & Sánchez, Y. (2019). Efecto de un plan de estudios de Medicina sobre las competencias para la promoción de la salud y la participación social. *Educación Médica*, 20(2), 131. doi:<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.06.002>

Cazares, J. (2015). *Promoción de la Salud*. Universidad Nacional del Nordeste. Obtenido de https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/promocion_salud.pdf

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. (2019). *Institutos Nacionales de Salud*. Ministerio de Salud.

Consejo Ciudadano Sectorial de Salud. (2018). *Participación Ciudadana en el Sector Salud*. CCSS.

Correa, A. (2019). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista eleuthera*, 20(20), 34. doi:<https://doi.org/10.17151/eleu.2019.20.11>

De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

Departamento de Salud del Gobierno Vasco. (2018). *Salud comunitaria*. Eusko Jaurlaritza .

Esquerda, M., Yuguero, O., & Pifarré, J. (2016). La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atención Primaria*, 48(1), 8-14. doi:<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-empatia-medica-nace-o-S021265671500058X>

Gil, M., & Berenguera, A. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 48-59. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>

Hernández, A., & Zuño, B. (2019). Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 36(4), 551. doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4982

Hernández, J., Oviedo, M., Rincón, A., & Hakspiel, M. (2019). Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(2), 156. doi:<https://doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019007>

Lacava, E., & Crosa, S. (2019). *Planificación en Salud*. Ministerio de Salud Pública de Uruguay.

Lobao, N., & León, P. (2018). Conocimientos y actitudes de enfermería sobre promoción de la salud: una mirada de región. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1), 144. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.caep>

Marchiori, F. (2017). Objetivos de la promoción en salud. En M. Enria, C. Staffolani, & F. Colunga, *Promoción de la Salud. Una perspectiva latinoamericana* (pág. 50). Iniciativa

Latinoamericana de Libros de Texto Abiertos.

Ministerio de Salud. (2017). *Promoción de salud*. Subsecretaría de redes asistenciales.

Moya, A. (2017). Genómica, población y Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 88(5), 554. doi:<https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000500001>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Promoción de la Salud*. Sesión del Comité Regional De La OMS para las Américas.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Promoción de la Salud*. OMS/OPS.

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023*. COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS.

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Renovando la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Family, Gender and Life Course (FGL).

Ortíz, I., Fernández, L., & Cobo, J. (2018). *Diseño de un modelo de fortalecimiento de capacidades en planificación basada en GpRD de las instituciones públicas con las que trabaja la AECID*. Universidad Politécnica de Madrid. .

Peraza, C., Benítez, F., & Galeano, Y. (2019). Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *MediSur*, 17(6), 903-906. doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es.

Presidencia de la república del ecuador. (2014). *Ley para la promocion de la inversion y participacion ciudadana*. Secretaría Nacional de Normatización.

Romeo, D. (2017). Capacidad comunitaria en beneficio de promover salud en la colectividad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(3), 15. doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

Apéndice

Apéndice A: consentimiento Informado

Título de la investigación: Fortalecimiento de la Promoción de la Salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio Septiembre 2021 - Mayo 2022

Institución/e: Universidad Técnica del Norte

Investigadores: Jhonatan David Guerra Sarmiento

Objetivo de la investigación: Diseñar un plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio Septiembre 2021 - Mayo 2022.

La presente investigación es conducida por el Lic. Jhonatan Guerra estudiante de maestría de Salud Pública en la Universidad Técnica del Norte. La meta de este estudio es:

Fortalecimiento de la Promoción de la Salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder y completar una encuesta con un cuestionario. El llenar la encuesta le tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja con todos los instrumentos será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez tabuladas las encuestas serán eliminadas

Los beneficios de la presente investigación afectarán directamente a los trabajadores de la

salud del distrito 21D02 Lago Agrio.

Por las características de la investigación no habrá riesgos para ninguno de los participantes en las diferentes modalidades de obtención de información. Por su participación no se le dará ningún incentivo económico por completar las encuestas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en todo momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Más información

En caso de que quiera más información se puede comunicar con el investigador Licenciado Guerra Sarmiento Jhonatan David estudiante de la Universidad Técnica del Norte, celular: 0960585512 correo electrónico: jdguerras2@utn.edu.ec

Desde ya le agradecemos su participación.

Firma consentimiento informado

Yo, _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: Fortalecimiento de la Promoción de la Salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio Septiembre 2021 - Mayo 2022. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, o participar en grupos focales, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Además, informo que he hecho preguntas y me han sido respondidas.

Por lo tanto, estoy de acuerdo en participar en esta investigación.

