

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Identificación de aprendizajes de los promotores voluntarios
del Centro de Salud San Andrés Tomatlan Alcaldía Iztapalapa,
usando la sistematización de experiencias como herramienta**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

P R E S E N T A :

AKETZALY MÚÑOZ RESENDIZ

DIRECTOR

MTRO. PEDRO LEONEL ARREOLA MEDINA

Ciudad de México, octubre de 2023.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

AGRADECIMIENTOS

Son varias las personas que han dedicado amablemente su tiempo y experiencia para ayudar a la culminación de esta etapa. Quiero agradecer a la “*Red de promotores voluntarios*” que compartieron sus conocimientos y experiencias durante un año.

Gracias a todos y cada uno de mis profesores quienes me brindaron más que solo conocimientos, me regalaron una parte de ellos. Especialmente al maestro Pedro Leonel Arreola Medina por su apoyo en la elaboración de esta tesis.

DEDICATORIA

A mis padres Cecilio Muñoz y Lidia Reséndiz

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor y apoyo en mi educación.

A mis familiares.

A mis Hermanos por ser un ejemplo, por su amor y por estar presente en cada momento. Especialmente a mi hermana Adriana por el apoyo de esta tesis. A Mis Abuelos paternos y maternos por su amor y consejos.

A mis maestros

Por brindarme sus conocimientos, aprendizajes, su tiempo, así como su sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

A mis amigos

Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional. Especialmente a mi gran amigo y compañero Joel Dionisio García López, que sin esperar nada a cambio compartió su cariño, alegría y amor durante ocho años que estuvo a mi lado apoyándome y haciendo que este sueño de titularme se haga realidad.

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México

Que me dio la oportunidad de formar parte de ella y brindado una educación con valores y calidad.

¡Gracias!

“Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción. Quien enseña aprende al enseñar y quien enseña aprende a aprender”

Paulo Freire

ÍNDICE

I: INTRODUCCIÓN	1
II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
III: OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Objetivo general	4
3.2 Objetivos específicos	4
IV: JUSTIFICACIÓN	5
V: MARCO TEÓRICO	7
5.1. Salud y epistemología de la salud	7
5.2. Determinantes Sociales vs Determinación Social	11
5.3. Educación Para La Salud	12
5.4. Promoción De La Salud	14
5.5. Herramientas de promoción de la Salud	16
5.6. Conferencias Internacionales de promoción de la salud	18
5.7. Fundamento jurídico de los planes y programas	23
3.2. Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos	23
3.3. Pacto internacional de derechos económicos sociales y culturales (PIDESC)	24
3.4. Ley general de Salud	25
5.8. Plan nacional de desarrollo, 2013- 2018	28
3.6. Programas implementados en la Delegación Iztapalapa"	29
3.6.1. Programa "Red de promotores voluntarios del centro de salud san Andrés Tomatlán"	30
VI: METODOLOGÍA	
4.1. Diseño de la investigación y criterios para la Formación de los grupos focales.	32
4.2. Trabajo de campo	34
VII RESULTADOS Y DISCUSION	36
VIII: DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	70
IX: CONCLUSIÓN	78
X: APORTACIÓN/ PROPUESTAS	80
XI: REFERENCIAS	82
XII: ANEXOS	87

INTRODUCCIÓN.

El programa “*Red de Promotores Voluntarios impartido en el Centro de Salud San Andrés Tomatlán*”; impulsado por la Ciudad de México desde el año 2012, fue el objeto de estudio para esta tesis, donde se capacita a personas en temas de salud integral para que los participantes puedan compartir, ampliar y difundir el conocimiento relacionado con la cultura del autocuidado en sus comunidades o en su entorno.

El propósito de esta investigación fue conocer si las estrategias y cursos implementados para este programa cumplen con su objetivo, si los participantes identifican el problema en la sociedad y como ellos replican estas vivencias utilizando las herramientas y conocimientos adquiridos durante su capacitación. Cabe señalar que para ello se utilizó la sistematización de experiencias como herramienta de investigación, ya que permite conocer si cada uno de los capacitados logra identificar los cambios que surgieron en su entorno, cómo ha impactado en su vida y la de su comunidad a partir de este curso.

El programa “*Red de Promotores Voluntarios*” tiene la fiel intención de replicarse en otras alcaldías y entidades; considerando como medida cuantificable y de evaluación, la asistencia y permanencia de sus integrantes, así como las aportaciones del trabajo de campo y sus vivencias que hayan implementado sus conocimientos adquiridos, mediante foros informativos que buscan expresar situaciones diversas a las que se han enfrentado, mediante la ponencia de un tema relacionado a su capacitación. Todos estos elementos permitieron evaluar el alcance, impacto y aprendizaje de los participantes y con ello evaluar como el programa tiene una influencia positiva en la sociedad.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los sistemas nacionales de salud constituyen la respuesta social organizada oficial para que los países puedan afrontar los grandes retos que tienen para mejorar, mantener y acrecentar el nivel de salud de los ciudadanos. Son así un poderoso instrumento que contribuye al bienestar social y un recurso invaluable que es preciso desarrollar para solucionar los problemas de salud del presente y prever lo que se espera en esta materia en el futuro (Frenk & Gómez, 2008). De lo anterior, queda claro que el Sistema de Salud es un instrumento que sí se opera de forma transparente debe contribuir al bienestar social, pero en la actualidad sufre de grandes transformaciones que no se han visto favorables al desarrollo integral de la comunidad.

Se considera que una de las cuestiones que no permiten que el Sistema de Salud en México siga desarrollándose de forma positiva para la población en general, es que el Modelo Económico Neoliberal no fomenta el bienestar de la población, ya que no fortalece los sistemas de salud públicos, no así a los privados (Ornelas, 2000). El Sistema de Salud Nacional se ha caracterizado desde mediados del siglo XX por ser inequitativo e ineficiente, orientado a proveer atención individual y biológica, bajo una organización burocrática, hegemónica, de gestión centralizada e ineficaz, con financiamiento insuficiente y mala distribución de los recursos.

En la Ciudad de México (CDMX), la alcaldía Iztapalapa se ha caracterizado por tener problemas sociales tales como: adicciones, infecciones de transmisión sexual, enfermedades crónico-degenerativas, mala alimentación, embarazo en la adolescencia, violencia, entre otros. Para dar solución a estos problemas sociales, la Secretaría de Salud (SEDESA) ha realizado distintos programas para dar solución a los problemas de salud, en donde se ha tenido como estrategia la cobertura de atención primaria y la participación ciudadana. Uno de los programas que cambió en la manera de operar y fomentar la salud, es el programa *“Red de promotores voluntarios”* cuya finalidad es el autocuidado, la detección de problemas que pongan en riesgo su salud, la organización,

ayuda comunitaria por medio de apoyo a campañas de salud, brindar atención adecuada y oportuna a grupos vulnerables. El programa posibilita la cooperación entre la sociedad civil comprometida con la población, donde la participación comunitaria está dada desde un enfoque biopsicosocial, que busca superar las limitaciones de una concepción biológica del proceso de salud enfermedad, desde una perspectiva multidisciplinaria, para abordar aspectos para mejorar la salud de la población.

La gran problemática que enfrenta México, al incrementar la tasa de mortalidad de la población en el último siglo; por causa de enfermedades crónico degenerativas, y conociendo los diversos programas que la Secretaría de Salud ha estado implementando para reducir el riesgo de salud pública, es de interés identificar si la “*Red de Promotores voluntarios*” ha causado un impacto positivo en las conductas de la comunidad para mantener un control sobre su salud. Para lograrlo se realizó un análisis del programa a partir de los contenidos de diferentes conferencias internacionales de Promoción de la Salud (PS), en especial de la carta de Ottawa, donde se establecen líneas de acción y se retoma el fortalecimiento de la acción comunitaria y el desarrollo de aptitudes personales.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Analizar las experiencias de los participantes del curso de “Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán, Iztapalapa” y su impacto al implementar sus conocimientos de salud en su comunidad al término del programa.

3.2 Objetivos Específicos

3.2.1 Saber cuáles son los conocimientos teóricos de los promotores voluntarios antes de integrarse al curso de “*Red de Promotores Voluntarios*” y considerar este indicativo como pauta inicial del aprendizaje adquirido al término el programa.

3.2.2 Identificar cuáles son los conocimientos prácticos de los promotores voluntarios antes de integrarse al curso de “*Red de Promotores Voluntarios*”

3.2.3 Realizar una sistematización de experiencias de los participantes; durante los foros impartidos por especialistas de salud en los espacios asignados de San Andrés Tomatlán, Iztapalapa, como medio evaluativo del alcance de los conocimientos adquiridos durante y después del programa de los participantes.

3.2.4 Identificar los cambios en la vida de los capacitados mediante su participación en los foros (al compartir sus experiencias) después de emplear lo trabajado en el curso de “*Red de Promotores Voluntarios*” en su comunidad o vida diaria.

3.2.5 Evaluar cómo han ejecutado lo aprendido en su autocuidado, replicar la información al concluir el curso y con ello determinar si el programa abarca lo necesario para que pueda ser replicado en otras alcaldías

3.2.6 Realizar un análisis y evaluación de las estrategias usadas por el programa para determinar cuáles han sido los factores que han impulsado o motivado a los participantes a ser voluntarios y cumplir con el objetivo que tiene el programa, y con ello establecer los lineamientos a seguir para desarrollar iniciativas encaminadas a fomentar el autocuidado de la ciudadanía mediante esta y otras propuestas.

IV. JUSTIFICACIÓN

En las últimas décadas en México, la forma de enfermar y morir se ha ido transformando drásticamente. En el siglo pasado, las diarreas y las infecciones gastrointestinales eran las principales causas de muerte, hoy en día las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer se han convertido en los padecimientos más mortales para los mexicanos. A este cambio en el tipo de enfermedades que inciden y tienen mayor impacto en la población se le conoce como transición epidemiológica (Frenk *et al*, 2002).

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO) la esperanza de vida de la población mexicana desde el nacimiento hasta su muerte era de 25.4 años (1900), para 1954 la estimación de vida era de 57.8 años, en donde las enfermedades como neumonías, diarreas, tos ferina, viruela, entre otras era la principal causa de muerte. En México se inició un período de crecimiento real llamado “Desarrollo estabilizador o milagro mexicano” de 1940 a 1954, lo que propició en una mejorar las condiciones generales de vida de la población, de igual forma al finalizar la Segunda Guerra Mundial las exportaciones de Estados Unidos hacia México aumentaron y los mexicanos adoptaron la cultura del país vecino, trayendo como consecuencia el aumento del consumo de alimentos procesados altos en grasas y carbohidratos, contribuyendo así a un nuevo estilo de vida. Asimismo, hasta los años 70’s la principal preocupación para los funcionarios de salud pública eran las enfermedades infectocontagiosas; sin embargo, para los años 80’s, como resultado de los cambios en la alimentación, se enfrentaron a un nuevo panorama de enfermedades crónico degenerativas (CONAPO, 2004).

Considerando lo anterior y como medida para hacer frente a estos nuevos retos, el gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud, impulso programas de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que coadyuven a mejorar la calidad de vida a las personas más vulnerables. Uno de los programas que se implementó en 2012 fue el de “*Red de promotoras voluntarias*” que otorga oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente para la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. En agosto de 2014 se creó “*Médico en*

tu casa”; donde participan brigadas de salud integradas por profesionales iniciando en la alcaldía de Iztapalapa, “Muévete y métete en cintura” que promueve el cambio de estilos saludables como hacer ejercicio y la alimentación saludable, para atender los problemas de sobrepeso y obesidad, todos y cada uno de los programas tienen como finalidad atender y hacer frente a los problemas actuales de salud en México. (Ciudad de Mexico, 2016).

La investigación se centró en el programa “*Red de promotores voluntarios*” que tiene como objetivo principal el beneficiar a la población participativa; por lo que existe una necesidad de investigar si el programa cumple con transmitir el saber, si los miembros que participan han desarrollado diferentes capacidades, estrategias y habilidades para transmitir la información en su entorno y en las comunidades más vulnerables de la alcaldía Iztapalapa. Por otro lado, si el programa resultó efectivo será indicativo de que los esfuerzos e inversiones del gobierno federal y estatal están siendo aprovechados por las comunidades, y que el fomento del programa indicará si existe una disminución en la carga de trabajo del sector salud al existir un autocuidado en los participantes y familias beneficiadas con la iniciativa.

Esta investigación permitió a los estudiantes de Promoción de la Salud saber cuáles fueron las estrategias implementadas para atender y mitigar las enfermedades presentes en su comunidad, así como la importancia de fomentar el autocuidado en poblaciones vulnerables. Con ello y en base a los resultados se desarrolló un programa parecido que mejore las condiciones de vida de los mexicanos; y que además logre disminuir enfermedades gracias al fomentar programas con objetivos parecidos a la “*Red de promotores voluntarios*”. Se menciona en la Carta de Ottawa (1986) que “La Promoción de la Salud “es el proceso que permite a las personas tener mayor control sobre su salud y mejorarla, para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social de un individuo o grupo, con capacidad para identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse a su medio ambiente”

V. MARCO TEÓRICO

5.1 Salud y Epistemología de la Salud

Saber cuáles fueron las estrategias implementadas actualmente para atender y mitigar. Una de las interrogantes siempre ha sido ¿qué es salud? Seguramente habrá distintas respuestas como: el no estar enfermo o no enfermarse, tener una calidad de vida buena, sentirse bien, muchos lo atribuyen al estado biológico. Definir el concepto salud es muy complejo por los diferentes elementos que la determinan, puede ser entendida de muchas perspectivas desde lo social o biológico, dependiendo de las personas y de los contextos donde se conceptualizan.

En la primera conferencia internacional para la Promoción de la Salud “Carta de Ottawa 1986”, menciona que es el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y mejorarla, para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar aspiraciones, satisfacer necesidades y cambiar o hacer frente al entorno. “La salud es vista como un recurso para la vida cotidiana, basado en un concepto positivo que enfatiza los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas”, a esto se refiere que la salud es algo que se necesita, que se debe de tener para poder realizar sus aspiraciones, es algo que está con nosotros.

Leriche (1937), destacó la salud como condición “normal” de vida donde no somos capaces de percatarnos de ella, alterada por la enfermedad, que interrumpe el devenir “normal” del tiempo que hace cumplir el ciclo de vida de las personas. El paradigma médico hegemónico contemplan a la salud como lo contrario de enfermedad, donde el cuerpo requiere atención para estar en homeostasis y realizar sus funciones con normalidad (Gavidia & Talavera, 2012). Sin embargo, la organización mundial de la salud (OMS, 2016), menciona que la salud es “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser

humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

La OMS (2016) integró el ámbito mental y social como una parte relevante en la vida del ser humano se considera a la salud como un objeto social, esencial para mejorar la calidad de vida de las personas tomando en cuenta sus determinantes sociales; es decir si el individuo realiza actividades físicas, lleva una alimentación balanceada y un equilibrio que garantice un estilo de vida saludable. También considera parte importante en el completo estado de salud contar con una adecuada calidad y estabilidad económica que permitan al sujeto gozar de materiales físicos y esenciales para su desarrollo. No obstante, muchos autores no comparten esta definición por considerarla utópica, estática y subjetiva, ya que en la realidad existen una o más carencias que impiden a la persona considerarse saludable ante esto, Salleras (1985), considera el concepto “completo estado de salud” como una idea ficticia, debido a que suena más como un deseo a alcanzar y no como una realidad vigente o sensata. Esto debate la definición de salud de la OMS por omisión del “estado” de salud de una persona es dinámico y volátil así como una condición subjetiva, ya que el individuo es quien define su propio concepto de acuerdo con su cultura y creencias influenciado por el entorno en el que vive (Gavidia & Talavera, 2012).

Samaja (2007) comentó que la “Salud es un valor y no un ser”, “la salud es un bien que no debe perderse ya que como tal, pertenece al orden del ser”, Por tanto, intenta pensar la salud desde una epistemología no biologicista ni positivista, puede que en el fondo no rompa con tales modelos, siempre abocados a demarcar la salud como algo que, si se desvía de la ley orden del ser, debe ser reingresado en él. El análisis advierte que quizá el problema no resida en el biologismo como tal, sino en el marco positivista que se lo apropia a partir del siglo XIX. La salud puede ser vista como un valor, algo que se pretende alcanzar y se lucha para obtener, pero una vez que se alcanza hay que protegerlo, se entiende como algo no propio, algo que se ha dado, que se ha alcanzado y que si no se mantiene se puede perder. Por otro lado, las diferentes ciencias de la salud atienden diferente orden de los problemas para los que fueron creadas, pero hay

un conjunto común de categorías que las unen, ellas poseen cierta cantidad de significados básicos que autorizan hablar de un mismo campo práctico ya que comparten un núcleo básico de significantes y significados.

Cualquier idea de salud construida y el sesgo teórico-práctico desde su elaboración y desarrollo. Al revisar diferentes posturas de cómo cada autor conceptualiza la salud es necesario conocer los diferentes modelos, procesos que han surgido para dar respuesta a los problemas de salud; El concepto actual de salud ha modificado las exigencias de la modernidad, perfil que persigue cada persona impuesto por el mercado capitalista. Las ciencias de la salud se han transformado en la vida humana y se pueden delimitar como el conjunto de sistemas de saberes teóricos prácticos adaptados al proceso socio-histórico para la cura de enfermos o preservar la salud de los sanos, donde no existe una ciencia ni muchas ciencias de salud, solo se puede hablar de préstamos de conocimiento para determinar la salud como un bien (Samaja, 2007).

