

Compendio de Lineamientos Generales de Promoción y Educación en Salud para Programas de Atención a las Personas y Direcciones de Área de Salud



**GOBIERNO *de*
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
Departamento de Promoción y Educación en Salud

Í N D I C E

INTRODUCCIÓN	2
Visión del Departamento de Promoción y Educación en Salud	3
Misión del Departamento de Promoción y Educación en Salud	3
Marco Legal	4
Marco conceptual	4
Promoción de la Salud	4
Buena gobernanza en salud	4
Intersectorialidad	4
Participación Social y Comunitaria	4
Educación en Salud	5
Determinantes sociales	5
Comunicación para el Desarrollo	7
LINEAMIENTOS PARA PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS	8
Introducción	8
Objetivo	8
LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD PARA ÁREAS DE SALUD Y SUS	
DISTRITOS	10
Introducción	10
Líneas de acción para la Promoción y Educación en Salud	10
Nivel comunitario/DMS/DAS	10
Participación social y comunitaria	10
Intersectorialidad	11
Lineamientos para las Direcciones de Área de Salud	11
LINEAMIENTOS DE CAMPAÑAS DE DIVULGACIÓN EN TÉRMINOS DE INTERSECTORIALIDAD	12
ANEXOS	16
PLAN DE PROMOCIÓN PARA LA GRAN CRUZADA NACIONAL POR LA NUTRICIÓN	21
LINEAMIENTOS DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA JORNADAS DE SALUD 2020	23
ACCIONES DE BASE COMUNITARIA DEL TÉCNICO EN SALUD RURAL EN APOYO A LA GRAN CRUZADA	
NACIONAL POR LA NUTRICIÓN	26

I N T R O D U C C I Ó N

El Departamento de Promoción y Educación en Salud es la dependencia de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (DG-SIAS) responsable de brindar los objetivos, estrategias, metodologías y lineamientos que deben implementarse en los diferentes niveles operativos del Ministerio Salud Pública y Atención Social y otras dependencias vinculadas al bienestar de la población para la integración de los procesos de gestión y atención en salud.

La Promoción de la Salud es un componente de la salud pública cuyo fin es propiciar situaciones favorables y permitir que las personas incrementen el control sobre sus condiciones de salud para mejorarla, para lo cual se tienen algunas líneas estratégicas de acción como la intersectorialidad, participación social y educación en salud.

Actualmente, se cuenta con una Estrategia Regional de OPS/OMS, la cual está relacionada con la Estrategia de la Comisión de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana–COMISCA-, que delimita cuatro ámbitos de acción los cuales son entornos saludables, participación y empoderamiento de la comunidad, gobernanza e intersectorialidad, fortalecimiento de los sistemas y servicios de salud.

Considerando lo anterior, se presenta el siguiente compendio de documentos que orientan la integración del enfoque de promoción de la salud en la formulación de las normativas, planificación estratégica y lineamientos operativos para la Atención Primaria en Salud, con el fin de desarrollar intervenciones de Salud Pública integrales y con impacto sostenible dirigidas al individuo, familia y comunidad.

El Departamento de Promoción y Educación en salud irá agregando metodologías y otros lineamientos con la finalidad de completar una plataforma de intervención integral que evite las redundancias de acciones intra e interinstitucionales; que facilite la implementación de intervenciones basadas en los enfoques de equidad de género, pertinencia cultural y de redes integradas de servicios de salud.

V I S I Ó N

Ser el Departamento de la DG-SIAS que dirige procesos estratégicos de participación ciudadana, educación, formación, investigación e intersectorialidad, como abordaje a los determinantes sociales de la salud para promover de forma integral estilos y entornos de vida saludables en todo el curso de vida.

M I S I Ó N

Somos el Departamento de la DG-SIAS que desarrolla lineamientos y metodologías generadoras de procesos estratégicos de participación ciudadana, educación, formación, investigación e intersectorialidad, como abordaje a los determinantes sociales de la salud para promover de forma integral estilos y entornos de vida saludables en todo el curso de vida, desde los enfoques de comunicación para el desarrollo, pertinencia cultural, equidad de género y redes integradas de servicios de salud.

MARCO LEGAL

- Constitución Política de la República de Guatemala
- Código de Salud Decreto Legislativo 90-97
- Código Municipal 12-2002
- Ley de Desarrollo Social 42-2001
- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia 27-2003
- Ley de Descentralización 14-2002
- Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural 11-2002 y su Reglamento
- Ley de Alimentación Escolar 16-2017
- Ley del Sistema Nacional Seguridad Alimentaria y Nutricional 32-2005
- Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente 68-86
- Ley de Dignidad y la Promoción Integral de la Mujer 7-99
- Ley de Maternidad Saludable 32-2010
- Plan de Gobierno Katún 20-32
- Acuerdo Ministerial No.1632-2009 de la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas, Interculturalidad y su reglamento.
- Acuerdo Gubernativo 115-99 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Acuerdo Ministerial 745-2010 Crear la unidad de Género de la Salud, dentro de la estructura orgánica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

MARCO CONCEPTUAL

Promoción de la Salud

La Promoción de la Salud, constituye un proceso político y social global que abarca, no solamente las acciones orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a fortalecer las condiciones sociales, ambientales y económicas requeridas para impactar positivamente en la salud colectiva e individual. Para ello debe “proporcionar a los pueblos los medios necesarios que contribuyan a mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre los determinantes y factores protectores de la misma”. (Carta de Ottawa, OMS, 1986).

Buena gobernanza en salud

Es el modo de gobernar que tiene como propósito alcanzar el desarrollo económico, social e institucional duradero, instando al sano equilibrio entre el estado y la sociedad civil a nivel local, departamental, o nacional. La gobernanza del sector salud le corresponde al MSPAS en su rol rector.

Intersectorialidad

Es el trabajo conjunto entre el sector salud y otros sectores públicos o privados que tienen influencia sobre los determinantes sociales de la salud, es decir, las condiciones de vida de las personas, para reducir las inequidades sociales.

Participación Social y Comunitaria

Es involucrar de forma consciente a los habitantes de una comunidad en los procesos de planificación, gestión y ejecución de acciones para el beneficio común.

Educación en Salud

Es el proceso orientado hacia la adquisición de conocimientos, aptitudes y prácticas en temas de salud, estableciendo para ello la formación de habilidades para intervenir en las decisiones que tengan efectos sobre la misma.

La educación sanitaria debe enfocarse desde un modelo participativo y adaptado a las necesidades, para que la población adquiera una responsabilidad en su aprendizaje para no estar centrado en el saber, sino también en el saber hacer.

Determinantes sociales

Las determinantes sociales de la salud son aquellas condiciones tanto personales como sociales, económicas y ambientales en que las personas nacen, crecen viven, trabajan y envejecen, que determinan el estado de salud de los individuos o las poblaciones, incluyendo el propio sistema de salud. (Aguirre, 2018) Los determinantes sociales de la salud pueden actuar como factores para proteger la salud o como factores de riesgo produciendo inequidades. La OMS hace una clasificación de las determinantes, ordenadas para su comprensión y análisis en:

Determinantes estructurales

Son determinantes que generan distribución desigual de recursos y estratificación social. Los principales determinantes estructurales son:

- **Posición social:** Se refiere a condiciones que provocan división por estratos en función de una jerarquía de poder y acceso a recursos, entre los principales estratificadores se encuentran: educación, ocupación, ingresos, género y etnia.
- **Contexto socioeconómico y político:** La presencia o ausencia de políticas públicas de estado de bienestar y políticas redistributivas para disminuir la brecha de desigualdades, además de características propias de la cultura y valores de cada sociedad en particular.