Firma o huella del participante

Firma del investigador

C.I. 0401867742

Fecha

Apéndice B. Cuestionario



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROYECTOS: “FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL DISTRITO DE SALUD 21D02 LAGO AGRIO SEPTIEMBRE 2021 - MAYO 2022”

Objetivo: Diseñar un plan de fortalecimiento del proceso de promoción de la salud en el Distrito de Salud 21D02 Lago Agrio.

Indicaciones:

- La encuesta es anónima, tiene únicamente fines académicos, servirá para sustentar el estudio realizado las estudiantes de la Universidad Técnica del Norte
- Marque con una X en la respuesta correcta según su criterio

Edad

18 a 30 años ()

31 a 40 años ()

41 a 50 años ()

51 a 65 años ()

Más de 65 años ()

Nivel de educación

Primaria

Secundaria

Superior

Cuarto nivel

CUESTIONARIO

11. ¿Qué nivel de conocimiento tiene usted sobre la promoción en salud?

a. Alto

b. Medio

- c. Bajo

12. ¿Podría identificar usted los objetivos de la promoción de salud?

Modificar las condiciones de vida

- a. Transformar procesos individuales de toma de decisiones
- b. Generar mecanismos de decisión colectiva y de producción de las decisiones sociales
- c. Garantizar una vida digna para las personas
- d. Favorecer el acceso a los servicios de la salud
- e. Todos.
- f. Ninguno

13. ¿Conoce usted cuantas líneas estratégicas tiene el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo?

- a. Dos
- b. Tres
- c. Cuatro
- d. Seis
- e. Ocho

14. ¿Identifique usted a los actores que intervienen y fortalecen la promoción en salud?

- a. Población
- b. Autoridades
- c. Agentes del sector salud
- d. Organizaciones sociales
- e. Instituciones
- f. Todos
- g. Ninguno.

15. ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre las líneas de acción de promoción de salud?

- a. Alto

- b. Medio
- c. Bajo

16. ¿La línea de fortalecimiento de la acción comunitaria en que se centra?

- a. El ()
fortalecimiento de
organizaciones
representativas de la
comunidad
- b. fortalecimiento ()
de las redes de
organizaciones
- c. impulso y apoyo ()
a organizaciones
comunales
- d. apoyo e impulso ()
de iniciativas variadas
tendientes
- e. todos ()
- f. Ninguno ()

17. ¿La institución en la que usted labora ha desarrollado procesos educativos en promoción de la salud?

- a. Siempre
- b. Pocas veces
- c. Nunca

18. ¿Cómo calificaría usted el nivel de participación social y la promoción en salud?

- a. Excelente

- b. Bueno
- c. Malo

19. ¿Cuál cree que ha sido el impacto de la promoción de la salud en la comunidad?

- a. Alto ()
- b. Medio ()
- c. Bajo ()

20. ¿Actualmente se encuentra en marcha algún plan para el fortalecimiento de la promoción en salud?

- a. Si ()
- b. No ()
- c. Desconoce ()

21. ¿Ha recibido usted algún tipo de capacitación enfocado hacia la promoción y planificación en salud?

- a. Frecuentemente ()
- b. Pocas veces ()
- c. Nunca ()

11.- ¿Qué nivel de impacto piensa usted que tendría en la comunidad el desarrollo de un plan de fortalecimiento para la salud?

- a. Alto ()
- b. Medio ()
- c. Bajo ()


13.- ¿Cómo calificaría usted la relación existente entre las comunidades y las unidades operativas en cuanto a la promoción de la salud?

- a. Excelente ()
- b. Regular ()
- c. Mala ()

ANEXOS

Anexo 1 autorización por parte del Distrito 21DO2 Lago Agrio para realización de la investigación

213-



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE- CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO

Oficio 139-DFP
Mayo 13, 2022

Doctor
Ramiro Fernando Zumárraga Galarza
DIRECTOR DISTRITO 21DO2
SALUD-LAGO AGRIO



Señor Director:

Solicito de manera comedida se brinde las facilidades y acceso a información requerida de la institución que usted acertadamente dirige al licenciado Jhonatan David Guerra Sarmiento, estudiante de la maestría en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria, que se encuentran desarrollando su proyecto de trabajo de grado orientado a:

"FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL DISTRITO DE SALUD 21DO2 LAGO AGRIO SEPTIEMBRE 2021-MAYO 2022"

Por la atención, le agradezco.

Cordialmente,
"CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO",



MSc. Lucía Yépez V.
DECANA

mer

El Sr. coordinador lo solicito con el estudiante Jhonatan David Guerra Sarmiento para el mes de mayo 2022.
[Signature]
14. 15. 22.

Ciudadela Universitaria barrio El Olivo
Av 17 de Julio 5-21 y GraJ José María Córdova
Teléfono: (06)2997-800
www.unt.edu.ec

Anexo 2. Foto relatoría



Exposición y socialización del plan a los directivos y miembros del 21DO2 Lago Agrio