Menéndez (1988) mencionó que: “El Modelo médico hegemónico impuesto por el capitalismo es el conjunto de prácticas, saberes y teorías desarrollados por la llamada medicina científica, que ha logrado establecer como subalternas al conjunto de prácticas, saberes e ideologías teóricas hasta ser dominantes en lo social, y lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad”. Es decir, en lo profesional la enfermedad se reduce únicamente a problemas que ocurren en un individuo, cuando padece alguna molestia, un dolor u otro signo o síntoma que altera su actividad normal. Bajo este pensamiento se considera que la solución para atacar todos los padecimientos que sufre la población es en otorgar atención individual, de buena calidad y oportuna, en consultorios, hospitales y otros servicios de salud. Queda clara la importancia de la salud en el individuo, el cómo los autores y las instancias determinan el alcance y como establecen lo que se puede considerar importante para llegar a un estado de bienestar. (Menéndez, s.f.)

Como referencia a estos postulados e importancia dentro de la sociedad. Países

desarrollados como Estados Unidos ha invertido hasta un 11% en el sector salud de PIB, esta inversión no ha tenido cambios significativos en la forma de enfermar y morir de la población (Breilh, 2019), no obstante Cuba invirtió el 11.9% en salud de PIB durante el año 2008, siendo uno de los países que presenta menores casos de enfermedades crónico degenerativa, aquí nos damos cuenta de que existen condiciones externas que no han sido tomadas en cuenta, que pueden mejorar la salud de la población si esta es vista desde otra perspectiva y con ello la implementación de nuevas y mejores estrategias que contribuyan a enriquecer y mantener la salud de los ciudadanos en una ciudad o país (Domínguez & Zacea, 2011).

Por tanto, una nueva forma de atención a la enfermedad es por medio de un cambio en el paradigma hegemónico que ha tomado fuerza para la atención de la población, la medicina social o colectiva, pero esta no se encuentra peleada con la medicina clínica o individual, al contrario, se necesita para poder dar respuesta a las enfermedades de manera oportuna. En la Carta constitutiva de la OMS menciona: “la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la cooperación de las personas y de los Estados”, es necesario la participación de todos los involucrados, que tanto los individuos, las comunidades y las organizaciones trabajen en conjunto para identificar los problemas y buscar soluciones a estos. (OMS, 2006, Carta Constitucional).

Tras la declaración de Alma-Ata “Atención Primaria para todos”, celebrada en Kazajistan en 1978, se consideró la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud, de desarrollo y de la población para atender los problemas que sufren las diferentes comunidades de todo el mundo, a causa de la grave desigualdad existente, especialmente entre los países en vías de desarrollo y desarrollados, ya que en general su situación política, social y económicamente son inaceptables. (OPS, 1978).

5.2 Determinantes sociales vs. Determinación social

5.2.1 *Determinantes sociales*

Los determinantes sociales de salud hacen referencia a las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen; determinan de qué enferman y mueren. Lo que se busca es mejorar las condiciones de vida procurando la equidad, esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas por cada gobierno. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, las diferencias injustas y evitables observadas entre los países. Esas inequidades sanitarias son resultado del tipo de sistemas que se utilizan para combatir la enfermedad, que, a su vez, las condiciones en que la gente vive y muere están determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas. Para subsanar las desigualdades en materia de salud es necesario que los gobiernos nacionales, la OMS, las Naciones Unidas y las organizaciones de sociedad civil desplieguen una acción concertada a todos los niveles. La mejora de la salud, y una distribución más justa de la salud deben constituir objetivos comunes (OMS, 2019).

La OMS (2005) estableció la comisión sobre Determinantes sociales de salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas. En el informe final de la comisión (agosto, 2008), se proponen tres recomendaciones generales:

1. Mejorar las condiciones de vida;
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, dinero y recursos;
3. Medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones”

5.2.2 *Determinación social*

La salud y la enfermedad están en un proceso dialéctico, las condiciones sanitarias y de salud individual y colectiva son determinadas por el contexto social donde se encuentran. Estos dos enfoques de la epidemiología social reconocen la importancia del campo social de la salud en interacción con la biología, exigen la relación entre la pobreza, condiciones de trabajo, condiciones de vida y enfermedad como elemento clave del proceso de salud y enfermedad, las diferencias de ambas vertientes aparecen al analizar sus aspectos ontológicos, epistemológicos y praxiológicos, estos últimos referidos a los referentes ético-políticos. Mientras que los determinantes sociales de la salud (DSS-a) entienden la sociedad en su realidad poblacional, como sumatoria de individuos, la determinación social de salud (DSS-b) asume a la sociedad como totalidad irreductible a la dinámica social. La (DSS-a) mantiene una perspectiva funcionalista, tomando la homeostasis como pauta de cualquier alteración, la (DSS-b) sostiene una perspectiva conflictual implicada por una relación dialéctica entre lo biológico y lo social, en una estructura jerárquica donde lo biológico queda en lo social, mediante procesos de producción y reproducción (Morales, Borde & Castañeda, 2013).

5.3 Educación para la salud

Para comprender el concepto de educación para la salud es necesario tener claro la definición de la palabra educación, que de acuerdo con la real academia española se define como “El proceso de socialización y aprendizaje encaminado al desarrollo intelectual y ético de una persona” por lo tanto; la educación para la salud es el proceso de socialización y aprendizaje de conocimientos, actitudes y hábitos encaminados al desarrollo de conductas que favorezcan el mejoramiento y/o mantenimiento de la salud individual y colectiva. Así mismo este concepto ha evolucionado a lo largo del tiempo y se ha involucrado con distintas disciplinas una de ellas con la promoción de la salud que ha ayudado en la comunicación con la

sociedad, de manera educativa con enseñanzas a partir del cual la comunidad ejerce control de su salud y mejorarla con la utilización de los recursos disponibles según las condiciones de vida que posee y la transformación de sus hábitos y costumbres en estilos de vida más saludables (OMS,2019).

La Organización Mundial de la Salud (2019) definió a la educación para la salud (EPS), como la disciplina que se encarga de organizar, orientar e iniciar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas individuales y de la comunidad con respecto a su salud. La EPS es un proceso de aprendizaje donde existe la comunicación de personal capacitado a una persona o comunidad, para mejorar el conocimiento en relación a su salud, el desarrollo de habilidades personales y colectiva, no solamente transmite información a comunidades, sino también se encarga de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud y el cuidado en particular. Con el fin de brindar información de acuerdo a las condiciones sociales, económicas que influyen en la salud, factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria A principios de los 80's, Salleras (1985) definió los objetivos básicos de la educación para la salud: (Díaz Brito, 2012).

- Facilitar a los individuos y grupos la adopción de la salud como un valor fundamental, hacerla patrimonio individual y humano.
- Modificar las situaciones causantes y/o mantener comportamientos insanos y peligrosos para la salud individual o colectiva.
- Promover la ejecución de comportamientos sanos en la población.
- Sommers (1989), estableció que los objetos que debe perseguir cualquier proceso de educación para la salud deben integrar los siguientes aspectos:
 - ❖ Cambiar comportamientos y creencias.

- ❖ Cambiar actitudes y valores.
- ❖ Aumentar la habilidad para la toma de decisiones.
- ❖ Cambiar comportamientos.
- ❖ Establecer ambientes saludables.
- ❖ Conseguir cambios sociales hacia la salud.
- ❖ Favorecer la capacidad y el poder de individuos, grupos y comunidades.

El método para la aplicación de EPS es mediante la identificación de las necesidades, y con ello satisfacer a partir de programas educativos, con el fin de que distintos grupos de población puedan prevenir y enfrentar sus problemas de salud de una manera autónoma, con conocimientos que le permita tomar mejores decisiones para alcanzar un buen estado de salud. Asimismo, utilizan métodos educativos, instrumentos y medios que le permiten al profesional de la salud, comunicarse con las personas y lograr su participación para la adquisición del conocimiento, lo cual propicia la toma de conciencia que permite mejorar sus hábitos, conductas insanas, y las convierte en conductas saludables.

5.4 Promoción de la salud

El término promoción de salud, fue utilizado por primera vez por Sigerist (1941), al plantear cuatro tareas de la medicina: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restablecimiento y rehabilitación del enfermo (Gómez, 2015). Algunos autores (Villerme, 1826 en Francia; Virchow, 1847 en Alemania; Sigerist, 1941) coinciden en plantear la acción multifactorial para promover la salud, en este último destacó la necesidad de educación gratuita para todos incluyendo la educación para la salud, elevar la calidad de las condiciones de vida y de trabajo, facilitar buenos medios de descanso y recreación, establecer un sistema idóneo de servicios de salud, fomentar investigaciones y capacitar a la comunidad para alcanzar una adecuada promoción de salud

La promoción de la salud (PS) fue definida por la OMS (2019) como "El proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud"; el concepto se puso en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos, implica una manera particular de involucrarse y colaborar, se basa en la población participativa, intersectorial, sensible al contexto y que opere en diferentes niveles. Entornos saludables, un enfoque de promoción de la salud que implica un método multidisciplinario para prevenir enfermedades a través de un "sistema completo" en lugares o contextos sociales donde las personas participan en actividades diarias, donde interactúan factores ambientales, organizacionales y personales para afectar salud y el bienestar. La práctica de esas acciones ha estado obstaculizada, entre otras causas, por una enseñanza predominantemente hospitalaria y ha elevado la educación a los escenarios ambulatorios, ha seguido centrada en lo curativo en gran parte del mundo y se ha llegado a la comprensión de una óptica que permite incluir las formas sociales para dar respuesta a las necesidades de la población en materia de salud. (OMS, 2019).

Herbert (1995), en su artículo ¿Cuál es el rol del médico de familia en la promoción de salud? refuta la idea de que los médicos de familia no tienen función en esta dimensión de la promoción de salud pues sólo les interesa la enfermedad, hacen referencia a que algunos autores temen que el aumento de la autoayuda y ayuda mutua traiga como consecuencia la desprofesionalización. Herbert creó el término de Promoción de Salud Clínica como a aquella relacionada con pacientes que se lleva a cabo en escenarios clínicos incorporando tanto la educación para la salud como consejos al paciente, dirigiendo sus acciones a cambios conductuales más que a cambios de estilos de vida complejos; estas actividades podrían incluir el estímulo al automanejo, autocuidado y un mayor control de la salud en los pacientes (Ruiz, 2007). Contemplando que va más allá de la simple atención a los estilos de vida y comportamientos saludables.

Al final de la década de los noventa, surgió la llamar la *Nueva promoción de la salud*, también conocida como *Promoción de salud comunitaria*; un enfoque va más allá de los estilos de vida saludable y centra su atención en los fenómenos sociopolíticos e incorpora el concepto de capacidad de decisión individual y colectiva; fomenta la participación de la comunidad sobre la identificación y análisis de problemas y necesidades así como en la formulación de posibles soluciones. Una aproximación en la medicina familiar ha sido el movimiento de Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC) desarrollado en países de Europa, Israel y EEUU que desafortunadamente la Promoción de Salud y la Medicina Familiar en América Latina han tenido escasa difusión. Por otro lado la información es escasa en bases de datos de la Biblioteca Regional de Salud (BIREME) y base de datos principal (LILACS), la respuesta puede estar dada por el escaso desarrollo de la especialidad en la región, a excepción de algunos países, existe poco apoyo político por el gobierno para establecer un modelo de atención de salud familiar (Ruiz, 2007).

5.5 Herramientas de promoción de la salud

La promoción de la salud se apoya en herramientas, que en conjunto y relacionadas entre sí, permiten cumplir y facilitar sus objetivos dentro del área de trabajo y en su entorno, por tanto, el conocimiento de cada una de estas herramientas; así como su adecuada implementación, ayudan al promotor de la salud crear estrategias y líneas de acción para fomentar la salud.

5.5.1 Participación social.

Es importante que la sociedad se sienta participe de un bien colectivo que involucra la calidad de su salud, bajo su perspectiva y condiciones sociales y económicas, en la que se le permita sentirse seguro como parte del ejercicio de derechos. Crear una cultura participativa que enriquece los ideales, los procesos, la toma de decisiones y sobre todo el compromiso con sus integrantes en mantener una cultura de

autocuidado. En conjunto con las instancias gubernamentales se pueden crear alianzas que beneficien a ambos. La obligación del Gobierno en ofrecer instituciones dedicadas al cuidado de la salud de sus ciudadanos; así mismo, la participación en los procesos de planificación de la salud mediante espacios de participación, como lo son centros de salud, campañas y talleres dirigidos al cuidado de la salud integral; todo con el fin de alcanzar y mantener la salud, la población organizada debe constituirse en un actor protagónico, con condiciones necesarias para garantizar un acceso equilibrado a la toma de decisiones (Ciudad de México, 2016). Como herramienta, aporta métodos e instrumentos novedosos y efectivos para mantenerse actualizado de las últimas tendencias y acontecimientos del entorno, especialmente en procesos donde se requiere no sólo personas informadas sino importantes avances en cambios de actitudes y prácticas. Es decir, donde se disponga de información y que vivan realmente un proceso de enseñanza-aprendizaje para fomentar la cultura del bienestar.

5.5.2 Mercadotecnia social.

Persigue modificación de conductas con la promoción de ideas y de prácticas sociales, contribuye a la promoción de la salud mediante el uso de técnicas para "concienciar, educar o capacitar y motivar tanto al mercado poblacional, como al interior de la organización, 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".(Solano, s.f.)

5.5.3 Intersectorialidad.

Nace como una estrategia de atención en red, ya que mezcla la integración de diferentes sectores (educación, trabajo, fomento al desarrollo, etc.) para resolver problemas comunes donde los resultados van dirigidos a la necesidad de mejorar las condiciones de salud en varios ámbitos y escenarios (OMS, 2017)

5.5.4 Construcción de alianzas.

Se puede presentar antes o después de la intersectorial como resultado de esta, llega a extenderse y ampliar su ámbito. La cantidad y la calidad de alianzas que se pueden generar para hacer promoción de la salud son innumerables, involucran sectores en donde la necesidad de mantener, salvaguardar y mejorar la salud son indispensables para su actividad. Es por ello, y de la mano con la participación ciudadana, que se crean alianzas en donde las instituciones públicas y privadas, líderes sociales, organizaciones no gubernamentales, empresa privada y ciudadanos, deben aliarse en pro de la salud (OMS, 2017)

5.5.5 Abogacía.

Abogar por la salud es "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". La promoción de la salud requiere de la abogacía para inculcar su importancia en la sociedad, el impacto positivo de su cuidado y los beneficios de esta con los involucrados; por tanto, esta tarea a la que están llamados quienes están convencidos de la necesidad de fortalecerla.

5.6 Conferencias internacionales de promoción de la salud

En 1974 en el informe de Lalonde, se partió de la base donde la salud o la enfermedad no estaban relacionada simplemente con factores biológicos o agentes

infecciosos, sino que tenían una base u origen socioeconómico, determinado por la desigualdad social. En este informe se analizó la salud bajo determinantes de la salud, agrupándolos en; estilos de vida, biología humana, medio ambiente y sistema de asistencia sanitaria. Para el año de 1978, se suscribió la declaración de Alma Ata, destacando el compromiso nacional e internacional por la Atención Primaria en Salud (Aguirre, 2011), estableció que:

La salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades es un derecho fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además de el de la salud. (OPS, 1978)

Por último, siguiendo el objetivo “salud para todos del año 2002”, se abrió una nueva concepción de salud pública en el mundo. De este modo, se crearon conferencias internacionales de promoción de la salud con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población, creando estrategias, políticas públicas, alianzas, objetivos de desarrollo de mejorar las condiciones de vida de las personas vulnerables. No obstante, el objetivo de esta tesis es “Conocer el impacto en los Promotores Voluntarios que acudieron al curso de “*Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán*” y cómo ha cambiado su vida y el de la comunidad.

5.6.1 Primera conferencia internacional de promoción de la salud “Carta de Ottawa”

La primera Conferencia sobre Promoción de la Salud, realizada el 21 de noviembre de 1986, Ottawa, Canadá, se fundamenta el concepto Internacional de Promoción de la Salud como un proceso que permite a las personas aumentar el control y mejorar su salud. Se recomiendan cinco áreas prioritarias de acción estratégica,

que son: establecer políticas públicas saludables, crear entornos favorables, fortalecer la acción comunitaria, desarrollar las habilidades personales y reorientar los servicios sanitarios. Esta Carta expresa que “prerrequisitos para la salud” son: la paz, la vivienda, renta, ecosistema estable, justicia, social y equidad. (Carta de Ottawa para la promoción de la salud, 1986).

5.6.2 Segunda conferencia internacional de promoción de la salud “políticas favorables”.

La segunda conferencia internacional de promoción de la salud celebrada en 1988 en Adelaida, declara la creación de políticas públicas a favor de la salud, en donde invita a todos los niveles de gobierno: local, regional, nacional e internacional, a hacer un cambio y resolver conflictos a favor del desarrollo humano, la sostenibilidad y la equidad, así como para mejorar los resultados sanitarios, donde dicta que debe haber una participación social, cooperación entre los distintos sectores de la sociedad y la atención sanitaria primaria constituirá sus pilares básicos. Hace hincapié en que la mejor forma de alcanzar los objetivos de gobierno consiste en que todos los sectores incluyan la salud y el bienestar como componente esencial de la formulación de políticas. (Segunda conferencia internacional de promoción de salud, 1988).

5.6.3 Tercera Conferencia Internacional de promoción de la salud.” Ambientes favorables a la salud”.

La tercera conferencia internacional sobre promoción de la salud: Entornos Propicios para la Salud realizada en Suecia (Sundsvall, 1991), se centró en la existencia de un entorno propicio y el medio ambiente ya que son indispensables para la salud, para que exista salud para todos debe haber una equidad (OMS, 1991)

5.6.4 Cuarta conferencia Internacional de promoción de la salud “Nuevos actores para una nueva era: guiado la promoción de la salud hacia el siglo XXI”.

En la cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud “Nuevos actores para una nueva era: llevar la promoción de la salud hacia el siglo XXI”, celebrada en Indonesia (Yakarta, 1997). Propone el mejoramiento de la salud a través de inversiones y acciones, actúa sobre los determinantes de la salud para reducir las desigualdades en salud, asegurar los derechos humanos y construir un capital social (OMS, 1997).