Determinantes intermedios

Son los factores que se encuentran entre los determinantes estructurales y la distribución de recursos desiguales. Se clasifican en:

- **Condiciones materiales de vida:** Aquellos asociados al medio ambiente físico, entendido como condiciones de vivienda en la comunidad; las condiciones laborales, la seguridad alimentaria (en los pilares: acceso y disponibilidad).
- **Contexto psicosocial:** Conjunto de circunstancias sociales que tienen impacto en aspectos emocionales y psicológicos de la población, tales como la respuesta al estrés o situaciones adversas, la conducta, el grado de control de la propia vida. Vale la pena mencionar en este último aspecto la condición denominada “indefensión aprendida”, fenómeno psicológico en el cual, el sujeto que es expuesto a situaciones adversas incontrolables (violencia, pobreza, inequidad), aprende que sus respuestas son independientes de las consecuencias, es decir, que haga lo que haga, no va a cambiar su contexto ni situación, por lo que deja de responder y aprende a comportarse de manera pasiva. (Seligman, 1975).
- **Capital social (cohesión):** Se refiere al grado de integración social, el grado de participación social y ciudadana, las redes de apoyo comunitario y su organización para el abordaje de una problemática en común, y protección colectiva ante eventos adversos.
- **Estilos de vida:** Son los hábitos y comportamientos que influyen en el estado de salud de un individuo: ejercicio, higiene, adicciones, seguridad alimentaria (preferencia de consumo en la dieta, manipulación de alimentos).
- **Factores biológicos:** Factores de predisposición genética de enfermedades, edad, sexo, aprovechamiento biológico de alimentos.

Sistema de atención de salud

Abarca los aspectos de demanda, accesibilidad y utilización de los servicios de salud.

- **Demanda de los servicios de salud:** Son las necesidades percibidas, identificadas y expresadas por los individuos hacia el sistema de atención sanitario.
- **Utilización:** Son los servicios que la población obtiene.
- **Accesibilidad:** Se entiende como la disponibilidad de recursos en el momento y lugar oportunos.

Accesibilidad a los servicios de salud

Como fue mencionado previamente, el sistema de atención de salud es un determinante social, se vincula estrechamente con los otros determinantes estructurales de la población (condiciones sociales, contexto socioeconómico) y es influido por estos, por lo tanto es fundamental que los responsables de los servicios de atención ejerzan la rectoría y se desempeñen en todos los ámbitos de la sociedad mediante políticas e intervenciones intersectoriales para alcanzar la equidad sanitaria. (Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2008).

“No todos los individuos con una misma necesidad tienen la misma oportunidad de recibir atención”. (Otero Puime & Zunzunegui Pastor, 2011).

Algunos efectos de la influencia que otros determinantes sociales tienen sobre la accesibilidad a los servicios de salud se perciben, por ejemplo, en el nivel educativo, puesto que un bajo nivel de instrucción del usuario puede dificultar la capacidad de comprensión de la información proporcionada por el personal de salud en relación a su padecimiento, y por consiguiente repercute en el cumplimiento de medidas curativas y preventivas. A esta condición se le conoce como “analfabetismo sanitario funcional”. (Marcus, 2006)

Por el contrario, la “alfabetización sanitaria” es la capacidad del usuario de saber leer y, sobretudo, comprender las intervenciones del sistema sanitario, lo cual favorece el aprovechamiento de la información para la toma de decisiones, la autoconciencia y el autocuidado de la salud. Esto es posible de alcanzar si se da el énfasis adecuado a las acciones efectivas de comunicación, educación, y promoción de la salud.

En cuanto a las condiciones de empleo y trabajo, existe una relación en cuanto a aquellas ocupaciones que conllevan un riesgo (accidentes y enfermedades laborales), así como la limitada disponibilidad de tiempo por las cargas de trabajo y horarios laborales, lo cual restringe al usuario en la búsqueda de atención sanitaria oportuna. (Siegrist, 2010).

Otro determinante vinculado a la accesibilidad y utilización del sistema de salud son las condiciones de vulnerabilidad, especialmente en aquellas poblaciones donde se conjugan barreras de discriminación, culturales y del lenguaje, y cuyo capital social (redes sociales y cohesión) se encuentra debilitado, lo que resulta en malas condiciones de vida y un desafío para el abordaje integral de la salud. (Rico, Petrova-Benedict, Basten, & Urbanos, 2010).

Las condiciones de accesibilidad se pueden clasificar en dos tipos (Vilaça Mendes, 2013):

- **Socioorganizacional:** Características de la oferta de servicios, como las siguientes:
 - La disponibilidad de recursos, insumos o medicamentos en los servicios de salud y el esfuerzo (costo), percibido por el usuario al hacer búsqueda de los mismos.
 - La efectividad esperada de los servicios de salud para dar solvencia a la situación del usuario.

- La aceptación mutua entre el personal de salud y la población que hace uso de los servicios sanitarios.
- **Geográfica:** Comprende los elementos relacionados al espacio geográfico, tal como:
 - Distancia
 - Tiempo
 - Costo de transporte a los servicios de salud.

Cuando existe pérdida de continuidad en la atención y la oferta de servicios es incongruente con las necesidades de la población se dice que existe “fragmentación del sistema”. La demanda de los servicios entonces se ve reprimida por situaciones como las listas de espera, baja capacidad técnica del servicio de salud, referencias tardías o inexistentes, procedimientos sin pertinencia cultural, pérdida de confianza por una falta de seguimiento por el mismo personal de salud, y la necesidad de buscar diferentes proveedores de servicios sanitarios para solucionar un evento de enfermedad (incluyendo aquellos que buscan atención hospitalaria en dolencias que no ameritan hospitalización), lo que implica a su vez repeticiones innecesarias de la historia clínica y la realización de pruebas diagnósticas. (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

La renovación de la Atención Primaria en Salud (APS), fomenta abordar los determinantes estructurales y las necesidades operativas del sistema de salud para lograr el acceso y cobertura universal, la justicia económica al eliminar la capacidad de pago como barrera, la adecuación y sostenibilidad de recursos e intervenciones con un enfoque intercultural y de género, para garantizar la calidad de la atención a la población. (Organización Panamericana de la Salud, 2007).

Asimismo, requiere prestar atención integral, integrada y apropiada racionalizando la ubicación y funcionamiento de todos los servicios en cada nivel de atención, con énfasis en la prevención y promoción de servicios, orientando la planificación y las acciones desde el entorno familiar y comunitario para promover la equidad. (Organización Panamericana de la Salud, 2010)

A medida que la aceptabilidad hacia los servicios sea adecuada, mejorará también la percepción de las personas hacia el sistema de salud, lo que afectará de manera positiva el nivel de confianza y satisfacción, dando como resultado un mayor grado de comprensión y seguimiento de las recomendaciones recibidas por parte de las personas y acrecentando la efectividad de las intervenciones sanitarias en la población. (Organización Panamericana de la Salud, 2007)

Comunicación para el Desarrollo

“La comunicación para el desarrollo es un proceso social basado en el diálogo, que utiliza una amplia gama de instrumentos y métodos. Tiene que ver con buscar un cambio a distintos niveles, lo que incluye escuchar, crear confianza, compartir conocimientos y habilidades, establecer políticas, debatir y aprender, a fin de lograr un cambio sostenido y significativo. No se trata de relaciones públicas o comunicación empresarial”. (Consenso de Roma)

Propicia espacios de diálogo, participación, debate y reflexión, para que, a partir de la discusión social se pueda encontrar, construir e idear las maneras más acertadas desde su comunidad para desarrollar factores de protección de la salud.

LINEAMIENTOS PARA PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Introducción

El presente documento constituye los lineamientos de promoción y educación para los programas de atención a las personas, lo cuales son necesarios para fortalecer la integración de las acciones que se proyectan a nivel operativo con el propósito de brindar líneas estratégicas para la implementación de promoción de la salud en los diferentes ámbitos de gestión y acción.

Para fortalecer la integración de las prioridades nacionales de salud reflejadas en los diferentes programas de atención a las personas del MSPAS, las estrategias de Promoción en Salud deben articular los planes y proyectos para que sean ejecutados bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud.

En tal sentido, se busca dar apertura a espacios de intercambio y fortalecimiento entre las dependencias del MSPAS, para que en el cumplimiento de las funciones de la salud pública, se redirijan las acciones operativas hacia el abordaje de los determinantes de la salud, definiendo intervenciones de manera conjunta entre los diferentes niveles de gestión y se ejecuten las recomendaciones regionales para la promoción de la salud.