5.6.5 Quinta conferencia Internacional de promoción de la salud “Promoción de la salud hacia una mayor equidad”.

La quinta conferencia mundial de promoción de la salud “Promoción de la salud: Hacia una mayor equidad” se celebró en el año 2000 en la Ciudad de México, constó de dos partes, un programa técnico y un programa ministerial. En el programa ministerial se incluye la declaración ministerial de México sobre la promoción de la salud en ella la importancia de contribuir a la creación de estrategias y acciones locales, nacionales e internacionales en materia de salud, además busca crear un plan de acción que dé pauta a las estrategias plateadas (OMS, 2000)

5.6.6 Sexta conferencia Internacional de promoción de la salud “Los determinantes de la salud en relación con las políticas y alianzas para la acción sanitaria”

Se celebró en Tailandia (2005), con una mirada a contribuir a reducir las desigualdades en materia de salud en un mundo globalizado mediante el fomento de la salud. Su principal resultado fue adoptar La Carta de Bangkok en donde se confirma la necesidad de centrar la atención en la promoción de la salud para abordar los determinantes de la salud (OMS, 2005).

5.6.7 Séptima conferencia Internacional de promoción de la salud. “Llamada a la acción para cerrar la brecha de implementación de promoción de la salud”.

Se celebró del 26 al 30 octubre de 2009 en Nairobi, Kenya. Precisa las estrategias clave y los compromisos que deben cumplirse para subsanar las deficiencias en la ejecución en la esfera de la salud y el desarrollo, haciendo uso de la promoción de la salud para lograrlo. (OMS, 2009).

5.6.8 Octava conferencia Internacional de promoción de la salud. “salud en todas las políticas”

La octava conferencia internacional de promoción de la salud, celebrada en el año 2013 en Helsinki, Finlandia, bajo el lema “Salud en todas las políticas”, su principal objetivo estaba encaminado a estimular el intercambio de experiencias sobre la promoción de la acción intersectorial, revisar los distintos enfoques para dar cuenta de las barreras y crear capacidad para la aplicación de la salud en todas las políticas; revisar los avances, impacto y alcance desde la Conferencia de Ottawa y abordar la contribución de la promoción de la salud en la renovación y la reforma de la atención primaria de la salud (OMS, 2014).

5.6.9 Novena conferencia mundial de promoción de la salud, “La promoción de la salud en los objetivos de desarrollo sostenible”

Conferencia celebrada del 21 al 24 de noviembre de 2016 en Shanghái (China), esta fue la última conferencia; realizada hasta el momento, situar a la promoción de la salud en el centro del desarrollo sostenible, la mejora de la salud y la equidad sanitaria; orientación a la creación de métodos de la promoción, así como también crear conciencia en adoptar políticas públicas, intercambio de experiencias fundamentado en promover que las personas tomen control de sus vidas para lograr

los objetivos de desarrollo sostenible (OMS, 2016).

La importancia de las conferencias internacionales de promoción de la salud, es dar a conocer la promoción de la salud vista desde distintas perspectivas, no solamente en el ámbito de lo biológico; si no retomando distintos aspectos que influyen en la salud de la población, con el fin de disminuir las desigualdades sociales y las relaciones de poder que se viven en un mundo globalizado. Por ello, la importancia de la sistematización de experiencias que permita conocer y reflexionar sobre los programas impuestos por el gobierno ayuda a mejorar las condiciones de vida de las personas.

5.7 Fundamentación jurídica de los planes y programas

En relación con el fundamento jurídico de planes y programas, son aquellas leyes, estrategias, planes y derechos fundamentales. En el encontramos la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que muestra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Por lo que es importante retomar artículos que hablan de la salud individual y colectiva, que serán de gran importancia para el análisis de la sistematización de experiencias.

5.7.1 Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos plasma y concreta la aspiración de los mexicanos de vivir en una ciudad de derechos. Esto quiere decir vivir en un país democrático gobernado al amparo de la ley, donde exista una profunda y verdadera libertad e igualdad para todos, con plena garantía de nuestra propiedad, con absoluta seguridad jurídica, con pleno ejercicio de nuestros derechos, y con igualdad sustantiva independientemente de la condición de género, orientación sexual, raza, etnia, capacidades, creencias o situación social. (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917)

En el título primero, capítulo 1º. De los derechos humanos y sus garantías: En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la Constitución establece.

5.7.2 Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales (PIDESC)

El PIDESC es un tratado internacional que permite a las víctimas de violaciones de derechos económicos sociales y culturales, presentar denuncias a nivel internacional. Cuando las personas no pueden acceder a la justicia de los tribunales de su país por violaciones de estos derechos. Recuérdese que es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos la carta que expresa el alcance de los derechos de todo individuo que viva y resida dentro del territorio, mexicano, por tanto, si un habitante considera que sus derechos han sido violados puede acudir a este tribunal internacional para la defensoría de estos. A continuación, se describen algunos derechos más renombrados de la constitución política, relacionados a la satisfacción de necesidades básicas de la población, en ámbitos de trabajo, la alimentación, la salud, la educación, la cultura y el medio ambiente. (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917).

En el Artículo 3º. Establece que: Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley.

Artículo 11º. Derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su

familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia.

Artículo 12°. En el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Estas son las medidas que deberán adoptar los Estados parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) Reducción de la mortalidad y mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños.
- b) Mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y medio ambiente.
- c) Prevención y tratamiento de enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.
- d) Creación de condiciones que aseguren a todos la asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad.

5.7.3 Ley General de Salud

Fue publicada el 7 de febrero de 1984 por el Presidente Miguel de la Madrid, en ella se tratan temas relativos de salud, como la protección a la salud, asistencia social, sanidad prevención y promoción de la salud, está estructurada para garantizar los derechos que tienen todas las personas, así como también la obligación de los servicios de salud, por lo que los servicios de salud debe solucionar cualquier duda o problema referente con salud sin importar el género, condición física y social del usuario. Estas leyes son nacionales, por ello personas que migran no ejercen sus derechos humanos ya que pierden el libre acceso a cualquier prestación de salud. (Ley General de Salud, 2019)

En el artículo 2 se menciona que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. Bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana.
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- VI. Conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.
- VII. Desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

En el artículo 5°, título primero se menciona como el Sistema Nacional de Salud se compone por las dependencias y entidades de la administración pública, federal como local.

En el artículo 6° se abordan objetivos del Sistema Nacional de Salud, los más importantes son: proporcionar servicios de salud y mejorar la calidad de ellos, atender los problemas sanitarios que sean primordiales y los factores que dañen la salud en el cual se deben implementar programas de acuerdo a la edad, sexo y a los factores de riesgo de la población, promover conocimientos de medicina indígena, así como el desarrollo de tecnología en comunicación y la información en los servicios de salud , para mejorar la calidad y a la vez ampliar la cobertura de estos.

El artículo 10° nos dice que la Secretaría de Salud se encarga de coordinar el sistema nacional de salud, ella coordina todos los programas de los servicios de salud de las dependencias de la administración pública federal (Instituto de investigación Jurídica, 2015).

En el título tercero en el artículo 27° menciona que la prestación de los servicios de salud debe de beneficiar al individuo o en colectividad, en atención médica, salud pública, o asistencia social

Para los efectos de derecho a la protección de salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- I. Educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente.
- II. Prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes.
- III. Atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.
- IV. Atención materno-infantil.
- V. Planificación familiar.
- VI. Salud mental.
- VII. Prevención y control de las enfermedades bucodentales; disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.
- VIII. Promoción del mejoramiento de la nutrición.
- IX. Asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.

Para entonces el derecho a la salud influyen distintos aspectos de educación, prevención y promoción de la salud, tanto en la atención personal como no personal, es decir que los servicios de salud pública son inherentes al derecho a la protección de la salud.

5.8 Plan Nacional de Desarrollo 2013- 2018

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la planeación del desarrollo nacional como el eje que articula las políticas públicas que lleva a cabo el Gobierno de la República, En el Plan Nacional de Desarrollo se implementan cinco acciones que garantizan un país en desarrollo. Un México en paz que garantice el avance de la democracia, la gobernabilidad y la seguridad de su Población. Esta meta busca fortalecer las instituciones mediante el diálogo y la construcción de acuerdos con actores políticos y sociales, la formación de ciudadanía y corresponsabilidad social, el respeto y la protección de los derechos humanos, la erradicación de la violencia de género, el combate a la corrupción y el fomento de una mayor rendición de cuentas.

La primera acción está orientada a la participación, que la comunidad se involucre en identificar los problemas y buscar en cooperación con el gobierno soluciones viables que garanticen la salud y tranquilidad de cada habitante, y todo lo que involucra a su entorno. Un México incluyente para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, que vaya más allá del asistencialismo y conecte el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social, que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más alta participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía. En esta acción identificamos que las decisiones deben ser tomadas para beneficio de todos los mexicanos, donde exista una equidad en la repartición de los recursos del gobierno, donde las carencias son el principal problema que afecta a la población en cuestión a su salud, es importante la inclusión de la sociedad en la toma de decisiones, ya que ellos son los que viven estos problemas y conocen las soluciones para rescatar y mejorar su salud.

- a) Un México con Educación de Calidad para garantizar un desarrollo integral de todos los mexicanos y así contar con un capital humano preparado, que sea

fuentes de innovación y lleve a todos los estudiantes a su mayor potencial humano. Esta meta busca incrementar la calidad de la educación para que la población tenga las herramientas y escriba su propia historia de éxito.

- b) Un México Próspero que promueva el crecimiento sostenido de la productividad en un clima de estabilidad económica y mediante la generación de igualdad de oportunidades.
- c) Un México con Responsabilidad Global que sea una fuerza positiva y propositiva en el mundo, una nación al servicio de las mejores causas de la humanidad (Plan Nacional de Desarrollo 2013).

5.8.1 Programas implementados en la delegación Iztapalapa

La delegación Iztapalapa es una de las más habitadas de Ciudad de México. En año 2010 contaba con una población total de 1,815.786 personas, lo cual representó el 20.5% de la población en la entidad federativa. Puesto que es una de las más grandes la carencia por acceso a la seguridad social afectó a 58.6% de la población, es decir 1,140.410 personas se encontraban bajo esta condición. En donde la población carente de seguridad social utiliza con mayor frecuencia los servicios de salud. Las tasas de mortalidad, representan uno de los mejores indicadores del impacto de las acciones sanitarias sobre la salud, en la Ciudad de México, la transición epidemiológica muestra el cambio de un panorama epidemiológico basado en enfermedades infecciosas durante los años 50's, a un panorama epidemiológico donde predominan las causas por enfermedades crónicas degenerativas (Enfermedades del Corazón, Diabetes Mellitus, Tumores Malignos, Enfermedades Cerebro-vasculares, del Hígado, etc.) y Accidentes y Agresiones (Homicidios). (Coneval, s.f.). Por ello "La misión de la Secretaría de Salud de la CDMX es hacer realidad el derecho a la protección a la salud, otorgando servicios de médicos organizados en una red de atención médica ambulatoria, hospitalaria y de urgencias, con el propósito de abatir la desigualdad social y lograr que la población que no cuenta con la protección de la seguridad social tenga acceso a

servicios de salud gratuitos...”

La delegación Iztapalapa crea programas para mejorar las condiciones de vida y las desigualdades en salud en la población. En los que se encuentran programas para la educación, alimentación, deporte, democracia, género, apoyos económicos, promoción y prevención de la salud, etc. Uno de ellos es el programa de *“Red de promotores Voluntarios”* que ese encuentra en todas las colonias de la delegación con la importancia de empoderar a las comunidades sobre temas de salud, permitiendo tener una prevención de enfermedades, es decir que la población participe en la toma de decisiones sobre su salud y mejorar sus condiciones de vida.

5.8.1.1 Programa “Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán”

El programa, su misión y visión con los que se rige, el objeto de estudio, que en este caso es la cantidad de voluntarios inscritos, su edad y sexo; así como el periodo en el que se considerara la evaluación y los resultados derivados de lo acontecido en el programa. El programa *“Red de Promotores Voluntarios”* tiene como finalidad primordial promover el autocuidado, la detección de problemas que pongan en riesgo la salud, tanto el individuo como la organización, ayuda en su comunidad por medio de apoyo de campañas de salud, brindar atención adecuada y oportuna a grupos vulnerables.

Misión: El programa tiene como misión capacitar permanentemente a promotores voluntarios en temas de salud pública, así como el conocimiento de determinantes sociales para contribuir en la transformación de la cultura de salud de los habitantes de Iztapalapa.

Visión: Que la formación de los promotores voluntarios de Iztapalapa sea de un

modelo de participación comunitario en salud para duplicarse en todas las jurisdicciones sanitarias de la CDMX.

El grupo de promotores voluntarios de San Andrés Tomatlán, alcaldía Iztapalapa se conformó por 29 integrantes, 23 mujeres de entre 17 y 58 años y 6 hombres de entre 18 y 68 años. Este programa es de carácter permanente; sin embargo, para esta investigación se fijó un periodo de un año, iniciando la primera semana del mes de marzo del 2018 y culminando la primera semana de marzo del año 2019, realizando foros informativos con una duración total de 150 horas como teoría de diferentes temas (Tabla 1), dentro de las instalaciones del Centro de Salud San Andrés Tomatlán; y practicas comunitarias de 160 horas en los alrededores, destacando escuelas, plazas, eventos sociales así como dentro del mismo centro de Salud de la entidad, en horarios de 2 horas/día, de manera semanal, es decir un foro y/o práctica por semana.

Tabla 1. Temas teórico prácticos del programa “Red de promotores voluntarios”

Primeros auxilios	Cáncer infantil	Diabetes
Higiene de manos	Golpe de calor	Hipertensión
Signos vitales	Cáncer cervicouterino	Técnicas de inyección
Heridas y Hemorragias	Cáncer de próstata	Reanimación cardiopulmonar (RCP)
Plato del buen comer	Fracturas y luxaciones	Partes del Baumanómetro
Jarra del buen beber	Salud bucal	Enfermedades diarreicas agudas
Leche materna	Índice de masa corporal	Planificación familiar
Exploración mamaria	Quemaduras y vendajes	Prevención del suicidio

VI. METODOLOGÍA

6.1 Sistematización

Para esta investigación es importante conocer que es una sistematización de experiencias, algunos autores tienen diferentes posturas, con ello se rescatan dos definiciones que contribuyen en la interpretación crítica de una o varias experiencias obtenidas en el programa. Para Barnechea y Morgan (2010), “Es la reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia, mediante la cual se interpreta lo sucedido para comprenderlo. Lo que permite obtener conocimientos consistentes y sustentados, comunicarlos, confrontarlo con otras y con el conocimiento teórico existente, y así contribuir a una acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica”;

Óscar Jara planteó que “La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en el proceso, cómo se han relacionado entre sí, y por qué lo han hecho de ese modo”. La sistematización de experiencias está ligada al conocimiento que se adquiere por medio de una experiencia práctica. Que a su vez trata de un proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, la cual se genera por medio de la reconstrucción y ordenamiento de factores objetivos y subjetivos que han intervenido en esa experiencia para extraer aprendizajes y compartirlos. (Jara Holliday, 2018)

La sistematización sirve para:

- a) Tener una comprensión más profunda de las experiencias que realizamos, con el fin de mejorar nuestra propia práctica.
- b) Compartir con otras prácticas similares las enseñanzas surgidas de la experiencia.

- c) Aportar a la reflexión teórica (en general a la construcción de teoría), conocimientos surgidos de prácticas sociales concretas

La sistematización aplicada en el programa “*Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán*” de la comunidad de San Andrés Tomatlán, Alcaldía Iztapalapa de la Ciudad de México, teniendo como universo a los promotores voluntarios inscritos bajo un periodo de un año y que, bajo los criterios, más adelante descritos, deseen compartir su experiencia en esta capacitación.

6.2 **Diseño de la investigación y criterios para formación de grupos focales.**

De acuerdo con la problemática y los objetivos planteados, el tipo de estudio fue cualitativo, transversal y dinámico, tomando en cuenta la propuesta metodológica de cinco tiempos para la descripción de situaciones, experiencias, eventos y hechos a saber. (Jara Holliday, 2018: 163)

- a) Punto de partida: Haber sido parte del programa y construir las experiencias
- b) Preguntas iniciales: Recopilación de los registros obtenidos durante el marco temporal del proceso, mismos que permitan implementar una sistematización.
- c) Recuperación del proceso vivido: Organización de los registros y otros elementos que componen las experiencias.
- d) Reflexión de fondo: análisis y reflexión crítica del proceso, así como los resultados.
- e) Puntos de llegada: Formulación de conclusiones para comunicar aprendizajes, en este punto se anexan aportaciones que contribuyen a complementar la sistematización.

6.2.1 Criterios de inclusión en la investigación

1. Estar inscrito en el programa “Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán”.
2. Puede ser de ambos sexos y de cualquier edad
3. Haber sido constantes durante el programa “Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán” 2018.
4. Quien por voluntad propia y disponibilidad desee compartir su experiencia en el programa

6.3 Grupo focal

Se formó un grupo focal conformado por ocho integrantes (derivado de los criterios de inclusión y exclusión), tres fueron hombres y cinco fueron mujeres. Para la sistematización, se formaron 2 grupos de cuatro personas cada uno grupo focal 1 (sujeto 1, 2,3 y 4) y grupo focal 2 (sujeto 5, 6, 7 y 8), ambos estuvieron participando durante tres sesiones ordinarias, aportaron sus saberes que evidenciaron sus conocimientos adquiridos durante las pláticas impartidas a lo largo del programa.

6.4 Trabajo de campo

El trabajo de campo se dividió por etapas:

Primera etapa: Se dio inicio con un grupo conformado por los voluntarios elegidos, el objeto de estudio fue construido con base en los criterios de señalados.

Segunda etapa: El grupo fue dividido en 2 subgrupos, los cuales se les informo la metodología a utilizar y los lineamientos a considerar para la recopilación de información derivada de su participación en el programa “*Red de Promotores Voluntarios*”, lo anterior con la finalidad de identificar los aprendizajes de los “*promotores*”

voluntarios del centro de salud San Andrés Tomatlán, Iztapalapa”, usando la sistematización de experiencias como una herramienta.

Tercera etapa: Se buscó desarrollar actividades que propicien establecer una comunicación sólida con el grupo y que permita relacionar sus vivencias y experiencias adquiridas durante la capacitación alineadas a los objetivos principales del programa mediante sesiones de los antecedentes y aprendizajes adquiridos previos, durante y después de pertenecer al programa, permitir el análisis de la importancia de compartir el conocimiento en la “*Red de Promotores Voluntarios*”.

Cuarta etapa: Información complementaria, retroalimentación que promueve el seguir aprendiendo en proyectos impulsados por el Gobierno, Ciudad de México (Anexo 1).

VII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La descripción de los resultados obtenidos se llevó a cabo a partir de la sistematización de experiencias (con en el apoyo de los grupos focales) realizadas a integrantes del programa “*Red de promotores voluntarios*” del centro de salud san Andrés Tomatlán, Iztapalapa. Para tal fin se realizó la secuencia cronológica (por etapas) de lo sucedido: antes, durante y después del curso, vinculado con el programa y las conferencias internacionales de promoción de la salud, para comprobar el planteamiento del objetivo de estudio.

El objetivo de la primera sesión fue establecer, mediante la sistematización, el conocimiento previo que los voluntarios tienen del concepto de salud, para determinar el punto de partida y posteriormente hacer una comparativa como resultado de su capacitación en el programa. Para la realización de esta actividad se llevó a cabo una discusión y una ronda de opiniones de los distintos conceptos y temas tratados durante su asistencia y recepción de información por parte del personal calificado en materia de la salud. Para llevarlo a cabo, se recurrió a expedir una carta de consentimiento informado de manera detallada sobre la importancia de su participación (Anexo 2), la metodología a aplicar; así como también los fines académicos de su aportación al estudio.

Se conversó con ambos grupos focales, contruidos por la disponibilidad de tiempo por parte de los participantes para conocer sus saberes, eventos y experiencias antes, durante el curso y posterior a ello.

PRIMERA ETAPA

Importancia de la sistematización de experiencias y herramientas de trabajo.

Durante la primera etapa, se les informo a los ocho participantes el concepto de sistematización de experiencias y el concepto de salud. Para la realización de esta actividad se llevó a cabo una discusión y una ronda de opiniones de los distintos conceptos. Para comenzar con la discusión se preguntó ¿cuál es el concepto que tienen al escuchar qué es una sistematización de experiencias?:

Retomando las aportaciones parecidas por parte de los participantes:

“Es un proceso en donde contamos qué fue lo que ocurrió, qué se hizo, qué se aprendió, qué fue lo que nos hubiera gustado aprender y qué nos faltó por aprender, en cualquier circunstancia” (Sujeto 2); “Es todo un proceso que se vivió en cualquier área y conocer cómo se vivió, qué se aprendió y cómo podemos emplearlo en nuestra vida” (Sujeto 1)


Otro concepto que se les preguntó fue “Qué es un grupo focal “hubo muchas opiniones, entre las que se rescataron:

“Un grupo focal es la reunión de distintas personas que hablan de un tema en específico, en donde existen acuerdos o como un tipo de debate” lo que nos ayuda a poder identificar cual es el problema y crear varias soluciones. (Sujeto 3).

Para continuar, se preguntó qué es lo que piensan cuando escuchan la palabra “salud”:

“Bueno considero que muchos ven la salud de distinta manera, para mi es que no me enferme, que pueda realizar mis actividades diarias...” (Sujeto 3); “Para mí la salud es todo estar bien físicamente desde la cabeza hasta los pies” (Sujeto 7)

Gracias a la participación del grupo, construyeron el significado de “salud” desde su percepción: “La salud es estar en equilibrio con factores como físicos, mentales y sociales” (todos).

 Universidad Autónoma de la Ciudad de México <small>Todo humano es un ser</small>		
CONTENIDO TEMÁTICO		
PROGRAMA	<i>“Red de promotores voluntarios del centro de salud San Andrés Tomatlán”</i>	
OBJETIVO/TEMA MATERIAL	Determinar cuáles son los conocimientos previos en materia de salud de los participantes voluntarios antes de integrarse al programa, para establecer un punto de partida al evaluar su conocimiento.	
	Pluma, cuaderno, USB, proyector, material autodidáctico.	
SESION 1		
Temática	Objetivo	Técnicas
1.1. Presentación 1.2. Explicar que es una sistematización de experiencias desde la metodología de Oscar Jara 1.3. Explicar que es un grupo focal y el concepto de salud 1.4. Trabajar en equipo para elaborar un libro de experiencias	1. Presentarse ante el grupo focal, consentimiento y aprobación de la utilización de videos o fotografías. 2. Comprender los significados y su importancia para su análisis en materia de salud 3. Determinar qué tipo de video presentar (informativo, invitación, educativo etc.) 4. Documentar las experiencias y aportaciones de los promotores voluntarios antes, durante y después del programa	1. Dinámica de presentación, y motivos de trabajo 2. Expositiva. Iniciación con conceptos y discusión de los conceptos y relación con la forma de trabajo. 3. Dinámica mediante propuestas, participación e interés del grupo. 4. Anotación de los acuerdos que se vayan llegando durante cada foro
LUGAR	CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS TOMATLÁN	
RESPONSABLE	MUÑOZ RESENDIZ AKETZALY	

SEGUNDA ETAPA

Saberes (aprendizajes) y prácticas de los participantes antes y durante el curso de red de promotores de salud voluntarios.

Programa del curso

En esta etapa se platicó con el grupo acerca de los temas vistos en el curso, temas que para ellos hizo cambiar su estilo de vida, la convivencia entre sus familiares, y su comunidad. Para eso se realizó una discusión participativa a lo que nos respondieron:

“Todo lo que aprendimos fue de gran importancia, yo ya sabía inyectar antes de ingresar al curso, pero me ha servido mucho el conocer las técnicas, la correcta técnica de como lavarse las manos, bueno prácticamente me ayudó a ser un poco más cuidadosa...” (Sujeto 4); “A mí me sirvió mucho de hecho, todo lo he puesto en práctica , no hace mucho estaba comiendo en la calle y una persona se estaba atragantando y lo que hice fue ayudarlo y afortunadamente logré aplicar la maniobra de Heimlich correctamente” (Sujeto 8); “ yo cambié mis hábitos alimenticios , de acuerdo como lo marca el plato del buen comer, y créeme me ayudó tanto que si pude bajar de peso, yo era de las que comía y luego a acostarme y ahora no al contrario me pongo a realizar alguna actividad en el hogar..”(Sujeto 7) “Yo llevo varios años en el curso y no dejo de aprender, me sorprende los temas, las nuevas tecnologías y las formas de prevenir enfermedades.” (Sujeto 1); “Para mi punto de vista está muy bien todo lo que nos enseñan, pero creo que es poco tiempo el que estamos en el curso y siento que debe de haber más práctica” (Sujeto 5); “A mí me ayudó porque yo era una persona muy reservada, Y aquí he aprendido muchas cosas una de ellas es saberse cuidar y cuidar a mi familia.” (Sujeto 5). Yo cuando vivía con el papá de mi hijo, era una persona muy sumisa, realizaba las cosas que a mi esposo le gustaban, pero al tomar el curso “Red de promotores voluntarios”.

Me di cuenta de que era violentada por mi esposo de alguna manera, no realizaba las actividades que a mí me gustaban” (Sujeto 5).

Otro objetivo fue identificar cuáles fueron prácticas y habilidades antes del curso, lo que hizo que esta discusión fuera muy amena, conocer sus saberes y conocimientos, ellos nos mencionaron:

“Pues yo llevo varios años aquí en el curso y cada vez que lo tomo aprendo cosas nuevas, por ejemplo, ahorita que está mucho de moda la diabetes, aquí aprendo cuáles son las causas y prevención.” (Sujeto 1); “yo busco libros o veo videos de distintos temas, me ando preparando para el examen a la universidad pues me gustaría estudiar, enfermería o medicina. (Sujeto 3)

En la segunda sesión se trabajó sobre el concepto de “qué es un promotor de salud, cuáles son sus saberes y prácticas”, todo esto por medio de la participación de los miembros del programa, se comenzó preguntando qué es un promotor de salud para iniciar con el foro:

“un promotor de la salud debe de ser una persona empática, que pueda ayudar y saber escuchar a la población, y buscar la causa de las causas” (Sujeto 7); “un promotor es poder orientar en distintas enfermedades, poder ayudar con la prevención, y dar un diagnóstico. Obvio no como un médico, pero podemos decirles a las personas cuáles fueron los factores que determinaron dicha enfermedad”. (Sujeto 5)

Durante la participación grupal se construyó el concepto de promotor de la salud:

“un promotor de salud debe de ser una persona que ayude a las poblaciones más vulnerables; sea preventiva, que pueda orientar para mejorar la salud de la población”. (Todos)

Como segundo punto se abordan los saberes de un promotor de salud, en donde las opiniones se asemejan y rescatamos estas dos donde la mayoría coincidió.

“Conocer las causas de las enfermedades, por ejemplo, si tengo una enfermedad diarreica será a causa de no lavarse las manos” (Sujeto 5). “Debe de saber comunicar e informar a la población sobre distintos temas que afecten” (Sujeto 8)

Después de comentar y analizar los conceptos, entre todos construimos la definición sobre los saberes de un promotor de salud.

“Aquel que pueda comunicar la información, saber orientar a un grupo, que enseñe cuales son las causas de distintas enfermedades, que sea el vínculo entre la población y los diferentes centros de salud” (Todos)

Por último, para concluir con esta sesión se les preguntó qué prácticas debe de tener un promotor de la salud a lo que ellos contestaron:

“Dar información correcta a la población enferma sin tantos tecnicismos. Bueno yo tengo a mi hijo que es médico y a veces habla de cosas que la verdad no conozco, por eso es que yo me integre a este grupo para ter una buena comunicación con él y con la comunidad que necesita de mi ayuda” (Sujeto 8); “un promotor debe brindar confianza para que exista una comunicación con la comunidad” (Sujeto 2).

Al realizar la actividad con el grupo se acordó que las prácticas de un promotor de la salud son:

“Un promotor debe de tener la capacidad de resolver problemas, crear espacios adecuados que brinden una buena salud” (Todos).

CONTENIDO TEMÁTICO

PROGRAMA

“Red de promotores voluntarios del centro de salud San Andrés Tomatlán”

OBJETIVO/TEMA

Saberes (aprendizajes) y prácticas de los participantes antes y durante el curso *“Red de promotores de salud voluntarios”*.

MATERIAL

Puma, cuaderno, USB, proyector, material autodidáctico, grabadora.

SESION 2

Temática

Objetivo

Técnicas

1.1 Realizar acuerdos sobre lo aprendido antes y durante el programa de *“Red de promotores Voluntarios”*.

1. Identificar los saberes (aprendizajes) y prácticas (habilidades) de los promotores voluntarios antes de integrarse al curso de *“Red de promotores voluntarios”*.

1. Dinámica, participativa en el grupo donde se les preguntó ¿Qué sabías de la promoción de la salud antes de integrarte al programa?
 2. ¿cuáles son los aprendizajes y prácticas que debe tener un promotor de salud?
 3. Se realizó una discusión donde hubo acuerdos para tener un concepto claro de las funciones de un promotor de la salud

LUGAR

CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS TOMATLÁN

ESPONSABLES

MUÑOZ RESENDIZ AKETZALY

TERCERA ETAPA


SABERES (APRENDIZAJES) Y PRÁCTICAS DE LOS PARTICIPANTES DESPUÉS DE INTEGRARSE AL CURSO “RED DE PROMOTORES VOLUNTARIOS”.

Para la tercera sesión, teniendo como fin identificar las prácticas de los promotores voluntarios una vez concluido el curso, donde se utilizó como pregunta detonante: ¿Cómo cambió su vida tanto en lo personal, con su familia y que ha hecho por su comunidad?, para esto retomamos las respuestas más significativas para reflexión.

“Yo cuando me entero que se realizan campañas de salud invité a la comunidad que asista y vean como se encuentra su estado de salud, pero es difícil que acudan, ya que ponen pretexto, pero considero que para la salud uno debe de tener el tiempo necesario para cuidarse y debemos de sacrificar cosas pues es más importante nuestra salud.”;(Sujeto 5) *“Yo no replico la información porque no me siento capaz, las personas piensan que el no tener un título o una bata de médico no sabes.”*(Sujeto 8); *“Al acercarme a las personas para brindarles información, ellos piensan que lo haces de mala intención y desconfían de uno. Yo eh tratado de acercarme a los jóvenes y groseramente me dicen que no les interesa”* (Sujeto 7)

Tras discutir las respuestas de cada uno de los integrantes del grupo focal, se llegó a la conclusión en conjunto que:

“Nosotros como promotores voluntarios tenemos la capacidad, la información, las herramientas para poder actuar ante alguna problemática en nuestra comunidad. Pero nos hemos dado cuenta, que la zona en la que nos encontramos importa mucho, ya que al invitar a las personas que acudan a las diferentes campañas de salud a informarse y utilizar la prevención como principal herramienta ante la enfermedad es la inseguridad el principal obstáculo, ya que se alejan de nosotros, nos evaden, o simplemente nos dicen ya tengo la información, esto es producto de la desconfianza que han surgido, que le temes a todas las personas que no conoces y siempre nos encontramos a la defensiva” (Todos).

		
		CONTENIDO TEMÁTICO
PROGRAMA	<i>“Red de promotores voluntarios del centro de salud San Andrés Tomatlán”</i>	
OBJETIVO/TEMA	Saberes (aprendizajes) y prácticas de los promotores voluntarios después de integrarse al curso <i>“Red de promotores voluntarios”</i> .	
MATERIAL	Puma, cuaderno, USB, proyector, material autodidáctico, grabadora.	
SESION 3		
Temática	Objetivo	Técnicas
1.1 Como ha cambiado su aportación de conocimientos a la comunidad gracias al programa.	1. Conocer como han empleado sus conocimientos en su comunidad 2. Identificar los cambios en su vida y comunidad después emplear lo trabajado en el curso de <i>“Red de promotores voluntarios”</i> .	1. Durante los foros, mediante discusiones dinámicas y participativas se les pregunto a cada grupo ¿cómo ha cambiado su vida con su familia y su comunidad después de integrarse a la <i>“Red de promotores voluntarios”</i> .?
LUGAR	CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS TOMATLÁN	
RESPONSABLES	MUÑOZ RESENDIZ AKETZALY	

CUARTA ETAPA

CONFERENCIAS INTERNACIONALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Para finalizar se realizó la vinculación de las conferencias internacionales de promoción de la salud y el curso de “Red de promotores voluntarios”. Considerando lo más significativo de las percepciones de los promotores:

“No es suficiente sólo con invitar a las personas acudir a los diferentes cursos y programas para cuidarse, ya que existe desconfianza cuando se te acerca un desconocido, aunque tenga una filipina de la Secretaría de Salud, el medio en el que vivimos nos ha vuelto desconfiados entre nuestra misma sociedad”(Sujeto 5);”Yo quería bajar de peso, y lo que hacía era tratar de comer solo la mitad en cada comida, pero los resultados eran demasiado lentos, no notaba algún cambio significativo, y cuando acudí al curso “Red de promotores voluntarios”. me enseñaron la importancia de llevar 5 comidas al día, pero de forma adecuada, con las raciones que necesita mi cuerpo, las kilocalorías requeridas en cada comida, además de variar en los diferentes grupos de alimentos con productos de temporada”.(Sujeto 7)

Esta reflexión se vincula con el informe de Lalonde donde menciona que los factores determinantes de la salud están clasificados en cuatro categorías: medio ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención, se encuentra que ciertas acciones como la inseguridad influye en el estado de salud de la población, factor determinante como estilo de vida: los comportamientos y hábitos que condicionan la salud e influyen en la forma de enfermar y morir. Lo que muestra que los aprendizajes y conocimientos los han aplicado únicamente de forma personal y con su familia, teniendo como principal obstáculo factores sociales como lo es la inseguridad, al no permitir crear ese vínculo con la comunidad.

En la “Carta de Ottawa”, se mencionaron que los prerrequisitos para la salud son: la paz, la vivienda, renta, ecosistema estable, justicia, social y equidad, expone además que no podemos gozar de una salud si no se nos garantizan estos prerrequisitos. Lo que los promotores voluntarios transmiten: es una marcada inseguridad como determinante que ha condicionado la salud de las personas, se vive cada día con la incertidumbre de que me puede pasar hoy, ¿llegaré con bien a mi trabajo, a mi casa?, es un problema que afecta la salud, el desgaste emocional, físico, que sufren las personas.

. “Yo vivo con mi familia, mi esposo, mi hija y mi niño que es el más chico, vivo preocupada ya que mi hija que está estudiando psicología sale noche de su escuela y está propensa como todos a ser víctima de la delincuencia, dudo que esto pueda cambiar, solo nos queda estar pendiente de nuestros hijos”(Sujeto 7).

“Cuando mi hija no tiene clases y yo tengo que trabajar, prefiero dejarlo en casa encerrada viendo la televisión, jugando videojuegos, para mí esto es más seguro que este en la calle porque uno vive siempre con la preocupación que le pueda pasar algún accidente, que se lo puedan robar.....”(Sujeto 5).