Con la implementación de estos lineamientos se espera unificar esfuerzos, estandarizar criterios y canalizar los recursos necesarios para el alcance de las metas nacionales, considerando que la participación en espacios intrainstitucionales e intersectoriales favorecen las condiciones para la promoción de la salud.

Objetivo

Brindar lineamientos técnicos para la integración de la operativización de los programas de atención a las personas, de acuerdo a las estrategias de promoción de la salud en los diferentes niveles de gestión.

Lineamientos para DRPAP

- Es necesario que DRPAP socialice una agenda única de las actividades definidas y recursos asignados a las DAS, para que las mismas realicen una programación estratégica oportuna dentro de sus planes operativos institucionales y anuales.
- Los Programas deben estar directamente en coordinación con la DGSIAS para consensuar las directrices de Promoción de Salud al nivel ejecutor.
- La función de Promoción de Salud y el abordaje de Determinantes Sociales corresponde al Equipo Técnico de las Áreas de Salud. En tal sentido, toda intervención en Promoción y Educación en Salud debe estar articulada al Plan Estratégico y Equipo Técnico de la DAS, evitando la comunicación unilateral hacia la persona asignada como responsable de las acciones de Promoción de Salud.
- Es necesario que DRPAP incluya en sus lineamientos y normativas:
 - La planificación local en base al Análisis de Situación en Salud, tomando en cuenta el Calendario Epidemiológico que incorpora las campañas específicas, festividades locales, ferias cantonales, así como eventos emergentes, entre otros, que permiten anticipar las acciones de promoción y prevención ante eventos de salud-enfermedad.
 - Todas las acciones de promoción y educación deben contar con fuentes de financiamiento para viabilizar su implementación, para ello es necesario identificar la estructura programática, partida presupuestaria y la unidad ejecutora.

- El proceso de comunicación para el desarrollo en las acciones de Promoción de la Salud que , que incluye los siguientes componentes:
 - Educación
 - Movilización social
 - Fortalecimiento de capacidades
 - Mercadeo social
 - Participación comunitaria
 - Abogacía
 - Divulgación
- La intersectorialidad como parte fundamental de la gestión estratégica, para lo cual se sugiere consultar las herramientas: Guía para la estrategia de intersectorialidad, Guía de Acercamiento y Negociación Comunitaria, Guía de Atención Extramuros del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- La articulación e integración de las acciones en los distintos niveles organizacionales (Nivel Central, DAS, DMS) así como el involucramiento de los actores e instituciones claves para:
 - Promover un análisis conjunto de los programas en base a los entornos saludables y determinantes sociales.
 - Fortalecer alianzas y redes integradas orientadas a los entornos saludables.
- La participación ciudadana en las redes comunitarias y plataformas oficiales, tal como los Consejos de Desarrollo Social (CODEDE, COMUDE, COCODE y Asamblea Comunitaria), comisiones de salud y otros actores clave para la gestión del abordaje de las prioridades de salud y sus determinantes sociales desde la planificación oportuna, para evitar en el nivel ejecutor (DAS y DMS), los esfuerzos dirigidos a respuestas emergentes únicamente, que afectan la sostenibilidad de las intervenciones.
- El Departamento de Regulación de Programas de Atención a las Personas debe mantenerse en coordinación con el Departamento de Promoción y Educación en Salud para una validación en conjunto de las metodologías y materiales educativos e implementación de los mismos; considerando el enfoque de pertinencia cultural y equidad de género con metodologías participativas.
 - Para fines de distribución de materiales, recibidos por donación, y por cumplimiento de Contraloría General de Cuentas, será competencia de la sección de Suministros de la DGSIAS, quien se encargue de la entrega de los materiales elaborados.
- DRPAP y Departamento de Promocion y Educacion en Salud deben definir en conjunto herramientas técnicas y metodologías educativas de participación y formación, para implementar las acciones de promoción en salud, tomando en cuenta el diagnóstico de necesidades de capacitación realizado por DECAP, para definir las competencias a fortalecer en el personal del nivel ejecutor.
- Para los procesos de Mejora Continua, DRPAP debe Coordinar con Departamento de Promoción y Educación en Salud:
 - La definición de estándares de calidad e indicadores en promoción, así como la estructura programática para la definición de metas que debe lograr la institución.
 - La evaluación de procesos de implementación y el alcance de resultados deseados, realizar un análisis periódico de resultados de monitoreo, para mejorar los planes donde se incluyen acciones de promoción de salud de las DAS y DMS. Para ello es necesario establecer una agenda de coordinación.
 - Favorecer el involucramiento de la comunidad en la rendición de cuentas como parte del abordaje comunitario de los determinantes sociales.

LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD PARA ÁREAS DE SALUD Y SUS DISTRITOS

Introducción

El presente documento constituye los lineamientos de promoción y educación en salud, dirigido a las Áreas y Distritos de Salud, para fortalecer la integración de las acciones que se proyectan a nivel estratégico, programático y operativo, con el propósito de brindar líneas de acción para la implementación en los diferentes ámbitos de gestión y acción.

El Departamento de Promoción y Educación en Salud de la DGSIAS cuenta con un marco legal y regulatorio que respalda las acciones operativas a nivel de Áreas y Distritos de Salud, mediante ellas se busca dar apertura a espacios de intercambio y fortalecimiento entre la comunidad y las dependencias del sector salud, para que en cumplimiento de las funciones de la salud pública, se redirijan las acciones operativas hacia el abordaje de los determinantes sociales de la salud, basados en las estrategias definidas de manera conjunta entre los diferentes niveles de gestión y de esta manera se ejecuten las recomendaciones regionales para la promoción de la salud.

Con la implementación de estos lineamientos se espera unificar esfuerzos, estandarizar criterios y canalizar los recursos necesarios para el alcance de las metas nacionales, considerando que la articulación en espacios de participación social e intersectorial favorecen las condiciones para la promoción de la salud.

Líneas de acción para la Promoción y Educación en Salud.

Nivel comunitario/DMS/DAS

Participación social y comunitaria

- Actualizar mapa de actores locales e identificar grupos organizados activos para fortalecer la relación con el sector salud y las corresponsabilidades en acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos (comisiones formadas dentro de los consejos de desarrollo).
- Identificar la temporalidad en que se activan las plataformas de participación social (frecuencia de sesiones y asambleas).
- Iniciar comunicación con líderes comunitarios para presentar plan de acción de Promoción de salud e iniciar el proceso de participación comunitaria. (Consultar guía de acercamiento y negociación comunitaria).
- Trabajar, con líderes comunitarios, el cronograma de actividades para promoción de la salud y prevención de enfermedades en la comunidad, tomando como base el plan estratégico institucional de la DAS y DMS, así como el calendario epidemiológico local.
- Divulgar a la comunidad el propósito y cronograma de actividades trabajado con los líderes comunitarios, por medio de plataformas establecidas como Consejos de Desarrollo.
- Convocar a la comunidad a participar e integrarse en el ciclo de gestión (diagnóstico, planificación, implementación, seguimiento y evaluación) de las intervenciones de promoción de la salud.
 - Consultar metodologías y herramientas propuestas por la comunicación para el desarrollo.
 - Diagnóstico participativo y su análisis: se hace consultando a líderes comunitarios sobre los principales determinantes sociales de la salud que afectan a la comunidad. Para el análisis de la problemática encontrada es necesaria la identificación de causas; utilizando múltiples herramientas como: árbol de problemas, video comunitario, entre otros. Estos procesos deben formar parte del Análisis de Situación de Salud.

- Planificación participativa: una vez identificadas las causas que más afectan la salud de la comunidad se debe priorizar cuáles de ellas deben ser intervenidas para incluirlas en el Plan Estratégico Institucional de las DAS y DMS. Así mismo, es necesario realizar un FODA comunitario para identificar los recursos disponibles a nivel local para plantear las repuestas más factibles, las actividades definidas se incluyen en el Plan Operativo Institucional. Los recursos locales se complementan con la programación oportuna de recursos en el Plan Operativo Anual de la DAS.
- Para cada intervención se realiza un plan que defina la ruta más viable para abordar las condiciones que afectan el problema en salud. (Consultar la metodología del Marco Lógico y Comunicación para el Desarrollo).
- Implementación: Se toma como base el Plan Operativo Institucional de la DAS y DMS elaborado en conjunto con la comunidad, esto contribuye al control de actividades programadas.
- Seguimiento y evaluación:
Dar acompañamiento en todo el proceso de implementación verificando el cumplimiento de indicadores del plan operativo institucional elaborado en conjunto con la comunidad, así como la rendición de cuentas, auditoría social e intervenciones para la mejora continua. Realizar sistematización de experiencias exitosas tomando como base los lineamientos de investigación en promoción de salud (registros de evidencia de cambio-CpD).

Intersectorialidad

- Consultar la Guía para la implementación de Intersectorialidad.
- Identificar en el mapa de actores locales, las instituciones y organizaciones clave para establecer, afianzar y armonizar estrategias para promoción de la salud.
- Utilizar el instrumento para identificación de grado de relación intersectorial y fortalecer alianzas con las instancias y sectores que tengan impacto en las determinantes y causas identificadas en las prioridades del Análisis de Situación de Salud local, así como en las acciones de prevención de eventos del calendario epidemiológico local.
- Implementar la metodología de abogacía e incidencia, (mapa de poder).
- Involucrar a los otros sectores definiendo su rol de participación y responsabilidad en el ciclo de gestión (diagnóstico, planificación, implementación, seguimiento y evaluación) de las intervenciones de promoción de la salud y prevención de riesgos.

Lineamientos

El cumplimiento de los lineamientos y acciones de Promoción de Salud, el abordaje de Determinantes Sociales, y prevención de la enfermedad, corresponden al Director de DAS y su Equipo Técnico, a nivel local al Coordinador de DMS y su equipo. La persona asignada como responsable de las acciones de Promoción de Salud forma parte del equipo técnico de DAS, toda intervención en Promoción y Educación en Salud debe estar integrada al Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional y al Plan Operativo Anual. (Se toma como base el Análisis de Situación en Salud, prioridades nacionales de salud, calendario epidemiológico, ODS, Estrategias regionales de promoción).

Lineamientos para las Direcciones de Área de Salud

El Departamento de Promoción y Educación en Salud tiene la responsabilidad de brindar Asistencia Técnica que responda a las necesidades prioritarias manifestadas por las áreas de salud de acuerdo a su ASIS y Plan Estratégico Institucional.

1. Actualizar el ASIS de la Dirección del Área de Salud y sus distritos.
2. Equipo técnico de la DAS debe integrar líneas de acción de promoción (Intersectorialidad y Participación Social) y educación en salud, que incluyan el abordaje de los determinantes de salud en su planificación estratégica, programática y operativa, de acuerdo a las prioridades identificadas en su área de incidencia.
3. Las DAS deberán incluir desde la planificación estratégica, programática y operativa, los recursos necesarios para las acciones de participación social/comunitaria e intersectorial.
4. Las Áreas de Salud deberán enviar al Departamento de Promoción y Educación en Salud su plan estratégico institucional integrando los planes de los distritos de salud.
5. Las DAS deben integrar a su cronograma las visitas y actividades de asistencia técnica programadas por el Nivel Central.
6. Socializar el cronograma y plan estratégico institucional a los DMS.
7. Ejecución del plan estratégico de las DAS.
8. Las DAS deben fortalecerse en metodologías participativas para el abordaje de las acciones del plan estratégico institucional.
9. Mantener comunicación constante con el Departamento de Promoción y Educación en Salud del nivel central.
10. Realizar análisis mensual de la sala situacional de salud, plan operativo institucional y plan operativo anual, para reorientar las acciones de promoción y educación en salud del plan estratégico institucional.
11. Realizar, para la mejora continua, monitoreo de indicadores y evaluación de las líneas de promoción y educación en salud.
12. Reorientar acciones definidas en el plan operativo institucional, según las necesidades evidenciadas en el monitoreo.

LINEAMIENTOS DE CAMPAÑAS DE DIVULGACIÓN EN TÉRMINOS DE INTERSECTORIALIDAD

I. Introducción

El éxito del alcance de los objetivos trazados en el tema específico de la promoción de la salud, depende de muchos factores, pero principalmente de la campaña de divulgación y comunicación que se diseñe. Aunque exista la mejor estrategia, y las acciones estén perfectamente planificadas, se necesita comunicarla para que llegue al público o grupo objetivo.

Las campañas son diseñadas en forma estratégica para impactar en un grupo de sectores y resolver algún problema crucial. Se trata de un plan a corto plazo que, por lo general, funciona durante un año o menos. Sin importar la temporalidad de la campaña, son cinco aspectos que deben considerarse al momento de diseñar las campañas:

- Definir un Objetivo
- Definir la audiencia o público meta
- Seleccionar los medios adecuados
- Crear los mensajes idóneos
- Diseñar la campaña

Definir estas cinco etapas o procesos contribuye a que las campañas sean mucho más efectivas y contribuyan a la finalidad de posicionar conceptos, ideas, mensajes y en el caso de promoción de la salud, buenas prácticas que contribuyan a facilitar un estilo de vida saludable.

Sin embargo, posicionar la práctica de estilos de vida saludables es una labor que va más allá del diseño e implementación de campañas de divulgación, que no es un trabajo que recae únicamente en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sino debe ser un proceso constructivo con el concurso de entidades e instituciones gubernamentales como no gubernamentales, bajo el entendido que el cuidado de la salud es responsabilidad de todos.

En ese sentido, la intersectorialidad se transforma en una herramienta que puede contribuir eficazmente al éxito de las campañas de divulgación, desde el enfoque de un constructo colectivo en el que prevalezca la opinión de los comunitarios y que éstos a su vez sean actores clave en los procesos de validación de mensajes, pero sobretodo que la campaña esté contextualizada de acuerdo al enfoque de equidad de género y pertinencia cultural. Otro aspecto a considerar es la definición del grupo objetivo o audiencias con el propósito de llegar a los distintos cursos de vida.

II. Objetivos

2.1 General:

Favorecer las condiciones para el desarrollo de campañas de divulgación que contribuyan a la promoción de la salud en sus diferentes abordajes, a nivel intersectorial.

2.2 Específicos:

- Realizar un plan de divulgación que incluya los mensajes claves, con enfoque de pertinencia cultural, género e identidad y basado en la Sala Situacional Comunitaria y el perfil epidemiológico.
- Definir los mensajes claves a divulgar, de acuerdo al calendario epidemiológico, el Análisis Situacional de Salud, el perfil epidemiológico y la Sala Situacional Comunitaria.
- Definir los canales de difusión a utilizar en las distintas campañas a realizar.
- Favorecer espacios comunitarios para la rendición de cuentas en la implementación y desarrollo de campañas de divulgación.
- Crear mensajes que vayan dirigidos a promover estilos de vida saludables.

III. Alcance

Buscamos definir las bases para la autorización, supervisión y evaluación de las Campañas de divulgación orientadas a fortalecer el trabajo de Promoción de la salud, de las distintas dependencias e instituciones gubernamentales y no gubernamentales que se encuentren presentes en las 29 Áreas de Salud, Distritos Municipales de Salud y a nivel comunitario, apoyando el trabajo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, desde un punto de vista intersectorial.

IV. Base Legal

Según el Acuerdo Gubernativo 115-99, se faculta al Departamento de Promoción y Educación para la Salud para el diseño de campañas dirigidas a posicionar los distintos temas de promoción de la salud.

V. Enfoques

Orientado a los ámbitos individual, familiar y comunitario con enfoque de equidad de género y pertinencia cultural

VI Marco Conceptual:

Campaña: Planeación, producción y difusión de un conjunto de mensajes elaborados derivados de la estrategia anual de comunicación social y/o de promoción y publicidad dirigida a una Población objetivo.