3“La salud es ayudarnos entre todos, no podemos ser indiferentes a las necesidades de los demás, si yo puedo ayudar a mi comunidad con gusto lo hago” (Sujeto 3);” Lo que he aprendido en cada clase, yo lo replicó con mi familia, estoy tras de ellos para que de igual manera cambiemos juntos nuestra forma de vivir poco saludable” (Sujeto 2)

4“Recibí información para detectar enfermedades como la diabetes. Cuando ingrese al curso, no me sentía capaz de poder realizar toma de presión, glucosa, los vendajes, cómo inmovilizar una fractura de hueso, pero hasta ahora he tenido más confianza en mí misma, sé que puedo ayudar a las personas y para eso me seguiré preparando para aprender cada día más y ayudar a los demás” (Sujeto

2) *“Se deberían de crear acuerdos donde se replique este programa en otras alcaldías, y se contrate a más personal, como a los chicos de servicio social que realizan un trabajo importante como apoyo en las diferentes jornadas de salud” (Sujeto 1). “El ser parte de este programa ha cambiado mi forma de vivir, ya me preocupo más por mi persona, tanto en mi alimentación, el ritmo de vida que llevaba lo cambie, siempre vivía de forma acelerada” (Sujeto 4)”*

Retomando estos comentarios, es importante rescatar que las líneas de acción expuestas en la Carta de Ottawa permiten a los Promotores Voluntarios identificar la importancia de políticas públicas, un ejemplo claro es este proyecto llamado *“Red de promotores voluntarios”*, y el interés de replicarlo no solo en la alcaldía Iztapalapa, sino llevarlo a cabo en toda la Ciudad de México, y que esté al alcance de la población que no cuenta con una seguridad social, brindando programas de promoción y prevención de la salud, para ello se necesitan mejorar los ambientes físicos, sociales, culturales y económicos que sean más agradables para poder desarrollar sus capacidades, y con esto tener un mayor control sobre su salud.

El reforzamiento de la acción comunitaria es otra línea de acción que se considera para que las personas alcancen sus aspiraciones, ellos se están empoderando de la información, la están haciendo propia, con esto pueden generar estrategias, posibles soluciones para actuar y decidir sobre su salud. Las prácticas y habilidades que han aprendido los Promotores voluntarios los han ido replicando principalmente con sus familias y posteriormente con su comunidad con el fin de poder ayudar con problemas que afecten a su entorno. El desarrollo de aptitudes personales es otra línea de acción que se pudo identificar, donde se trabajó con el fortalecimiento de habilidades que permite que su estilo de vida cambie su salud, nos muestra además que todos los saberes, actitudes y capacidades que han obtenido cada integrante lo aplican de manera diferente, depende de las circunstancias y el medio en el que se encuentren.

La segunda conferencia de promoción de la salud establece “políticas públicas favorables” retomando la “salud” como un derecho humano. Reduciendo las

desigualdades, asegurando un acceso equitativo a los bienes y servicios, así como la atención a la salud. lo que significa que los promotores consideran que se debe de invertir más recursos en este sector, como crear espacios que puedan estar al alcance de las personas más vulnerables con el fin de tener un control y cambiar sus estilos de vida y de esta manera se ejerzan el derecho a la atención digna.

“Se deben de crear espacios adecuados para la realización de diferentes cursos de prevención, ya que la mayoría de los Centros de Salud son muy pequeños y se improvisan las áreas para impartir estas clases.(sujeto 3);”Bueno a mí el curso se me hace bueno ya que ayudamos a las personas que más lo necesitan , pues hay personas que no tienen dinero para irse a tomar la presión o glucosa y dejan pasar hasta que llegue a complicarse, y pues bueno creo que no solo se haga promoción aquí, si no en todas las delegaciones e incluso en todo el país”(sujeto 2)

Durante la tercera conferencia internacional se habló de “los ambientes favorables a la salud”, para que se garantice un entorno propicio es necesario la formación de normas, costumbres y esquemas sociales; de la misma manera en una dimensión política, se tiene que garantizar una participación democrática en la toma de decisiones, la descentralización de las responsabilidades y los recursos, y por último la dimensión económica, en donde se redistribuyen los recursos en favor de este sector.

“La creación de espacios, donde podamos ser partícipes y poder compartir nuestros conocimientos con la comunidad. La responsabilidad de la salud de la población recae en todos, porque, aunque se les invite a diferentes cursos y ellos cuenten con el tiempo, prefieren platicar sobre programas de televisión o redes sociales”. (sujeto 6)

El proceso de empoderamiento les ha dado la libertad de elegir y actuar sobre su salud, para esto el programa les permite informarse, organizándose y trabajando en conjunto para la solución de problemas de interés en común. Esto se relaciona con

la cuarta conferencia de promoción de la salud donde nos habla que se debe de aumentar la capacidad comunitaria y empoderar al individuo.

“Está bien compartir lo que se nos ha enseñado, tanto a nuestras familias como a la comunidad, pero recordemos bien que es de igual manera importante que si por alguna razón no nos sentimos del todo preparadas en algún tema, no realicemos recomendaciones erróneas, la salud de cada uno es lo más importante”.(sujeto 2) “Programa Red de Promotores voluntarios me ha dado mucho, me ha cambiado mi vida por completo, yo era una mujer que sufría de depresión, tengo a mi cargo a mi madre, una señora mayor que tiene Diabetes, y la he cuidado hasta el grado de olvidarme de la atención a mi propia familia, a mí misma, mi mundo se centralizó solo en mi madre, lo que me ha causado depresión, cambios en mi humor, aumento de peso , enfermedades cardiovasculares, hasta que ingrese al programa Red de Promotoras voluntarias reconocí que me encontraba en un problema, y estoy superándolo poco a poco”(sujeto 4).

La mayor parte de los integrantes del programa han adoptado un hábito más saludable, cambiaron su alimentación, identificaron las consecuencias de consumir exceso de grasas trans y carbohidratos, y están utilizando la prevención como principal herramienta para tener una buena salud, y no solo eso, sino que la transmiten a los integrantes de su familia.

La Quinta Conferencia de Promoción de la salud “hacia una mayor equidad”, tiene como objetivo lograr que la salud ocupe un lugar destacado en el programa de desarrollo de los organismos internacionales, nacionales y locales; estimula las formaciones de alianzas en pro de la salud entre los distintos sectores y en todos los niveles de la sociedad.

“Cuando yo ingrese por primera vez al curso, como la mayoría de nosotras no sabía de qué iba a tratar este asunto, pero yo me dije, pues aquí estamos y algo he de aprender, conforme iba marchando las clases me di cuenta de muchas cosas, enfermedades que mi familiares tenían, como mi papá que falleció de diabetes tipo 2, yo creía que solo la puede adquirir uno por consumir demasiada azúcar, o por lo que la mayoría justificamos por un susto, pero me di cuenta que no que son demasiadas las razones que nos puede, una mala alimentación en donde la cantidad de carbohidratos sobrepasa a los requerimientos de nuestro cuerpo, puede ser hereditario, y ahora yo le enseño a mis hijos qué deben comer y en qué cantidad, con esto me doy cuenta que gracias a mi curiosidad me pude acercar a conocer este programa, me gustaría que no solo lo apliquen aquí en esta alcaldía sino también en toda la CDMX, es algo muy necesario que conozcas cómo cuidar tu cuerpo, tu salud” (sujeto 7)

En la sexta conferencia internacional de promoción de la salud nos habla de las “determinantes de la salud en relación con la políticas y alianzas para la acción sanitaria” donde ve como principal actor a la sociedad civil, menciona que las comunidades que se encuentren bien organizadas y empoderadas sabrán determinar muy eficazmente su propia salud, y pueden incitar a los gobiernos y al sector privado a rendir cuentas sobre las repercusiones sanitarias de sus políticas y prácticas.

“Bueno todo lo que nos han enseñado en este curso nos ha ayudado a informar a la comunidad, por ejemplo, yo cuando veo que hay una campaña de salud en el centro me informo bien para invitar a más personas. Por ejemplo, en la escuela que va mi hija conozco a mamis y les platico que pueden realizarse estudios y que son gratuitos...” (Sujeto 5) “Esto me hizo recordar cuando fuimos a tomar presión al viacrucis aquí en Iztapalapa fuimos promotores, enfermeras y doctores de distintas delegaciones a apoyar el evento, donde muchas personas se acercaron a nosotros, les informamos e

Igual los invitamos a participar en el programa para que de ello aprendieran” (sujeto 3).

La Séptima Conferencia Internacional “La acción para cerrar la brecha de implementación de promoción de la salud” menciona que debe existir un compromiso para cambiar las deficiencias que se presentan en este ámbito, usando como principal estrategia la Promoción de la salud, empoderando a las comunidades e individuos, realizando procesos participativos, así como construir y aplicar el conocimiento.

“Cuando yo ingrese al curso, desconocía muchas cosas que pudieran ser tan complejas como la presión alta, existen diversos factores que pueden ser la causante de esto, además de lo riesgoso que puede ser, por eso es muy importante tomarse la presión periódicamente, más en estos tiempos que estamos propensos a adquirir alguna enfermedad” (sujeto 5). “La humildad es un valor que debemos de tener todos los Promotores, esto es muy importante para que podamos acercarnos a las demás personas, existe un caso no se si lo recuerden de un señor, ya estaba grande, decía que era psicólogo y en cada clase que nos daba la Promotora encargada él se la pasaba interrumpiendo realizando afirmaciones en donde decía que estaba equivocada la profesora, y ella con respeto le preguntaba que se explicara y diera una razón de donde estaba el error a lo que él se quedaba callado y decía -pero está equivocada-, esto pasó por varias clases hasta que vio que ya no se le hacía caso y decidió abandonar el curso, a lo que me refiero es que es importante dirigirnos a los demás con respeto y sobre todo bien informados para poder resolver con la mayor claridad las dudas de las personas que se acerquen a nosotras” (sujeto 2).

Por último, y omitiendo la octava, nos enfocamos en la más reciente Conferencia internacional (novena) “la promoción de la salud en los objetivos de desarrollo sostenible” que se centra en optimizar la función, los logros y la mejora de la salud,

así como la equidad, fomentando las acciones y protección de las personas contra los riesgos sanitarios, proporcionar acceso a opciones saludables y conscientes sobre cómo estar y mantenerse saludable.

“Yo que llevo aquí más tiempo, es mi tercer año he visto que el curso “Red de promotores voluntarios”. ha tenido un gran impacto a nivel delegacional, ya que contamos hasta el momento con 300 grupos desde su creación desde el 2012” (sujeto 1), “leo textualmente : una de las principales funciones de los Promotores Voluntarios es actuar como un vínculo entre los centros de salud y la población para intervenir en acciones de promoción, prevención, educación y necesidades de salud, todos ellos bien capacitados, primeramente para cuidarse uno mismo y posteriormente a la comunidad... como nos dijo el Dr. primero tenemos que ver por nosotros, aplicar todo el conocimiento en uno mismo y así tener mayores herramientas para poder salir a la calle y decir esto he aprendido, he visto los cambios en mi persona y quiero ayudar a mi comunidad” (sujeto 7).

El siguiente paso fue compartir con ellos el concepto de sistematización y su importancia en la utilización de esta herramienta para recabar datos, de la manera mas completa, de sus experiencias como voluntarios. Cabe mencionar que los 8 integrantes del foro informativo aportaron al final de la presentación su opinión sobre esta metodología de investigación en las que destacan las aportaciones de 2 de ellos.

“Es un proceso en donde contamos qué fue lo que ocurrió, que se hizo, que se aprendió, qué fue lo que nos hubiera gustado aprender y que nos faltó por aprender, en cualquier circunstancia” (sujeto 3); “Es todo un proceso que se vivió en cualquier área y conocer cómo se vivió, que se aprendió y cómo podemos emplearlo en nuestra vida” (sujeto 1)

Para continuar con el objetivo del capítulo se preguntó qué es lo que piensan

cuando escuchan la palabra “salud”:

“Bueno considero que muchos ven la salud de distinta manera, para mi es que no me enferme, que pueda realizar mis actividades diarias...” (sujeto 5); “Para mí la salud es todo estar bien físicamente desde la cabeza hasta los pies” (sujeto 4)

Gracias a la participación del grupo, se construyó el significado de “salud” desde una percepción colectiva con las aportaciones de los 8 integrantes del foro:

“La salud es estar en equilibrio con factores como físicos, mentales y sociales” (todos).

Lo que representa que la “salud” está mediada por factores tales como: físicos, mentales y sociales, haciendo que si existe un desequilibrio o falla de alguno de estos factores se pierda la salud. Por ello solo muestra un significado solamente en aspectos biológicos y entendidos a la salud dada de manera individual.

Para continuar con la primera sesión, otro de los objetivos fue Identificar cuáles fueron las habilidades y aprendizajes antes del curso, lo que hizo que esta discusión fuera muy amena conocer sus saberes y conocimientos y nos mencionaron:

“Pues yo llevo varios años aquí en el curso y cada vez que lo tomo aprendo cosas nuevas, por ejemplo, ahorita que está mucho de moda la diabetes, aquí aprendo cuáles son las causas y prevención.” (sujeto 1); “yo busco libros o veo videos de distintos temas, me ando preparando para el examen a la universidad pues me gustaría estudiar, enfermería o medicina. (Sujeto 7)

A lo que refleja que ellos tienen saberes y aprendizajes de acuerdo a sus vivencias o intereses para mejorar su salud, apoyar a sus familias durante la enfermedad y prepararse para ayudar a su comunidad.

En la segunda sesión se trabajó sobre el concepto de “promotor de salud”, “saberes de un promotor de salud” y “prácticas de un promotor de salud”, todo esto por medio de la participación de los miembros del programa “*Red de promotores*”, se comenzó preguntando qué se entiende lo que es un “promotor de salud” a lo que ellos respondieron:

“un promotor de la salud debe de ser una persona empática, que pueda ayudar y saber escuchar a la población, y buscar la causa de las causas” (sujeto 8); “un promotor es poder orientar distintas enfermedades, poder ayudar con la prevención, y dar un diagnóstico. Obvio no como un médico, pero podemos decirles a las personas cuáles fueron los factores que determinaron dicha enfermedad”. (sujeto 4)

Durante la participación grupal se construyó el concepto de promotor de la salud:

“un promotor de salud debe de ser una persona que ayude a las poblaciones más vulnerables; sea preventiva, que pueda orientar para mejorar la salud de la población”. (Todos)

Lo que identificamos que los Promotores Voluntarios ven a un promotor de la salud con un perfil inclinado únicamente a la prevención, capaz de resolver problemas con la capacidad de poder diagnosticar una enfermedad únicamente tomando en consideración los factores biológicos.

Como segundo punto se abordan los saberes de un promotor de salud, en donde

las opiniones se asemejan y rescatamos estas dos donde la mayoría coincidió.

“Conocer las causas de las causas de las enfermedades, por ejemplo, si tengo una enfermedad diarreica será a causa de no lavarse las manos” (sujeto 5). “Debe de saber comunicar e informar a la población sobre distintos temas que afecten” (sujeto 8)

Después de comentar y analizar los conceptos, entre todos construimos una definición sobre los saberes de un promotor de salud.

“Aquel que pueda comunicar la información, saber orientar a un grupo, que enseñe cuales son las causas de distintas enfermedades, que sea el vínculo entre la población y los diferentes centros de salud” (Todos)

Tras la construcción de los saberes y aprendizajes de un promotor de salud, el grupo lo identificó como una persona capaz de informar con conocimientos sobre los signos y síntomas de las enfermedades, orientar para prevenir, tener la capacidad de transmitir la información de forma fácil, breve, con un lenguaje coloquial para que la población lo pueda entender y sentirse relacionado con ellos.

Por último, para concluir con esta sesión se les preguntó qué prácticas debe de tener un promotor de la salud a lo que ellos contestaron:

“Dar información correcta a la población enferma sin tantos tecnicismos. Bueno yo tengo a mi hijo que es médico y a veces habla de cosas que la verdad no conozco, por eso es que yo me integre a este grupo para ter una buena comunicación con él y con la comunidad que necesita de mi ayuda” (sujeto 8); “un promotor debe brindar confianza para que exista una comunicación con la comunidad” (sujeto 4).

Al realizar la actividad con el grupo se acordó que las prácticas de un promotor de la salud son:

“Un promotor debe de tener la capacidad de resolver problemas, crear espacios adecuados que brinden una buena salud” (Todos).

Con esta definición encontramos que ellos ven las prácticas de un promotor de la salud, que se adapta ante cualquier circunstancia, con conocimientos y habilidades que puede identificar y resolver problemas para que una comunidad esté “sana”

Para la tercera sesión, teniendo como fin identificar las prácticas de los Promotores voluntarios una vez concluido el curso, donde se utilizó como pregunta detonante: ¿cómo cambió su vida tanto en lo personal, con su familia y que ha hecho por su comunidad?, para esto se retomó las respuestas más significativas para reflexión.

“Yo cuando me entero que se realizan campañas de salud invité a la comunidad que asista y vean como se encuentra su estado de salud, pero es difícil que acudan, ya que ponen pretexto, pero considero que para la salud uno debe de tener el tiempo necesario para cuidarse y debemos de sacrificar cosas pues es más importante nuestra salud.”;(sujeto 3) “Yo no replico la información porque no me siento capaz, las personas piensan que el no tener un título o una bata de médico no sabes.”(sujeto 8); “Al acercarme a las personas para brindarles información, ellos piensan que lo haces de mala intención y desconfían de uno. Yo eh tratado de acercarme a los jóvenes y groseramente me dicen que no les interesa” (sujeto 6).

Tras discutir las respuestas de cada uno de los integrantes del grupo focal, se llegó a la conclusión en conjunto que:

“Nosotros como promotores voluntarios tenemos la capacidad, la información, las herramientas para poder actuar ante alguna problemática en nuestra comunidad. Pero nos hemos dado cuenta, que la zona en la que nos encontramos importa mucho, ya que al invitar a las personas que acudan a las diferentes campañas de salud a informarse y utilizar la prevención como principal herramienta ante la enfermedad es la inseguridad el principal obstáculo, ya que se alejan de nosotros, nos evaden, o simplemente nos dicen ya tengo la información, esto es producto de la desconfianza que ha surgido, que le temes a todas las personas que no conoces y siempre nos encontramos a la defensiva” (Todos).

Lo que muestra que la inseguridad ha sobrepasado a las autoridades, donde cada día vivimos a la expectativa de quien se nos acerca, en este caso los “*promotores voluntarios*”, no les es posible compartir los conocimientos que adquirieron en el curso y solo lo pueden replicar con sus familias y personas conocidas.

Para continuar (la presentación de los resultados), se realizó una vinculación entre los temas vistos en el programa del curso “*Red de Promotores Voluntarios*” y de qué forma lo han aplicada. El programa contiene temas diversos tales como: diabetes, hipertensión, quemaduras, planificación familiar, inyecciones, fracturas, entre otros. Los cuales están conferidos por la parte teórica y práctica.

En esta etapa se platicó con el grupo acerca de los temas vistos en el curso, temas que para ellos hizo cambiar su estilo de vida, la convivencia entre sus familiares, y su comunidad. Para eso se realizó una discusión participativa, a lo que nos respondieron:

“Todo lo que aprendimos fue de gran importancia, yo ya sabía inyectar antes de ingresar al curso, pero me ha servido mucho el conocer las técnicas, la correcta técnica de como lavarse las manos, bueno

prácticamente me ayudó a ser un poco más cuidadosa...” (sujeto 4); “A mí me sirvió mucho de hecho, todo lo he puesto en práctica , no hace mucho estaba comiendo en la calle y una persona se estaba atragantando y lo que hice fue ayudarlo y afortunadamente logré aplicar la maniobra de Heimlich correctamente” (sujeto 8); “ yo cambié mis hábitos alimenticios , de acuerdo como lo marca el plato del buen comer, y créeme me ayudó tanto que si pude bajar de peso, yo era de las que comía y luego a acostarme y ahora no al contrario me pongo a realizar alguna actividad en el hogar.” (sujeto 5) “Yo llevo varios años en el curso y no dejo de aprender, me sorprende los temas, las nuevas tecnologías y las formas de prevenir enfermedades.” (sujeto 6); “Para mi punto de vista está muy bien todo lo que nos enseñan, pero creo que es poco tiempo el que estamos en el curso y siento que debe de haber más práctica” (sujeto 4); “A mí me ayudó porque yo era una persona muy reservada, Y aquí he aprendido muchas cosas una de ellas es saberse cuidar y cuidar a mi familia”. (sujeto 2). Yo cuando vivía con el papa de mi hijo, era una persona muy sumisa, realizaba las cosas que a mi esposo le gustaban, pero al tomar el curso “Red de Promotores Voluntarios” me di cuenta de que era violentada por mi esposo de alguna manera, no realizaba las actividades que a mí me gustaban” (sujeto 5).

Al conocer el programa y discusión con los promotores voluntarios nos muestra que el contenido del curso está inclinado hacia la atención a la enfermedad y apoyo para el trabajo comunitario, podemos encontrar que su salud está determinada únicamente por factores biológicos que pueden afectar su proceso de salud-enfermedad.

Para finalizar con la descripción de los resultados, se realizó una vinculación de las Conferencias Internacionales de Promoción de la Salud y el curso de “Red de promotores voluntarios” considerando lo más significativo de las percepciones de

los promotores que fue:

“No es suficiente sólo con invitar a las personas acudir a las diferentes cursos, programas para cuidarse, ya que existe gran desconfianza cuando se te acercan un desconocida, aunque tenga una filipina de la Secretaría de Salud, el medio en el que vivimos nos ha vuelto desconfiados de nuestra misma sociedad” (sujeto 7);” Yo quería bajar de peso, y lo que hacía era tratar de

comer solo la mitad en cada comida, pero los resultados eran demasiado lentos, no notaba algún cambio significativo, y cuando acudí al curso” Red de Promotores Voluntarios” me enseñaron a realizar mis 5 comidas al día, pero de forma adecuada, con las raciones que necesita mi cuerpo, las kilocalorías requeridas en cada comida, además de variar en los diferentes grupos de alimentos con productos de temporada”. (Sujeto 4)

Esta reflexión lo vinculamos con el informe de Lalonde donde menciona que los factores determinantes de la salud están clasificados en cuatro categorías: medio ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención, encontramos que ciertas acciones como la inseguridad influye en el estado de salud de la población, factor determinante como estilo de vida: los comportamientos y hábitos condicionan la salud e influyen en la forma de enfermar y morir. Lo que nos muestra que los aprendizajes y conocimientos lo han aplicado únicamente de forma personal y con su familia, teniendo como principal obstáculo factores sociales como lo es la inseguridad que no permite acercarse a la comunidad.

Lo que identificamos de los promotores voluntarios:

. “Yo vivo con mi familia, mi esposo, mi hija y mi niño que es al más chico, vivo preocupada ya que mi hija que está estudiando psicología sale noche de su escuela y está propensa como todos a ser víctima de

la delincuencia, dudo que esto pueda cambiar, solo nos queda estar al pendiente de nuestros hijos” (sujeto 6).

Encontramos que la inseguridad es una determinante que ha condicionado la salud de las personas, se vive con la incertidumbre de que me puede pasar hoy, llegaré con bien a mi trabajo, a mi casa, es un problema de afecta la salud, el desgaste emocional, físico, que sufren las personas, La primera conferencia internacional de promoción de la salud “Carta de Ottawa”, hace mención de los prerrequisitos para la salud: la paz, la vivienda, renta, ecosistema estable, justicia, social y equidad, donde propone que no podemos gozar de una salud, si no se nos garantizan estos prerrequisitos.

“Se deberían de crear acuerdos donde se replique este programa en otras alcaldías, y se contrate a más personal, como a los chicos de servicio social que realizan un trabajo importante como apoyo en las diferentes jornadas de salud” (sujeto 1). “El ser parte de este programa ha cambiado mi forma de vivir, ya me preocupo más por mi persona, tanto en mi alimentación, el ritmo de vida que llevaba lo cambie, siempre vivía de forma acelerada” (sujeto 4)” cuando mi hijo no tiene clases y yo tengo que trabajar prefiero dejarlo en casa encerrada viendo la televisión, jugando videojuegos, para mí esto es más seguro que este en la calle porque uno vive siempre con la preocupación que le pueda pasar algún accidente, que se lo puedan robar.....” (Sujeto 5). “La salud es ayudarnos entre todos, no podemos ser indiferentes a las necesidades de los demás, si yo puedo ayudar a mi comunidad con gusto lo hago” (sujeto 3);” Lo que he aprendido en cada clase, yo lo replicó con mi familia, estoy tras de ellos para que de igual manera cambiemos juntos nuestra forma de vivir poco saludable” (sujeto 7)“Recibí información para detectar enfermedades como la diabetes. Cuando ingrese al curso, no me sentía capaz de poder realizar toma de presión, glucosa, los vendajes, cómo inmovilizar una fractura de hueso, pero hasta ahora he tenido más confianza en mí misma, sé que puedo

ayudar a las personas y para eso me seguiré preparando para aprender cada día más y ayudar a los demás”. (Sujeto 2).

Retomando estos comentarios, identificamos que hacen mención a las líneas de acción expuestas en la Carta de Ottawa, donde los Promotores Voluntarios consideran de gran importancia crear políticas públicas, un ejemplo claro es este proyecto llamado “*Red de Promotores Voluntarios*” donde se pueda replicar no solo en la alcaldía de Iztapalapa, sino que se lleve a cabo en toda la Ciudad de México, y que esté al alcance de la población que no cuente con una seguridad social, brindando programas de promoción y prevención de la salud, para esto se considera con la misma importancia la creación de ambientes favorables, donde se propone mejorar los ambientes físicos, sociales, culturales y económicos que sean más agradables para poder desarrollar sus capacidades, y con esto tener un mayor control sobre su salud.

El reforzamiento de la acción comunitaria es otra línea de acción que se considera para que las personas alcancen sus aspiraciones, ellos se están empoderando de la información, la están haciendo propio, con esto pueden generar estrategias, posibles soluciones para actuar y decidir sobre su salud. Las prácticas y habilidades que han aprendido los “*Promotores voluntarios*” los han ido replicando principalmente con sus familias y posteriormente con su comunidad con el fin de poder ayudar con problemas que afecten a su entorno. El desarrollo de aptitudes personales es otra línea de acción que pudimos identificar, donde se trabajó con el fortalecimiento de habilidades que permite que su estilo de vida cambie su salud, donde nos muestra que todos los saberes, actitudes y capacidades que han obtenido cada integrante lo aplican de manera diferente, depende de las circunstancias y el medio en el que se encuentren.

“Se deben de crear espacios adecuados para la realización de diferentes cursos de prevención, ya que la mayoría de los Centros de Salud son muy pequeños y se improvisan las áreas para impartir estas

clases.(sujeto 2);"Bueno a mí el curso se me hace bueno ya que ayudamos a las personas que más lo necesitan , pues hay personas que no tienen dinero para irse a tomar la presión o glucosa y dejan pasar hasta que llegue a complicarse, y pues bueno creo que no solo se haga promoción aquí, si no en todas las delegaciones e incluso en todo el país".(sujeto 4)

Los comentarios tienen relación con la segunda conferencia de promoción de la salud la cual establece "políticas públicas favorables a la salud" retomando a la "salud" como un derecho humano. Reduciendo las desigualdades en salud, asegurando un acceso equitativo a los bienes y servicios, así como la atención a la salud, lo que significa que los promotores consideran que debe de invertir más recursos en la salud como crear espacios que puedan estar al alcance a las personas vulnerables, con el fin de cambiar sus estilos de vida o tener un control de su salud, y de esta manera que ejerzan el derecho a la atención a la salud.

"La creación de espacios, donde nosotras podamos ser partícipes y poder compartir nuestros conocimientos con nuestra comunidad. La responsabilidad de la salud de la población recae en todos, porque, aunque se te invite a diferentes cursos, cuentas con el tiempo, prefieres estar ocupando en platicar sobre programas de televisión o en las redes sociales". (Sujeto 6)

La población es la menos culpable por no interesarse en su salud, con este comentario podemos darnos cuenta que la mercadotecnia ha creado un concepto de salud a favor de lo que uno puedes comprar, tu atención está guiada a los servicios que se te ofrecen sin tener la capacidad de reflexionar si eso te es de utilidad o no, podemos relacionar este comentario con la tercera conferencia internacional de promoción de la salud "ambientes favorables a la salud", para que se garantice un entorno propicio para la salud es necesario la formación de normas, costumbres y esquemas sociales que influyen a favor de la salud, de la misma

manera en una dimensión política, se tiene que garantizar una participación democrática en la toma de decisiones, la descentralización de las responsabilidades y los recursos, y por último la dimensión económica, en donde se redistribuyen de los recursos en favor de la salud.

“Compartir lo que se nos ha enseñado, tanto a nuestras familias como a la comunidad, pero recordemos bien que es de igual manera importante que si por alguna razón no nos sentimos del todo preparadas en algún tema, no realicemos recomendaciones erróneas, la salud de cada uno es lo más importante”.(sujeto 2) “Programa Red de Promotores voluntarios me ha dado mucho, me ha cambiado mi vida por completo, yo era una mujer, una hija que sufría de depresión, tengo a mi cargo a mi madre, una señora mayor que tiene Diabetes, y la he cuidado hasta el grado de olvidarme de la atención a mi propia familia, a mí misma, mi mundo se centralizó solo en mi madre, lo que me ha causado depresión, cambios en mi humor, aumento de peso , enfermedades cardiovasculares, hasta que ingrese al programa “Red de Promotoras voluntarias” reconocí que me encontraba en un problema, y estoy superándolo poco a poco”(sujeto 1).

El proceso de empoderamiento les ha dado la libertad de elegir y actuar sobre su salud, para esto el programa les permite informarse, organizándose y trabajando en conjunto para la solución de problemas de interés en común. Esto lo relacionamos con la cuarta conferencia de promoción de la salud donde nos habla que se debe de aumentar la capacidad comunitaria y empoderar al individuo.

“Cuando yo ingrese por primera vez al curso, como la mayoría de nosotras no sabía de qué iba a tratar este asunto, pero yo me dije, pues aquí estamos y algo he de aprender, conforme iba marchando las

clases me di cuenta de muchas cosas, enfermedades que mi familiares tenían, como mi papá que falleció de diabetes tipo II, yo creía que solo la puede adquirir uno por consumir demasiada azúcar, o por lo que la mayoría justificamos por un susto, pero me di cuenta que no que son demasiadas las razones que nos puede, una mala alimentación en donde la cantidad de carbohidratos sobrepasa a los requerimientos de nuestro cuerpo, puede ser hereditario, y ahora yo le enseño a mis hijos qué deben comer y en qué cantidad, con esto me doy cuenta que gracias a mi curiosidad me pude acercar a conocer este programa, me gustaría que no solo lo apliquen aquí en esta alcaldía sino también en toda la CDMX, es algo muy necesario que conozcas cómo cuidar tu cuerpo, tu salud” (sujeto 7)

Podemos ver que el programa “Red de Promotores” a cambiar su estilo de vida de la mayoría que integró el grupo, han adoptado hábito más saludable, cambiaron su alimentación, porque identificaron las consecuencias de consumir exceso de grasas trans, carbohidratos principalmente, y están utilizando la prevención como principal herramienta para tener una buena salud, y no solo eso, sino que la transmiten a los integrantes de su familia. Estos comentarios los asociamos con la Quinta Conferencia de Promoción de la Salud” hacia una mayor equidad”, teniendo como objetivos primordiales lograr que la salud ocupe un lugar destacado en el programa de desarrollo de los organismos internacionales, nacionales y locales; y estimular las formaciones de alianzas en pro de la salud entre los distintos sectores y en todos los niveles de la sociedad.

“Bueno todo lo que nos han enseñado en este curso nos ha ayudado a informar a la comunidad, por ejemplo, yo cuando veo que hay una campaña de salud en el centro me informo bien para invitar a más personas. por ejemplo, en la escuela que va mi hija conozco a mamis y les platico que pueden realizarse estudios y que son gratuitos...” (sujeto 4) “Esto me hizo recordar cuando fuimos a tomar presión al viacrucis

aquí en Iztapalapa fuimos promotores, enfermeras y doctores de distintas delegaciones a apoyar el evento, donde muchas personas se acercaron a nosotros, les informamos e igual los invitamos a participar en el programa para que de igual forma ellos aprendieran” (sujeto 6).

Esto nos muestra que existe una alianza y redes para organizar a las personas como promotoras, médicos, enfermeras etc., con el objetivo de mejorar la salud de la población, podemos ver que la salud de la población no solo les tiene que compete al sector salud, sino que todas las áreas debemos de trabajar en conjunto para lograr que exista un cambio y mejore la situación de toda la población. En la sexta conferencia internacional de promoción de la salud nos habla de las “determinantes de la salud en relación con la políticas y alianzas para la acción sanitaria” donde ve como principal actor a la sociedad civil, en donde las comunidades se encuentren bien organizadas y empoderadas sabrán determinar muy eficazmente su propia salud, y pueden incitar a los gobiernos y al sector privado a rendir cuentas sobre las repercusiones sanitarias de sus políticas y prácticas.

“Cuando yo ingrese al curso, desconocía muchas cosas que por mi cabeza pasaban que pudieran ser tan complejas, como la presión alta, existen diversos factores que pueden ser la causante de esto, además de lo riesgoso que puede ser, por eso es muy importante tomarse la presión periódicamente, más en estos tiempos que estamos propensos a adquirir alguna enfermedad” (sujeto 5). “La humildad es un valor que debemos de tener todos los Promotores, esto es muy importante para que podamos acercarnos a las demás personas, existe un caso no se si lo recuerden de un señor, ya estaba grande, decía que era psicólogo y en cada clase que nos daba la Promotora encargada él se la pasaba interrumpiendo realizando afirmaciones en donde decía que estaba equivocada la profesora, y ella con respeto le preguntaba que se explicara y diera una razón de donde estaba el error a lo que él se

quedaba callado y decía pero está equivocada, esto pasó por varias clases hasta que vio que ya no se le hacía caso y decidió abandonar el curso, a la que me refiero es que es importante dirigirnos a los demás con respeto y sobre todo bien informados para poder resolver con la mayor claridad las dudas de las personas que se acerquen a nosotras” (sujeto 3).

Lo que podemos decir que los “*Promotores voluntarios*” tienen que poseer valores, que se puedan transmitir, deben ser empáticos con los demás para poder entender su situación y de esa forma poder ayudarlos a encontrar una solución en conjunto, lo dicho por ellos, lo podemos relacionar en la Séptima Conferencia Internacional de Promoción de la Salud “La acción para cerrar la brecha de implementación de promoción de la salud” donde nos menciona que tenemos que tener un compromiso para cambiar las deficiencias hacia el desarrollo de la salud, usando como principal estrategia a la Promoción de la salud, donde se sitúa a la promoción de la salud como línea central, empoderando a las comunidades e individuos, realizando procesos participativos, construir y aplicar el conocimiento.

“Yo que llevo aquí más tiempo, es mi tercer año he visto que el curso Red de Promotores Voluntarios ha tenido un gran impacto a nivel delegacional, ya que contamos hasta el momento con 300 grupos desde su creación...mm... en el 2012” (sujeto 1), “leo textualmente : una de las principales funciones de los Promotores Voluntarios es actuar como un vínculo entre los centros de salud y la población para intervenir en acciones de promoción, prevención, educación y necesidades de salud, todos ellos bien capacitados, primeramente para cuidarse uno mismo y posteriormente a la comunidad... como nos dijo el Dr. primero tenemos que ver por nosotros, aplicar todo el conocimiento en uno mismo y así tener mayores herramientas para poder salir a la calle y decir esto he aprendido, he visto los cambios en mi persona y quiero ayudar a mi comunidad” (sujeto 4).