Campaña de promoción y publicidad: Las de carácter industrial, comercial, mercantil o de promoción y publicidad, que promuevan la venta de productos y/o servicios que generan algún ingreso o utilidad.

Campaña Institucional: Las que difunde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la unidad de Comunicación Social, cuyos contenidos van orientados al posicionamiento de los distintos temas de salud que promueve el MSPAS por medio de los más de 20 Programas con que cuenta.

Campaña de promoción de la salud: Las que difunden las diferentes organizaciones no gubernamentales que apoyan el trabajo que realiza el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en los distintos temas de salud, respetando los enfoques de equidad de género y pertinencia cultural, con participación de las diferentes entidades presentes en la región.

Consistencia Gráfica: Conjunto de características visuales, auditivas e iconográficas vinculadas al Gobierno de turno, todas estas características son validadas por la unidad de Comunicación Social del MSPAS.

Cobertura: Localidades específicas o regiones en las cuales las dependencias y entidades pretendan difundir una campaña.

Dependencias: Oficinas dependientes de otra de orden superior.

Entidades: Asociación de personas de cualquier tipo, en especial la que se dedica a una actividad laboral.

Estrategia anual: Serie de acciones encaminadas hacia un fin determinado. Puede ser la Estrategia Anual de Comunicación Social o la Estrategia Anual de Promoción y Publicidad.

Estrategia anual de comunicación social: Instrumento de planeación que expresa los temas gubernamentales prioritarios a ser difundidos durante el ejercicio fiscal por la dependencia o entidad.

Estrategia Anual de Promoción y Publicidad: Instrumento de planeación que contiene los principales temas de promoción de los productos o servicios de las entidades, con el objeto de incrementar sus ventas.

Inclusión a Campaña: Incorporación de medios de comunicación adicionales a los autorizados en la presentación de campaña.

Medios alternativos: los electrónicos, impresos y digitales que impactan a segmentos específicos de la población, tales como redes sociales, anuncios en mobiliarios urbanos, y otros similares.

Medios digitales: Medios donde el contenido (texto, voz, música, imágenes, animaciones o videos) pueden consultarse desde un dispositivo electrónico que cuente con la tecnología necesaria.

Medios electrónicos: Medios de comunicación masivos tales como radio y televisión que difunden los mensajes a través de impulsos radioeléctricos.

Mensaje extraordinario: Información relevante que las dependencias y entidades difunden a través de medios de comunicación para atender una situación de carácter emergente o coyuntural y, que por ser imprevisible, no está incluido en el Programa anual de comunicación social.

Medios impresos: Tipo de publicación masiva, escrita o ilustrada que contiene texto o imágenes fijas y que está impresa bajo el mismo nombre, con una periodicidad de edición determinada.

VII. Lineamientos

6.1 Elaborar Plan de campañas de divulgación, en el que se defina el grupo objetivo, los mensajes claves, la temporalidad, los medios a utilizar y otros aspectos que contribuyan a garantizar el buen desarrollo de la campaña.

6.2 Realizar la convocatoria a todas las dependencias e instituciones gubernamentales y no gubernamentales para el abordaje del análisis de la Sala Situacional Comunitario y el perfil epidemiológico, de acuerdo al tema de interés para la definición de la campaña a desarrollar.

6.3 Fomentar la participación en las asambleas comunitarias.

6.4 Desarrollar un mecanismo de comunicación que vincule las necesidades de las comunidades con el accionar de las municipalidades con la finalidad de evidenciar problemáticas y la búsqueda de una pronta solución. Esta vía de comunicación debe ser mucho más fluida que una reunión como la del COMUDE.

6.5 La campaña debe ser elaborada con la participación de todos los interesados en el tema, especificando los diferentes niveles de apoyo en su participación durante la misma.

6.6 Conformar grupos focales comunitarios para realizar el ejercicio de validación de materiales a utilizar durante las campañas, con la finalidad de validar que se apegue a los enfoques de género y pertinencia cultural.

6.7 Todo material elaborado para ser utilizado durante las campañas deberá ser enviado a Comunicación Social del MSPAS para evaluar su consistencia gráfica de Gobierno y al Departamento de Promoción y Educación en Salud para la validación técnica de contenidos.

6.8 Considerar que los mensajes de ser posible y de acuerdo al tema deberán ir orientados a los diferentes cursos de vida.

6.9 Elaborar un cronograma de las diferentes actividades que se realizarán durante las campañas.

6.10 Optimizar el gasto buscando los medios más idóneos para la divulgación de las campañas, de acuerdo a los enfoques de género y pertinencia cultural.

6.11 Integrar un equipo responsable del desarrollo, implementación y monitoreo de las campañas.

6.12 El equipo conformado, deberá evaluar la posibilidad de implementar otros medios alternativos para la difusión de la campaña (redes sociales, canales youtube, correo electrónico, entre otros).

- 6.13 Realizar actividades a nivel comunitario que involucren la participación social (lanzamientos, caminatas, ferias de la salud, ferias patronales, desfiles cívicos, entre otros), esto en función de los cursos de vida del tema que se está difundiendo en la campaña y con base al calendario y perfil epidemiológico.
- 6.14 Crear un directorio de medios de comunicación masivos a nivel local (Áreas de Salud y Distritos de Salud).
- 6.15 Propiciar espacios de diálogos comunitarios como conversatorios, mesas de diálogos, mesas de discusión, teatro-foro, cine-foro, vídeo-foro y otras acciones de carácter lúdico.
- 6.16 Al concluir la campaña, se convocará a reunión de análisis para evaluar el impacto y efectividad de la misma, con el propósito de definir una mejora continua y de lecciones aprendidas.
- 6.17 Elaborar un informe escrito sobre el desarrollo de la campaña, con énfasis en el éxito alcanzado y las fallas detectadas.
- 6.18 Estos lineamientos deberán ser socializados en los diferentes niveles del Ministerio (Nivel Central, Áreas de Salud, Distritos Municipales de Salud, Puestos de Salud y Comunidad).

ANEXO 1

Listados para registro de:

- Instituciones participantes a nivel de Área y Distrito Municipal de Salud
- Instituciones presentes en la Comunidad
- Actores Comunitarios (Líderes y otros actores)
- Medios Locales (Áreas de Salud, Distritos Municipales de Salud y Comunitarios)

Listado de Instituciones presentes en el Área de Salud

Institución	Dirección	Teléfono	Nombre del Representante	Correo Electrónico	Teléfono

Listado de Instituciones presentes en el Distrito Municipal de Salud

Institución	Dirección	Teléfono	Nombre del Representante	Correo Electrónico	Teléfono

Listado de Instituciones que trabajan en la comunidad

Institución	Dirección	Teléfono	Nombre del Representante	Correo Electrónico	Teléfono

Listado de Líderes comunitarios y otros actores comunitarios

Nombre de la persona	Función que desempeña en la comunidad	Dirección	Correo Electrónico	Teléfono

Listado de Medios Locales (Radios y Canales de Cable locales)

Nombre del medio	Tipo de medio (radio, cable local)	Nombre del contacto	Teléfono	Correo Electrónico

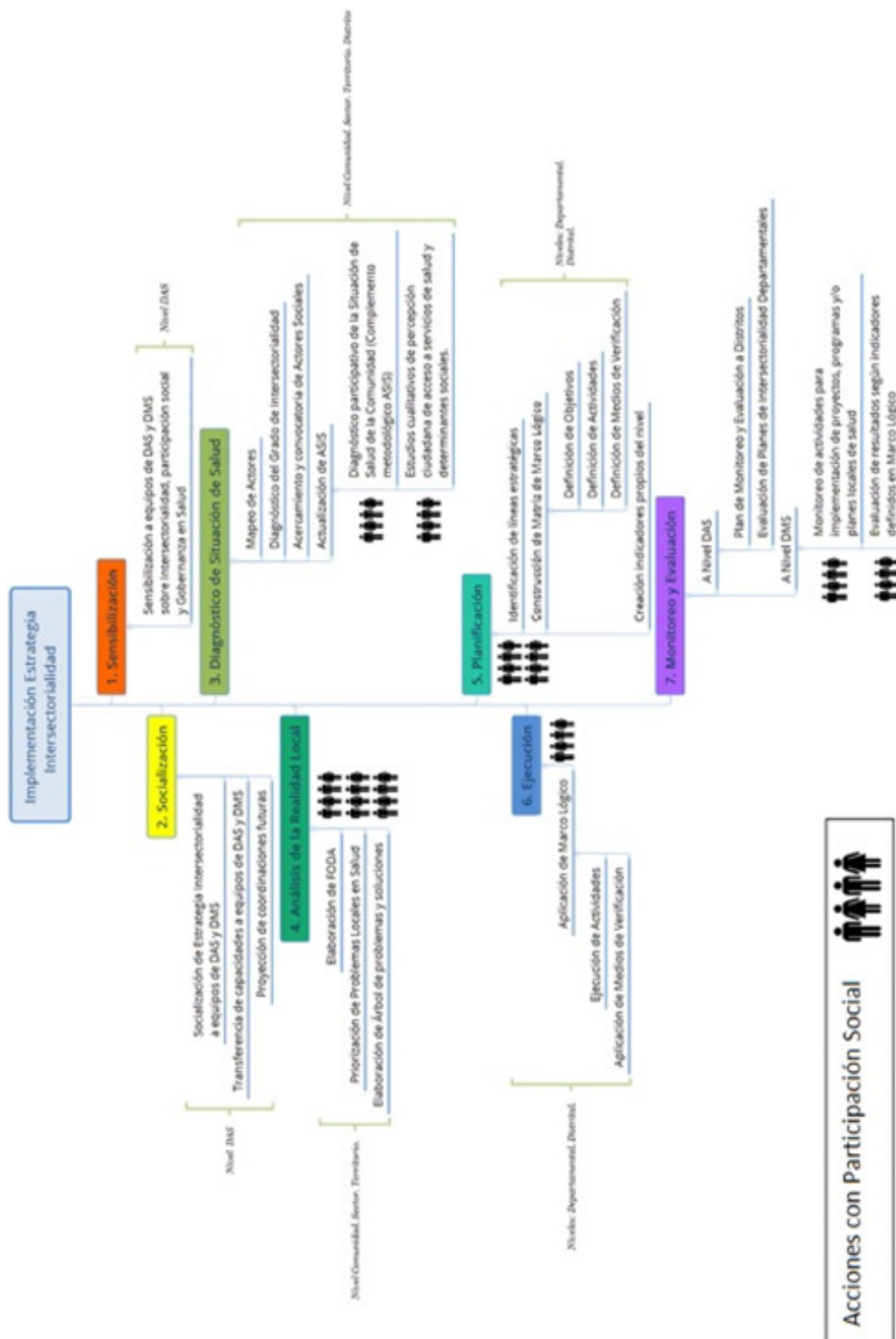
ANEXO 2

Formato de planificación

PLAN OPERATIVO			
Actividad	Fecha	Responsable	Recursos

ANEXO 3

Esquema de ruta a seguir para la construcción de la Intersectorialidad



ANEXO 4

Evaluación y Avances de la Campaña de Divulgación

Nombre de la campaña: _____

Tema abordado: _____

Persona encargada de la campaña: _____

Teléfono contacto: _____

Grupo objetivo al que va dirigida la campaña: _____

Organización / Administración				
Aspectos previos a la Campaña	SI	NO	Posible Solución	Responsable
¿Se realizó alguna reunión con instituciones y la comunidad para el análisis de la Sala Situacional Comunitario y el perfil epidemiológico, de acuerdo al tema de interés para la definición de la campaña a desarrollar?				
¿Cuenta con Plan de Campaña de divulgación?				
¿Se participó en asamblea comunitaria con la comunidad para planificación de la campaña a desarrollar?				
¿Se elaboraron materiales para apoyo de la campaña?				
¿Los materiales fueron validados a nivel comunitario?				
¿Están contextualizados los materiales al entorno comunitario y local?				
¿Qué tipo de metodología se empleó para la validación de materiales con la comunidad?				
¿Se contó con el aval de Comunicación Social del MSPAS para la consistencia gráfica a utilizar en los materiales de la campaña?				
¿Qué tipo de gestión intersectorial se realizó antes de la campaña?				
¿Cuenta con listado de medios de comunicación en donde se difundirán los mensajes de campaña?				

Aspectos durante la Campaña		
	Descripción	Medio de Verificación
¿Qué instituciones, fuera de salud, participan durante la campaña?		
¿Qué canales de difusión utilizaron para la campaña?		
¿Qué actividades realizaron durante la campaña, con participación comunitaria?		
¿Qué personal participó en el desarrollo, implementación y monitoreo de la campaña?		
¿Continúan con la divulgación de la campaña en medios de difusión, en esta etapa?		

Aspectos después la Campaña		
	Descripción	Medio de Verificación
¿Qué tipo de apoyo (refacciones, vehículo, sonido, personal, material promocional, entre otros) facilitaron las instituciones, fuera de salud, que participaron en la campaña?		
¿Se realizó algún sondeo de opinión después de la campaña, para medir la percepción del grupo objetivo?		
¿Se realizó análisis de campaña?		

PLAN DE PROMOCIÓN PARA LA GRAN CRUZADA NACIONAL POR LA NUTRICIÓN

Audiencia	Objetivos	Componentes Requeridos	Tácticas Priorizadas
DAS's PROVEEDORES.	Difundir información acerca de los procesos del ciclo de gestión de la Cruzada Nacional por la Nutrición y motivar al personal de establecimientos de salud, Distritos Municipales y Direcciones de Área a alcanzar las metas trazadas.	Comunicación interna (información y divulgación) Formación de competencias Comunicación educativa Cultura organizacional Identidad.	Oficio para persuadir la participación. Reuniones de acuerdo al nivel jerárquico. Flujogramas de implementación de Estrategia de Promoción y Educación. Boletines informativos.
Institucional (Dependencias Gubernamentales Ejecutivo / Municipales / Educación/Gobernación/ Cultura y Deportes / ONG's	Persuadir a representantes de instituciones del Estado y del Municipio, como corresponsables de la protección de la salud y nutrición, para que se integren a la búsqueda de intervenciones, estrategias y acciones para el alcance de las metas de la Cruzada Nacional por la Nutrición Departamento de Guatemala.	Abogacía Participación social	Análisis de Grado de relacionamientos. Hojas de abogacía Reuniones de abogacía con COMUDE
Proveedores de salud privados (médicos), terapeutas y farmacias.	Médicos y terapeutas: Persuadir a médicos con clínicas privadas y terapeutas alternativos a hacer la referencia de sus pacientes con problemas de nutrición y requieran educación como ruta de abordaje.	Abogacía.	Terapeutas: Reuniones de abogacía con terapeutas. Médicos: Reunión con Colegio de Médicos y Asociación de Pediatras. Hojas de abogacía. (norma de reporte de datos y fortalecer referencia al sistema público)
Junta directiva de colonia o condominio/ CUB/COCODES/ alcaldes auxiliares / comisiones de salud / promotores de salud	Divulgar a directivos y líderes sobre la Cruzada Nacional y de las acciones educativas para contar con su apoyo para la convocatoria, apoyo logístico de movilización; y con la autorización de espacios para centros de promoción y monitoreo del crecimiento.	Abogacía / Información y divulgación Participación Social	Reuniones con JD. Participación en asambleas de colonias. Hojas de abogacía. (argumentos, fechas, lugares, edades)