Esto significa que los promotores son los mediadores entre la comunidad y los centros de salud, para fomentar estrategias que promuevan la capacidad de elegir un estilo de vida saludable, permitiendo cambios para mejorar las condiciones de vida y capacitar a los individuos para que puedan participar en la toma de decisiones sobre su comunidad, podemos vincular la Novena Conferencia internacional de promoción de la salud “la promoción de la salud en los objetivos de desarrollo sostenible ” con este comentario podemos remarcar que es importante explicitar y optimizar la función y los logros de la promoción de la salud en la mejora de la salud y la equidad sanitaria, donde se protejan a las personas contra los riesgos sanitarios, proporcionen acceso a opciones saludables y consientes sobre cómo estar y mantenerse en buena salud.

No cabe duda de que formar parte de la “*Red de promotores voluntarios*”, del Centro de Salud San Andrés Tomatlán de la alcaldía Iztapalapa; permite tener un contacto con los futuros “*promotores voluntarios*” inscritos a este curso, conocer su procedencia, alcance, conocimiento y habilidades desde una perspectiva educativa y cultural distinta, pero no ajena.

Previo a la adquisición de conocimiento en el curso “*Red de promotores voluntarios*”, los participantes manifestaron tener un conocimiento empírico de la salud, comentando que ya realizaban practicas preventivas, primeros auxilios y hábitos alimenticios de manera personal y familiar, lo que permitió asociar estas actividades a *buenas prácticas de la salud*; sin embargo, en algunas de ellas notaban bajos resultados de estos ejercicios, lo que los motivo a formar parte de este programa, con el fin de ampliar sus conocimientos.

Los participantes, posterior al curso, lograron identificar las técnicas, herramientas e instrumentos médicos, e incluso se puede notar que se ha ampliado su vocabulario sin perder la esencia de un lenguaje coloquial; lo cual contribuye a no perder de vista la importancia de una comunicación con la sociedad y comunidades más vulnerables, es decir que ambas partes logren entenderse, esto habla de una correcta implementación de técnicas para compartir el conocimiento.

Se observó además que durante los foros todos y cada uno de los participantes inscritos al programa “*Red de promotores voluntarios*”, expusieron de manera personal y colectiva el aprendizaje adquirido durante el curso. No obstante, existe todavía una notoria tendencia a relacionar la salud solo con un estado físico, lo que evidencia que es necesario crear una red de conocimientos multidisciplinaria que retroalimente y amplíe el conocimiento de los promotores encaminándolos a tener una perspectiva social, económica y cultural.

Nótese que sigue siendo los determinantes sociales las barreras que impiden a un promotor de la salud ejecutar de manera óptima su función en la sociedad, ya que expresan un miedo a las condiciones a las que se enfrentan para difundir su conocimiento e invitar a la población a crear conciencia y ejecutar de la mejor manera las técnicas preventivas y de atención a enfermedades infectocontagiosas y crónico degenerativas.

Ahora los promotores voluntarios saben de la importancia de llevar una vida saludable, fomentar la atención oportuna y el control de la salud de la población; aun cuando nuestro sistema económico y social se rige de manera inequitativa el valor que le damos a nuestro bienestar es la plusvalía de cada individuo.

Preparar a la comunidad a cómo actuar ante los problemas de salud que aquejan a México, es ahora una necesidad vital para enfrentar padecimientos y enfermedades que son constantes en nuestro país; este programa es una muestra de que compartir la educación tiene un impacto favorable en la sociedad y en los individuos en materia de medio ambiente, estilos de vida adecuado y servicio de atención.

VIII. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis de los resultados a partir de los discursos obtenidos de los grupos focales, y observaciones obtenidas del programa “Red de promotores voluntarios”. Son técnicas de análisis empleada sobre la recolección de datos que se vinculan con lo establecido en el objeto de estudio, aunado con el apartado del marco teórico, con el fin de poder analizar el impacto en los Promotores Voluntarios que participaron en el curso de “Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán” y cómo generó un cambio en su forma de vida y en la de su comunidad.

Durante las primeras sesiones que se tuvieron con los integrantes del programa, se construyó entre los conceptos de sistematización de experiencias, considerando que, es el proceso por el cual se crea conocimiento, a través de la recapitulación de reflexiones, acciones, acontecimientos, experiencias vividas, que se extraen de manera cronológica. Para este concepto se retomó a Oscar Jara (1997), uno de los principales autores de esta técnica, en la cual nos dimos cuenta que se llegó a coincidir con el concepto propio de sistematización de experiencias, que nos dice que es una reconstrucción e interpretación crítica de una experiencia donde se realizó de forma cronológica, considerando los factores involucrados, el cómo y porqué de su relación, todo para dar respuesta a los hechos vividos, conocer el porqué de nuestras acciones ya sea voluntarias e involuntarias, el reforzamiento de la memoria, los recuerdos como principal herramienta para el conocimiento.

La sistematización se puede aplicar de diferentes maneras, para identificar saberes (aprendizajes) y prácticas (habilidades) de los Promotores Voluntarios antes de integrarse al curso de “Red de Promotores Voluntarios “. Para esto se retomó la información de los grupos focales, un punto importante que llamó mi atención y que la mayoría de los integrantes coincidió, es que antes de integrarse al curso, ellos no contaban con conocimientos en relación con la atención a la salud, siendo esta su principal razón para integrarse al curso y poder proveer solución a sus necesidades personales, familiares y de su comunidad.

Durante el espacio de discusión y reflexión, se mencionaron algunos de sus aprendizajes antes de integrarse al curso, como es el caso de (sujeto 5) quien mencionó que, “...*A pesar de que yo ya sabía inyectar antes de ingresar al curso, no conocía las diferentes técnicas, la correcta técnica de como lavarse las manos, bueno prácticamente me ayudó a ser un poco más cuidadosa...*”, nos damos cuenta que el programa impartido por la Secretaria de Salud ha logrado complementar en mucho el saber previo de cada persona, ya con un conocimiento más preciso, más técnico, dando una explicación lógica y fundamentada del porque se realiza cada intervención. Podemos ver que la educación para la salud en el curso fue de gran importancia, considerando que se necesitaba un capacitador que se apropió del saber compartido por medio de la enseñanza a la comunidad, otorgándoles las herramientas, el desarrollo de actitudes personales, adoptando medidas para la atención, cuidado y prevención de enfermedades, además de que las puedan transmitir a su familia y a su comunidad.

En este camino de reflexión la OMS considera que la promoción de la salud involucra desde un origen el término de salud, entendido este como el completo bienestar psicosocial y no solo la ausencia de enfermedad, la salud involucra muchos aspectos, tanto los políticos, económicos, sociales, culturales, de espacio geográfico, tecnológicos, lo cual puede determinar la salud de un individuo, ya que cada comunidad tiene carencias diferentes, esto determinado por las condiciones de vida en la que se encuentren, para que la salud de un persona cambie para mejorarla se requiere del saber, poder identificar los factores que la ocasionan, y de esa manera poder buscar soluciones en conjunto, a esto podemos decir que las personas tienen mayor control sobre sus vidas.

En el ejercicio de sistematización, los promotores que participaron en este proceso de reflexión, como punto principal discutieron el concepto de salud, que puede entenderse de muchas maneras, todo es determinado desde la visión donde nos encontremos, pero retomaremos una de las principales fuentes oficiales del concepto de salud.

La organización mundial de la salud nos dice que:

” La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, mencionado esto, algunos miembros del grupo dijeron que para ellos la salud es. *” que no me enferme, que pueda realizar mis actividades diarias...”* (sujeto 4); *“Para mí la salud es todo, estar bien físicamente desde la cabeza hasta los pies”* (sujeto 7), donde en conjunto todo el grupo acordó que *“La salud es estar en equilibrio con factores como físicos, mentales y sociales”* (todos). Viendo ambas posturas, se pudo determinar que las aportaciones, concepto de salud que tienen los promotores cumplen con el significado de la OMS, la salud debe de estar mediada por factores que a su vez deben estar en total equilibrio, al no cumplirse esto la salud se ve afectada. El concepto de salud se construye a partir de los referentes simbólicos que se atribuyen, tanto desde la experiencia, cultura y aprendizaje, es decir, en el entorno donde nos desarrollamos para determinar que es nuestra salud. Durante mucho tiempo, y aun en la actualidad, las definiciones de salud están relacionadas con el proceso de salud y enfermedad, el curso “Red de promotores” tienen una mirada a lo biológico principalmente, aunque también identifica factores sociales, pero esto únicamente de forma unilateral con una postura global hacia factores que condicionan el estado de salud del individuo.

La práctica de promoción de la salud es entendida como la acción que se toma para dar solución a una problemática, por medio de un saber adquirido, pero esto no se queda únicamente en eso, sino que implica la transmisión de conocimiento hacia terceras personas para que logren apropiarse de este y poder llevarlo a la práctica así como en su vida diaria, con el fin de mejorar sus condiciones de vida. La promoción de la salud es una de las principales herramientas donde podemos ver reflejada las estrategias para que las personas logren un mayor control sobre su vida, estas las podemos ver en las líneas de acción expuestas durante la primera conferencia internacional para la promoción de la salud, se partió hacia una nueva perspectiva de la atención a la salud, abarcando la promoción de la salud siendo para tener capacidad de enfrentar los problemas, buscar soluciones en conjunto con

la comunidad por medio de la realización de actividades educativas, capacitación e involucrar a la comunidad en la toma de decisiones; con el fin de mejorar su salud y calidad de vida (Ottawa ,1986)

Tras plantear el concepto en el grupo, una de las participantes menciona que para ella un *“promotor de salud debe de ser una persona empática que pueda ayudar y saber escuchar a la población y buscar la causa de las causas”* (M). Tras esta discusión pudimos indagar que se tiene una mirada de los problemas de salud como de enfermedad, la cual es solo vista hacia la prevención y desde perspectivas de las ciencias biomédicas, como lo menciona Eduardo Menéndez (AÑO), el término “Modelo medico hegemónico” y sus características en la práctica de promoción de la salud como biologismo, ahistórica, asocial y a la medicalización de problemas.

Tomando en cuenta la definición de salud y de promoción de la salud, se consideran las acciones o prácticas que requieren ser replicadas para mejorar la salud individual y colectiva. Con ayuda de la educación para la salud, que es entendida como la “disciplina encargada de organizar orientar, promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en la salud” Indirectamente el programa “Red de Promotores voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán” fomenta esta parte del individuo, de formar parte de una comunidad o sociedad guiadas por un mismo interés o bajo un fin común; te da las bases para que puedas de alguna manera participar con tu comunidad por medio de avisos, volantes, jornadas de salud para la atención medica por causa de algún problema o malestar, identificar el origen y poder prevenir la enfermedad, otro punto de mucha importancia de este proyecto es que no margina la participación de aquellos que querían formar parte de este curso, lo cual eleva su autoestima, empodera sus saberes, ampliar sus conocimientos y hacerlos sentir parte importante de la sociedad que se preocupa por el bienestar individual y colectivo de los mexicanos.

En el ejercicio se concluyó con la gente que participo en el programa que pueden

hacer cambios en sus estilos de vida, los participantes manifestaron que el programa contribuyó favorablemente en su salud, ya que ven de suma importancia; como lo expresa un integrante del programa (*sujeto 8*), *“yo cambié mis hábitos alimenticios, de acuerdo como lo marca el plato del buen comer, y créeme me ayudó tanto que si pude bajar de peso...”*. Esto lo podemos encontrar con lo que nos menciona la ley general de salud sobre la protección de la salud en finalidad de mejoramiento de calidad humana, a nivel individual y colectivo; utilizando la educación para la salud; para, promover estilos de vida saludable, creando una oportunidad de aprendizaje, mejorando el conocimiento, desarrollo de habilidades personales y autoestima. En el mismo sentido en cuanto a la Promoción de la salud implica la participación activa en la creación de ambientes favorables, que implica la participación de la comunidad y a su vez puedan identificar sus problemas de salud tanto individual como colectiva para poder tener un control o cambio que permita lograr su “salud”. De esta, manera podemos decir que el programa, se logró crear habilidades, aprendizajes, actitudes en mejora de su salud individual. El reconocer, que, a partir de los aprendizajes obtenidos, han asumido, algunos cambios que les motiva a seguir, obteniendo conocimientos y así cambiar sus estilos de vida.

Siguiendo en los cambios en su vida un participante directo comenta que (*Sujeto 1*) *“A mí me sirvió mucho de hecho, todo lo he puesto en práctica, no hace mucho estaba Comiendo en la calle y una persona se estaba atragantando y lo que hice fue ayudarlo y afortunadamente logré aplicar la maniobra de Heimlich correctamente”*.

De acuerdo a lo anteriormente, se puede apreciar que lo aprendido les ha ayudado en tener un autoconocimiento sobre las circunstancias que pueden verse expuestos, coincidiendo por lo expresado en la cuarta conferencia internacional de promoción de la salud, que nos habla de aumentar la capacidad comunitaria y empoderar al individuo. Por lo tanto, se manifiesta que todo este proceso de aprendizaje les fue ayudando a la toma decisiones y llevar a cabo acciones individuales y colectivas

En general los promotores voluntarios logran encaminar acciones a partir de nuevos conocimientos para alcanzar la mejora de su salud; con la ayuda de este programa para identificar sus problemas de salud y poder mejorar sus condiciones de vida. Mediante esto se sienten con mayor confianza, ganas de replicar la información con su familia.

Durante el trabajo de reflexión se pretende identificar los cambios en su comunidad de los participantes después de emplear lo trabajado en el curso. En el cual se retoma lo expresado por *“Tenemos la capacidad, la información, las herramientas para poder actuar ante alguna problemática en nuestra comunidad...”* Por tanto, se manifiesta de qué los promotores de salud cuentan con el conocimiento, el saber y la información necesaria para capacitar e informar a una comunidad sobre aspectos que mejoren su salud concordando con el plan nacional de desarrollo que ahonde en mejorar las condiciones de salud con ayuda de la inclusión de la sociedad para la toma de decisiones.

Al respecto los cambios en su comunidad mencionan que *“la inseguridad el principal obstáculo, ya que se alejan de nosotros, nos evaden, o simplemente nos dicen ya tengo la información, esto es producto de la desconfianza que ha surgido, que le temes a todas las personas que no conoces y siempre nos encontramos a la defensiva”*. La inseguridad que se vive día con día en las calles, y otros problemas de la sociedad no da a una simetría de difundir y recibir la información entre promotores y la comunidad. Así mismo no se sienten capaces de replicar la información por la ignorancia de la comunidad de que una persona puede ser capaz de informar sin necesidad de ser un médico o especialista de la salud.

Podemos concluir esta sistematización de experiencias apoyada por los *“promotores voluntarios”* formados en el centro de salud no logran replicar esta información a su comunidad debido a los diferentes factores externos a los que se enfrentan por lo tanto uno de los objetivos de esta tesis que es *“identificación de aprendizajes de los promotores voluntarios del centro de salud san Andrés Tomatlán*

de la alcaldía Iztapalapa, usando la sistematización de experiencias como herramienta”.

De replicar esta información a otras entidades contribuye a fortalecer su dimensión social en la forma en que las normas, las costumbres y los esquemas sociales influyen en la salud, la dimensión política al obligar a los gobiernos a garantizar una participación democrática en la toma de decisiones y la descentralización de las responsabilidades y los recursos, favorece también en la dimensión económica en la redistribución de los recursos en favor de la salud y la necesidad de reconocer y de utilizar las competencias y los conocimientos de las mujeres en todos los ámbitos.

Relacionando la carta de Ottawa con este programa rescata la importancia de retomar las cinco líneas de acción, construir políticas públicas, crear ambientes favorables, reforzar la acción comunitaria, desarrollar habilidades personales y reorientar los servicios de salud como medida de acción para la atención a la salud a las comunidades más vulnerables. Así mismo la participante de la red menciona *“Conocer las causas de las causas de las enfermedades, por ejemplo, si tengo una enfermedad diarreica será a causa de no lavarse las manos”*. Este proyecto deja entrever que los promotores no identifican los determinantes sociales de la salud como el proceso de salud enfermedad , es decir las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, cuáles son las carencias, que es lo que ocasiona el enfermar y morir de sus habitantes. Es por ello que la importancia de la Promoción de la Salud actúe como mediador de la comunidad y de los diferentes centros de enseñanza para que exista ese trabajo en conjunto y se pueda dar solución eficiente a los problemas de salud, y poder llevar a cabo las acciones prioritarias.

Los exponentes de cada sesión impartida en grupo era especialista en la materia, lo cual promueve desde un perfil hegemónico saber y sentir de salud, por lo que los oyentes adquieren esta información desde un punto de vista específico no multidisciplinario

Para concluir este análisis, la sistematización permitió crear un enlace entre las recomendaciones internacionales que se preocupan por la salud, aunado a las políticas públicas en México, la intervención del gobierno para mitigar este problema social; y la función de este programa como actividad que atiende esta necesidad de promover, conservar y mantener la salud de los mexicanos como un bienestar social.

IX. CONCLUSIONES

Al finalizar el curso, y esta sistematización como parte del estudio, es importante recalcar que este programa crea una función importante en la sociedad ya que el aprendizaje adquirido durante cada sesión nutre el enfoque de cada participante permitiéndole adquirir un saber que le ayuda a atender la necesidad de promover la salud en nuestro país; sin embargo no se puede dejar de lado que es esencial complementar este conocimiento con más práctica ya que el simple hecho de adquirir la información de manera teórica no permite una retención adecuada en cada promotor voluntario.

Son ellos mismos quienes exigen que en cada una de las sesiones se atienda esta petición; para poder ejercer su trabajo en el campo con mayor confianza y poder transmitir los saberes que se les han compartido, y se concuerda determina que la práctica es el medio que reafirma ese lazo que se tiene con la comunidad pese a la violencia e inseguridad que se vive. Los determinantes sociales, es un vínculo que ajeno al curso se debe reforzar ya que es la esencia y la razón de este programa.