Audiencia	Objetivos	Componentes Requeridos	Tácticas Priorizadas
Líderes locales, pastores, sacerdotes, boy scouts, comités de mercados.	Divulgar a líderes, sacerdotes, pastores y dirigentes sobre la Cruzada Nacional y de las acciones educativas para contar con su apoyo para la convocatoria, logística de movilización a centros de promoción y monitoreo del crecimiento y organización - implementación de los eventos artístico - culturales.	Abogacía / Información y divulgación Participación Social. Eduentretenimiento.	Reuniones con sujetos. Participación en asambleas de colonias. Hojas de abogacía. (argumentos, fechas, lugares, edades)
Familia	Propiciar en las familias la actitud de apoyo a padres, madres y responsables de niñas y niños menores de 2 años para que reciban la alimentación adecuada a su edad y contribuyan a su desarrollo psico-social.	Información - Divulgación Mercadeo Social (Alternativo)	Ferias de la salud. Eventos deportivos, Artísticos, (coordinación MCyD, muni) Radio comunitaria. Cable local. (Versión familia)
Individuo	Informar a padres, madres y responsables de niñas y niños sobre las acciones de la Cruzada Nacional por la Nutrición. Divulgar a padres, madres y responsables de niñas y niño sobre los efectos positivos de la alimentación adecuada de mujeres embarazadas, que dan lactancia y de niñas y niños menores de 2 años y sobre la atención integral en salud por etapa de ciclo de vida.	Información - Divulgación.	Redes sociales (FB web locales / blogs /Youtuber locales) Perifoneo Radios comunitarias (mensajes leídos en cabina) Cables locales Texto con mensajes clave. (Versión individuo)
	Fomentar prácticas de alimentación adecuadas a la edad de niños y niñas menores de 2 años y de mujeres embarazadas /dando lactancia	Comunicación educativa. C	consejería. Charlas Educativas. Sesiones Educativas. Visitas Domiciliarias. Grupos de Apoyo.

Tabla basada en el modelo socio-ecológico.

LINEAMIENTOS DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA JORNADAS DE SALUD 2020

En cumplimiento a las metas estratégicas del plan de 100 días y la Política General del Gobierno, se realizarán jornadas médicas de atención en Áreas y Distritos de Salud priorizados, con el fin de atender a poblaciones vulnerables. Las acciones relacionadas a la Promoción y Educación a desarrollar durante las Jornadas de Salud fortalecerán conocimientos de la población y contribuirán a tomar medidas sostenibles en cuidados del bienestar a nivel individual, familiar y comunitario.

Las acciones de promoción y educación relacionadas a las Jornadas de Salud involucran componentes de intersectorialidad, participación comunitaria, comunicación educativa y abogacía.

Previo a la Jornada de Salud	Durante la Jornada de Salud	Después de la Jornada de Salud
1. Definir localidad y su organización (DAS y DMS) 2. Realizar diagnóstico de materiales educativos e insumos para conocer brechas y cerrarlas. 3. Revisar el ASIS-Sala Situacional para focalizar temas de Salud y satisfacer expectativas de la población. 4. Hacer la micro planificación: Promoción-Educación-Atención- 5. Realizar gestión para cubrir necesidades de materiales/insumos/logística: Interna (DAS) Externa (intersectorial) 6. Hacer abogacía con COMUDE, COCODE, comadronas, iglesia y otras plataformas de la localidad para definir responsabilidades. (Guía de Intersectorialidad) 7. Realizar plan de divulgación sobre las Jornadas de Salud: • Audiencia • Mensajes • Canales / medios de divulgación. • Convocar a medios de difusión, realizar perifoneo a comunidades aledañas según plan de la jornada y elaborar guía de vocería. 8. Hacer temario educativo basado en: • Ventana 1000 días • Enfermedades crónicas • Vectoriales • Saneamiento 9. Analizar las redes integradas de los Servicios de Salud (RISS) a la que pertenece para divulgar la cartera de servicios de salud y tener clara la línea de referencia y contra referencia. 10. Sistematizar el proceso de jornadas para construir una metodología regular de implementación de jornada comunitaria.	1. Atender entrevistas de prensa local apoyados en la guía para voceros. 2. Realizar perifoneo en comunidades y localidad de la jornada: informar servicios que se prestarán-considerar traductor en el idioma local- 3. Contar con espacios específicos para acciones educativas. 4. Dar consejería para la promoción y estilos de vida saludable. 5. Usar instrumentos oficiales para la referencia y registro: -Seguimiento a futuros casos. Usar guía extramuros. -Aplicar encuesta de satisfacción del usuario. 6. Realizar visitas guiadas a los espacios de atención y educación de la Jornada en Salud con: - Alcalde - COCODE - Líderes - Religiosas - Otras 7. Dar a conocer a la población asistente la cartera de servicios de los establecimientos de Salud. 8. Divulgar servicios para adolescentes y otros grupos por etapa de estilos de vida: atención y educación. 9. Realizar divulgación sobre la realización de huertos familiares.	1. Evaluar en equipo técnico la jornada de salud: atención, educación, divulgación y participación social y comunitaria. 2. Realizar reunión intersectorial con COMUDE/COCODE/Líderes/ Instituciones. -Presentar resultados -Plan de mejora para futuras jornadas. 3. Dar seguimiento a casos referidos: - a RISS - y a nivel de visitas domiciliarias. 4. Divulgar en medios locales resultados de la jornada o total de jornadas realizadas en un distrito y sobre temas relacionados a mantener el bienestar. 5. Extender la invitación para asistir a establecimientos de salud. 6. Analizar la encuesta de satisfacción del usuario. 7. Realizar sondeo de opinión de la población sobre la jornada.

FICHA PARA USO DE TÉCNICAS EDUCATIVAS

TEMA: Alimentación Saludable

Sub temas	Olla nutricional y grupos de alimentos, alimentación por grupo de edad: menores de 6 meses, de 6 meses a 2 años, niñez, adolescencia, joven, adulto, adulto mayor
Objetivo	Desarrollar espacios de educación en salud con base en el diálogo, para fortalecer conocimientos y buenas prácticas de alimentación, durante el desarrollo de jornadas de salud en la comunidad
Técnicas sugeridas•	- Narración de una historia cotidiana • Armemos menús saludables – en dos grupos • Valor nutricional de diversos alimentos – mediante adivinanzas • Diversas formas de preparación de alguna fruta, verdura u otro alimento – concurso en parejas • Consumo de alimentos locales – de forma participativa
Recursos	Guías alimentarias, caja de herramientas SAN, rotafolios, afiches, tarjetas representativas, frutas, verduras o granos
Desarrollo	1. Presentación del facilitador e introducción al tema – 3 minutos 2. Actividad lúdica: papa caliente, pasar globos, tirar una lana, tirar una pelota a un aro, entre otros, mientras se hacen preguntas introductorias sobre el tema – 5 minutos 3. Presentación del tema mediante la técnica educativa – 10 minutos 4. Conclusión y cierre – 2 minutos
Personal de Apoyo	Madres consejeras, comadronas, voluntarios en salud, comisiones de salud

FICHA PARA USO DE TÉCNICAS EDUCATIVAS

TEMA: 10 reglas de oro

Sub temas	10 reglas de oro, lavado de manos, agua segura, manipulación de alimentos, cinco claves de la inocuidad,
Objetivo	Desarrollar espacios de educación en salud con base en el diálogo, para fortalecer conocimientos y buenas prácticas de preparación de alimentos de acuerdo a las 10 reglas de oro para prevenir enfermedades transmitidas por agua y alimentos, durante el desarrollo de jornadas de salud en la comunidad
Técnicas sugeridas•	- Cloración de agua – demostración • Lavado de manos – demostración • Agua contaminada – representación de bacterias comunes • Vectores que contaminan los alimentos – representación de las formas de contaminación • Lectura explicada de cada regla de oro o clave de inocuidad
Recursos	-Caja de herramientas SAN, rotafolios, afiches, láminas educativas, carteles, spot de audio -recipientes, agua, jabón
Desarrollo	1. Presentación del facilitador e introducción al tema – 3 minutos 2. Actividad lúdica: papa caliente, pasar globos, tirar una lana, tirar una pelota a un aro, entre otros, mientras se hacen preguntas introductorias sobre el tema – 5 minutos 3. Presentación del tema mediante la técnica educativa – 10 minutos 4. Conclusión y cierre – 2 minutos
Personal de Apoyo	Madres consejeras, comadronas, voluntarios en salud, comisiones de salud