Fue la sistematización, de acuerdo a lo propuesto por Jara, la que contribuyó a reforzar el conocimiento, compartir experiencia y saberes de cada promotor, el vínculo y la confianza que se adquirió en cada sesión y el crecimiento personal y académico de cada uno de ellos, es esta transformación la que permite ver un avance en los individuos, los cambios que se efectúan en cada uno de manera positiva y el cómo lo ejecutan en su día a día y con las personas que los rodean. Es también el mejor medio por el cual se monitorea los primeros avances de compartir esta información.

En concreto el gobierno sí está tomando medias de acción para atender las necesidades de la población en materia de salud, quizás los esfuerzos aun no son suficientes y tal vez los resultados sean paulatinos, pero es cierto que este programa de replicarse ayudaría en gran medida a las comunidades más vulnerables, la atención de primer nivel es sin duda la base en la que los mexicanos debemos

prestar mayor atención para no recaer en el tratamiento de enfermedades graves.

Para finalizar esta sistematización contribuyo de manera satisfactoria el aprendizaje práctico y mi acercamiento con la comunidad, el valor del conocimiento y la importancia de fomentar el cuidado y mantenimiento de la salud para con nuestros semejantes. Es importante fomentar y apoyar este tipo de programas para que continúen favoreciendo a las comunidades que las lo necesitan, y ser parte de ello es un apoyo a la formación académica de cada uno de los promotores de la salud.

X. PORTACIÓN / PROPUESTAS

Todas y cada una de las aportaciones brindadas por los participantes del foro informativo dejan al descubierto que el programa “Red de promotores Voluntarios” trata de abarcar; de una forma integral, el concepto de salud y su fomento en comunidades vulnerables. Siendo este un buen inicio para brindar una atención de primer nivel.

Se debe complementar la información brindada durante los cursos, para hegemonizar el saber del exponente (especialistas de la salud que brindan la capacitación) para con los voluntarios del programa. Para llevar a cabo esta tarea se sugiere el apoyo de herramientas tecnológicas que capaciten, de manera gráfica, las atenciones en las que ellos puedan intervenir, con conceptos visuales, videos, conferencias virtuales, etc.

Crear espacios adecuados para el curso “Red de promotores voluntarios” y ofrecer, en un momento dado, el uso de plataformas virtuales con las que cada voluntario que asiste al curso pueda reforzar su conocimiento dado, y a su vez facilite el compartir esta información con sus allegados, que lleve más prácticas con la comunidad, ampliando más tiempo el curso: aunque esta sugerencia se pueda ver limitada por el tiempo en el que cada persona le dedique a él capacitare como voluntario, es por ello que si existe una intención de replicar este programa se analice algunas alternativas para acercar este conocimiento a más personas.

Implementar el curso a edades más tempranas para que conozca la importancia de la promoción de la salud y crear conciencia de autocuidado a los más pequeños, con ello el fomento de estas prácticas de manera paulatina y constante ampliaran su criterio y conocimiento con el pasar del tiempo, sin mencionar que el lenguaje, términos y conceptos serán mejor percibidos. Relacionado a lo anterior y como una propuesta a futuro, la creación de una materia que fomente la salud y promoción de la misma en la educación básica en la ciudad de México y área metropolitana, como pauta para comenzar a replicar el programa de “red de promotores

voluntarios” desde edades muy tempranas.

Es importante que los participantes de la red puedan generar entre sí espacios de reflexión que les permitan, a partir de las acciones de aprendizaje, concebir los procesos con apertura hacia nuevos conocimientos, a la construcción conjunta de un nuevo saber que entreteje relaciones entre pares con sentido educativo, es necesario permitirles poner en escena a través del lenguaje lo que piensan al respecto, como también retroalimentar sus ideas que les permita tener un amplio conocimiento sobre la promoción de la salud.

XI. REFERENCIAS

Barnechea García, M. M., & Morgan Tirado, M. (21 de Agosto de 2010). Obtenido de La sistematización de experiencias:

<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tendencias/rev-co-tendencias-15-07.pdf>

Breilh, J. (2019). La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano.

Carta de Ottawa para la promoción de la salud. (17 de Noviembre de 1986). Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Coneval. (s.f.). Informe Anual Sobre La Situación. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32197/Distrito_Federal_00_7.pdf

Conapo (2004). La situación demográfica de México. México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/233104/SDM_2004.pdf
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

D' Angelo, S. (s.f.). Educación para la salud. Obtenido de https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/educ_para_la_salud.pdf

Domínguez Alonso, E., & Zacea, E. (2011). Sistema de salud de Cuba. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800012

Espinosa García., J. (s.f.). EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Obtenido de <http://platea.pntic.mec.es/~jruiz2/ast98/art40.htm>

Frei, B. (03 de Marzo de 23). Qué es el neoliberalismo. Obtenido de

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/archipelago/article/viewFile/19778/18769>

Frenk , J., & Gómez, O. (2008). El sistema de salud de México. España-México: Nostras.

Frenk, Freija, Bobadilla, et al,(2002).La transiciones epidemiológica en america latina .Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16560/v111n6p485.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gavidia, V., & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud . Obtenido de <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>

Jara Holliday, O. (s.f.). para sistematizar experiencias una propuesta teorica y práctica. Obtenido de [http://www.fahce.unlp.edu.ar/extension/Documentos%20y%20Ponencias/pa ra-sistematizar-experiencias-una-propuesta-teorica-y-practica](http://www.fahce.unlp.edu.ar/extension/Documentos%20y%20Ponencias/pa_ra-sistematizar-experiencias-una-propuesta-teorica-y-practica)

LEY GENERAL DE SALUD. (2019). Obtenido de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf

Menéndez , E. (07 de Mayo de 1988). Modelo medico hegemónico y atención primaria. Obtenido de https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedra_s/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.p df

Morales Borrero, C., Borde, E., C, J., & Castañeda , E. (2013). ¿Determinación social o determinantes sociales? Obtenido de

https://app.unisa.cdmx.gob.mx/campus/pluginfile.php/11517/mod_page/content/12/%C2%BFDeterminacio%CC%81n%20social%20o%20determinantes.pdf

Organización Mundial de la Salud . (24 de Noviembre de 2016). Obtenido de Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: <https://www.who.int/mediacentre/events/2016/health-promotion/es/>

Organización Mundial de la salud. (9-15 de Junio de 1991). Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud . Obtenido de <https://terceridad.net/forovirtualps/documentos/Sundsvall.pdf>

Organización Mundial de la salud. SEGUNDA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE SALUD. (1988). Obtenido de <http://portal.mspbs.gov.py/promociondelasalud/wp-content/uploads/2013/08/Segunda-Adelaida.pdf>

Organización Mundial de la salud. (2003). Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&lang=es

Organización Mundial de la salud. (2006). Constitución . Obtenido de https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Organización Mundial de la salud. (2019). Determinantes sociales de la salud. Obtenido de https://www.who.int/social_determinants/es/

Organización Mundial de la salud. (2019). Promoción de la salud . Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Organización Mundial de la salud. (21-25 de Julio de 1997). Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el siglo XXI. Obtenido de https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf

Organización Mundial de la salud. (26-30 de Octubre de 2009). LA LLAMADA A LA ACCIÓN DE NAIROBI PARA CERRAR LA. Obtenido de https://www1.paho.org/hiap/images/stories/PDFs/Nairobi_2009_sp.pdf

Organización Mundial de la salud. (Enero de 2014). Octava Conferencia Mundial de promoción de salud . Obtenido de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB134/B134_54-sp.pdf

Organización Mundial de la salud.(6-12 de Septiembre de 1978). Declaración de Alma-Ata. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Plan nacional de desarrollo . (2018). Obtenido de https://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. (05-09 de Julio de 2000). Obtenido de https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf?ua=1

Ramírez Gómez , H. (2015). ¿Qué es Promoción de la Salud? Obtenido de http://parquedelavida.co/images/contenidos/el_parque/banco_de_conocimiento/que_es_promocion_de_la_salud.pdf

Ruiz , B. (2007). De la Promoción de Salud Clínica a la Promoción de Salud Comunitaria: un desafío para la Medicina. Medicina Familiar, 182-186. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2007/amf074f.pdf>

Samaja, J. (2007). Epistemología de la salud . Buenos Aires : Lugar Editorial S.A.

SALLERAS, L. (1989). Educación Sanitaria: Principios, Métodos y aplicaciones. Ed. Díaz de Santos: Madrid

Solano Siles, A. (s.f.). Promocion de la salud . Obtenido de [https://www.google.com/search?q=\(https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm%23:~:text%3DEn%2520la%2520cara%2520de%2520+Ottawa%2520se%2520definen%2520las%2520+siguientes%2520cinco,reorientaci%25C3%25B3n%2520de%2520los%2520servicios%2520sanitarios\)&s](https://www.google.com/search?q=(https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm%23:~:text%3DEn%2520la%2520cara%2520de%2520+Ottawa%2520se%2520definen%2520las%2520+siguientes%2520cinco,reorientaci%25C3%25B3n%2520de%2520los%2520servicios%2520sanitarios)&s)

Scielo. (Julio de 2012). Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009

Valencia, U. d. (Septiembre de 2012). La construcción del concepto de salud .

Obtenido de <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>

Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

II. ANEXOS

Diario de campo.

Fecha: jueves 16 de mayo 2019

Hora de Inicio: 11:30

Hora de Terminó: 13:30

Lugar: Centro de Salud San Andrés Tomatlán

Título: Presentación del grupo **“Red de promotores voluntarios”**

Descripción: Se presentó el grupo de programa, se les explico el propósito de trabajar con ellos para conocer sus conocimientos, experiencias, aprendizajes etc. obtenidos en el programa **“Red de promotores voluntarios”**.

Se pretendía realizar una presentación donde se describió: ¿qué es un grupo focal?, ¿qué es una entrevista? etc. hubo una ronda de dudas por parte de los integrantes del programa, sobre distintos temas que se abordarían y hubo preocupación por parte de ellos, ya que los comentario de algunos temas no los dominaban del todo y ya había pasado un año desde que se integraron al curso. Se les explico que no se preocuparan, que la investigación estaba basada en sus

experiencias, habilidades, aprendizajes y conocimientos obtenidos antes, durante y después del curso; como trabajar lo aprendido en su comunidad y familia.

A lo que nos comentaron que les agradaría colaborar en la sistematización, contar sus experiencias y lo que habían obtenido con el programa, ya que se ha seguido trabajando como promotores voluntarios para tener una buena salud. Para ello se les explico cómo se realizaría la investigación a partir de un grupo focal, con diferentes sesiones, acuerdos y participación de todos.

A muchos les agrado la forma de trabajar con la investigación y plasmar sus reflexiones y anécdotas que contar, desafortunadamente otros promotores de salud no aceptaron por diferentes circunstancias.

Finalmente, se les pidió firmar la solicitud de consentimiento informado, para poder grabar las conversaciones y obtener información con fines académicos fijando horarios de trabajo.

Interpretación

El programa **“Red de promotores voluntarios”** “es un programa realizado por la secretaria de salud de la ciudad de México, donde se imparten cursos, de primeros auxilios, medicina preventiva, promoción de la salud, educación para la salud etc. con el fin de

mejorar las condiciones de vida de la comunidad.

Valoración

Elaborado por: Aketzaly Muñoz
Reséndiz

Diario de Campo

Fecha: jueves 7 de junio 2019

Hora de Inicio: 11:30

Hora de Termina: 13:30

Lugar: Centro de Salud San Andrés
Tomatlán

Título: Consentimiento informado, sesión 1, concepto de salud y sistematización de experiencias.

Descripción

Se les hizo llegar el consentimiento, para su autorización para grabar las experiencias con fines académicos. Para el inicio de la sesión se brindó una breve exposición de la metodología de sistematización de experiencias de Oscar Jara, se realizó una ronda de preguntas iniciando que es para ellos un 'Grupo focal', hubo distintas opiniones, una de ellas fue "es un grupo de personas que opinan de un tema de importancia? Hubo varias respuestas validas, pero se fijó en quedar un acuerdo entre el grupo.

En la siguiente pregunta hubo se incrementó la participación, ya que todos tenían distintos conceptos del significado de salud o como practican su salud, se comentó que antes que ingresaran al curso su salud estaba mediada por factores solo físicos, pero al ingresar al programa entendieron que la salud es un todo.

En esta sesión se presentaron muchas anécdotas de como ingresaron al curso, una que me causo mucha curiosidad fue de la señora Lucy que comento que ingreso porque en su familia había muchos antecedentes de cáncer y le interesaba conocer los síntomas para poder detectar a tiempo la enfermedad, ya que su familia estaba muy vulnerable ante la enfermedad.

Elaborado por: Aketzaly Muñoz Reséndiz

ANEXO 2

SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudad de México, 30 de mayo de 2019

Por medio de la presente solicito su autorización para que participe en la investigación de “IDENTIFICACIÓN DE APRENDIZAJES DE LOS PROMOTORES VOLUNTARIOS DEL CENTRO DE SALUD SAN ANDRES TOMATLAN”, realizada por: Muñoz Resendiz Aketzaly, como parte de su tesis de licenciatura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, dirigida por el Maestro Pedro Leonel Arreola Medina.

El propósito de esta investigación es conocer el impacto en los Promotores Voluntarios que acudieron al curso de “*Red de Promotores Voluntarios del Centro de Salud San Andrés Tomatlán*” y cómo ha cambiado su vida y el de la comunidad.

Mediante el presente documento, solicitamos a usted su consentimiento, en calidad de entrevistado para lograr la realización de la investigación. Si usted acepta, será entrevistada mediante un grupo focal, según un protocolo establecido para ello. La entrevista será grabada en audio y luego transcrita completamente, y la información recabada se utilizará exclusivamente con fines académicos.

Autorizo ser entrevistado en esta investigación

Firma entrevistador/a

Firma entrevistado/a

ANEXO 3

INTEGRANTES DEL PROGRAMA DE LA “RED DE PROMOTORES VOLUNTARIOS” DEL CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS TOMATLÁN, IZTAPALAPA.



Figura 1. Integrantes del programa “Red de promotores voluntarios” del 2018



Figura 2. Platica con los integrantes del programa “Red de promotores voluntarios” del 2018, platicando con integrantes del programa sobre sus experiencias y reflexiones



Figura 3. Integrantes del programa “Red de promotores voluntarios” del 2018, platicando sobre el aprendizaje que les dejo el programa

RED DE PROMOTORES VOLUNTARIOS		DIA	MES	AÑO
ANTES	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer Signos y Síntomas de la diabetes - Saber inyectar. - No consideraban la Salud como un Bien - Asociar la Salud con Algo Físico. 			
DURANTE	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar Presión Arterial. - Conocer el Plato del Buen comer - Aprendí RCP, signos vitales - Conocer las causas de las causas - DAR a conocer la amplitud de lo que es Salud - Manejar un lenguaje coloquial 			
DESPUÉS	<ul style="list-style-type: none"> - Salud como un todo - Replicar la información - Informar a la comunidad - Comprender a la sociedad que está limitada - Aplicar lo teórico práctico con la comunidad - Saber cuidarme y cuidar mi familia - Prevenir enfermedades - Factores determinantes de las enfermedades - Orientar para mejorar la Salud de la Población - Hacer vínculo entre la Población y distintas Instituciones. - Brindar apoyo con la comunidad. 			

Figura 4. Fortalecimiento para los Integrantes del programa “Red de promotores voluntarios” del 2018, antes, durante y después del programa.

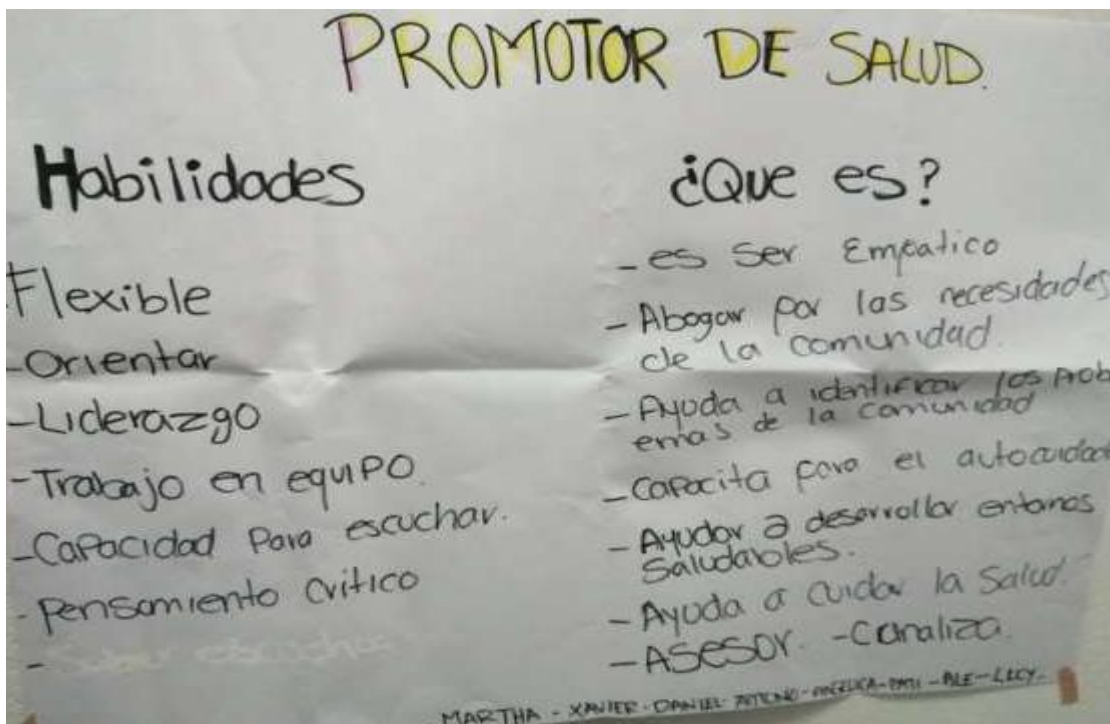


Figura 5. Como los integrantes de la "Red de promotores voluntarios" del 2018. Visualizan al Promotor de la salud y cuáles son sus habilidades