FICHA PARA USO DE TÉCNICAS EDUCATIVAS

TEMA: Vacunación

Sub temas	Importancia de la vacunación, esquema de vacunación, refuerzos
Objetivo	Desarrollar espacios de educación en salud con base en el diálogo, para motivar la demanda de vacunación según esquema nacional, durante el desarrollo de jornadas de salud en la comunidad
Técnicas sugeridas•	Enfermedades que se evita con la vacunación – presentación de efectos provocados por las enfermedades prevenibles por vacunación • Edades de la vacunación – identificación de niños según las edades • Paternidad y maternidad responsable – narración de historias cotidianas
Recursos	Rotafolios, afiches, tarjetas representativas, muestrarios,
Desarrollo	1. Presentación del facilitador e introducción al tema – 3 minutos 2. Actividad lúdica: papa caliente, pasar globos, tirar una lana, tirar una pelota a un aro, entre otros, mientras se hacen preguntas introductorias sobre el tema – 5 minutos 3. Presentación del tema mediante la técnica educativa – 10 minutos 4. Conclusión y cierre – 2 minutos
Personal de Apoyo	Madres consejeras, comadronas, voluntarios en salud, comisiones de salud

FICHA PARA USO DE TÉCNICAS EDUCATIVAS

TEMA: Estilos de Vida Saludable

Sub temas	Alimentación saludable, ejercicio, higiene, evitar sustancias dañinas como el alcohol, cigarro y bebidas estimulantes.
Objetivo	Desarrollar espacios de educación en salud con base en el diálogo, para fortalecer conocimientos y buenas prácticas de estilos de vida saludable, durante el desarrollo de jornadas de salud en la comunidad
Técnicas sugeridas	• Factores protectores y factores de riesgo – Realización de un dado lúdico grande para juego grupal • Estilos de vida saludable - Memoria con imágenes • Ruleta de los hábitos saludables.
Recursos	Guías alimentarias, caja de herramientas SAN, Rotafolios, afiches, tarjetas representativas
Desarrollo	• Presentación del facilitador e introducción al tema – 3 minutos • Actividad lúdica: papa caliente, pasar globos, tirar una lana, tirar una pelota a un aro, entre otros, mientras se hacen preguntas introductorias sobre el tema – 5 minutos • Presentación del tema mediante la técnica educativa – 10 minutos • Conclusión y cierre – 2 minutos
Personal de Apoyo	Madres consejeras, voluntarios en salud, comisiones de salud

FICHA PARA USO DE TÉCNICAS EDUCATIVAS

TEMA: Vectores

Sub temas	Metodología Velita
Objetivo	Desarrollar espacios de educación en salud con base en el diálogo, para fortalecer conocimientos y buenas prácticas en relación a la prevención de las Arbovirosis, durante el desarrollo de jornadas de salud en la comunidad
Técnicas sugeridas	• Metodología Velita • Historias de prácticas idóneas para evitar las Arbovirosis – elaboración de tarjetas con imágenes
Recursos	Metodología, Rotafolios, afiches, tarjetas representativas
Desarrollo	• Presentación del facilitador e introducción al tema – 3 minutos • Actividad lúdica: papa caliente, pasar globos, tirar una lana, tirar una pelota a un aro, entre otros, mientras se hacen preguntas introductorias sobre el tema – 5 minutos • Presentación del tema mediante la técnica educativa – 10 minutos • Conclusión y cierre – 2 minutos
Personal de Apoyo	Madres consejeras, voluntarios en salud, comisiones de salud

FICHA PARA USO DE TÉCNICAS EDUCATIVAS

TEMA: Hogar Saludable

Sub temas	Armonía familiar, agua, limpieza, separación de ambientes, higiene.
Objetivo	Desarrollar espacios de educación en salud con base en el diálogo, para fortalecer conocimientos en relación a hogar saludable, durante el desarrollo de jornadas de salud en la comunidad
Técnicas sugeridas	• Tarjetas de preguntas generadoras • Rompecabezas hogar saludable – no saludable • Imágenes generadoras hogar saludable – no saludable
Recursos	• Caja de herramientas SAN, Rotafolios, afiches, tarjetas representativas
Desarrollo	• Presentación del facilitador e introducción al tema – 3 minutos • Actividad lúdica: papa caliente, pasar globos, tirar una lana, tirar una pelota a un aro, entre otros, mientras se hacen preguntas introductorias sobre el tema – 5 minutos • Presentación del tema mediante la técnica educativa – 10 minutos • Conclusión y cierre – 2 minutos
Personal de Apoyo	Madres consejeras, voluntarios en salud, comisiones de salud

ACCIONES DE BASE COMUNITARIA DEL TÉCNICO EN SALUD RURAL EN APOYO A LA GRAN CRUZADA NACIONAL POR LA NUTRICIÓN

COORDINACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA

- Coordinar el proceso de recolección, ordenamiento, estudio y análisis de datos e información, involucrando a los actores clave del sector salud para lograr la implementación de la atención integral por medio de la elaboración del diagnóstico comunitario y la coordinación de la estrategia de Ordenamiento Territorial para identificar las comunidades, sectores y territorios adscritos al distrito.
- Brindar asistencia técnica a las organizaciones comunitarias para contribuir al bienestar de la población por medio de la promoción integral de la salud a partir de la realidad de las comunidades con el fin de resolver de forma efectiva los problemas de salud que la afectan.

PROMOVER PROCESOS

- Promover la participación ciudadana para garantizar a la población el acceso a la toma de decisiones de manera independiente involucrando a las personas, familias y comunidad en los programas y proyectos de Salud, por medio de la coordinación y articulación con las instituciones a nivel local para la solución de los problemas identificados.
- Promover estilos de vida saludables a partir del análisis de factores de riesgo y el estudio del contexto social en el cual se produce el fenómeno salud-enfermedad y que pueden ser evitadas.

CONTRIBUIR Y GESTIONAR

- En epidemiología social, el TSR es competente para estudiar las determinantes de salud para el análisis de factores de riesgo del contexto social, en el cual se produce el fenómeno salud-enfermedad para luego hacer una propuesta interdisciplinaria que contribuya a la solución de los problemas de salud de la comunidad.
- En el tema de agua y saneamiento: El TSR puede contribuir en los temas de disponibilidad y calidad del agua para consumo humano y el saneamiento básico para proteger a la población contra la presencia de agentes patógenos y compuestos físicos y químicos perjudiciales a la salud a partir de la vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano.

- En Gestión de la salud El TSR puede apoyar en la prestación eficiente y eficaz de los servicios de salud a la población a partir de definir las prioridades producto del análisis, reflexión y monitoreo de las metas y objetivos.

INTERVENCIONES DEL TÉCNICO EN SALUD RURAL DE MANERA INTEGRAL, OPORTUNA EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD.

- Promover la participación, coordinación e integración con las instituciones del sector salud, promover la cooperación con ONGs, Municipalidades y COCODES para que prioricen las acciones de la Ventana de los mil días como parte de sus iniciativas.
- Participar en el sistema de Consejos de Desarrollo, promoviendo la coordinación e integración de instituciones para la ejecución de las acciones de la estrategia de la Ventana de los mil días.

ACCIONES INMEDIATAS

- Identificar terrenos apropiados para los huertos familiares, escolares y medicinales en conjunto con el Equipo técnico del Área de Salud y Distritos acorde a las necesidades y recursos del contexto local.
- Articular esfuerzos con organizaciones que trabajan en sector agrícola para la puesta en marcha y cuidados de los huertos.
- Implementación y cuidado de huertos integrando a organizaciones comunitarias, así como el enfoque intersectorial.
- Dar apoyo a la DAS y DMS en la organización de equipos para jornadas de salud.
- Identificar lugares, actores clave y calendario donde realizar jornadas de salud.
- Puesta en marcha de jornadas de salud.
- Asegurar que los establecimientos de salud cuentan con redes de participación comunitaria para el fortalecimiento de la promoción y prevención en salud.
- Diagnóstico de infraestructura incorporando la pertinencia cultural.
- Planificación del remozamiento de los puestos y centros de salud por la Unidad de Planificación Estratégica.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
Departamento de Promoción y Educación en Salud