



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



AIDSTAR Plus

PROJECT MILESTONE

MILESTONE #11b: GUIDELINE ON HEALTH PROMOTION AND STI AND HIV PREVENTION

CONTENTS

1. General Guidelines for Health Promotion for the Prevention of STI and HIV in Honduras

MAY 2015

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by AIDSTAR Plus under USAID/Honduras AID-522-TO-13-00001; IQC No. AID-GHH-I-00-07-00059.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

Lineamientos Generales de Promoción de la Salud para la Prevención de las ITS y el VIH en Honduras

Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

Mayo, 2015



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



AIDSTAR Plus

Esta publicación fue realizada gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR). Los contenidos son la responsabilidad de John Snow, Inc. (JSI) y no reflejan necesariamente la perspectiva de la USAID, PEPFAR o el gobierno de los Estados Unidos.

Autoridades de la Secretaría de Salud

Dra. Edna Yolani Batres

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Sandra Maribel Pinel

Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Francis Rafael Contreras

Subsecretario de Regulación

Dra. Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Normalización

Dra. Glady Paz Díaz

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. María del Carmen Sevilla

Directora General de Desarrollo del Recurso Humano

Dr. Billy Rolando González

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Bredy Dilman Lara

Jefe de la Unidad de Vigilancia de la Salud

Contenido

1. <i>Introducción</i>	1
2. <i>Antecedentes</i>	3
2.1 Promoción de la salud	3
2.2 Experiencias nacionales de estrategias de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH.	4
3. Marco Conceptual.....	9
3.1 Atención primaria en salud	9
3.2 Promoción de la salud	9
3.3 Estrategias de promoción de la salud.....	13
3.4 Enfoque de las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.....	15
3.5 Prevención de las ITS y VIH.....	16
4. <i>Referencias jurídicas y normativas</i>	17
5. Lineamientos generales de promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH	18
5.1 Finalidad y objetivos	18
5.2 Poblaciones priorizadas y niveles de intervención	18
5.3 Definición.....	19
5.4 Estrategias de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH.....	19
5.4.1 <i>Abogacía e incidencia política</i>	20
5.4.2 <i>Alianzas estratégicas</i>	21
5.4.3 <i>Mobilización Social</i>	23
5.4.4 <i>Comunicación para el cambio de comportamiento</i>	24
5.4.5 <i>Mercadeo social de los servicios de prevención y atención integral a las personas con ITS y VIH</i>	27
5.4.6 <i>Acceso universal y oportuno a condones</i>	29
5.4.7 <i>Educación para la Salud</i>	30
5.4.8 <i>Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para la promoción de la salud.</i> .	32
5.5 Monitoreo y evaluación de las estrategias de promoción de la salud.....	34
6 Bibliografía	36

Acrónimos y abreviaturas

Amonh	Asociación de Municipios de Honduras
APS	Atención Primaria en Salud
AL	América Latina
CCC	Comunicación para el Cambio de Comportamiento
CHF	
Cohep	Consejo Hondureño de la Empresa Privada
Comcavi	Comunicando Cambio para la Vida
Conadeh	Comisionado Nacional de Derechos Humanos
CPV	Consejería y Prueba Voluntaria.
ERP	Estrategia de Reducción de la pobreza
FESP	Funciones Esenciales de la Salud Pública
FM	Fondo Mundial
HSH	Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres
IEC	Información, Educación y Comunicación
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MNS	Modelo Nacional de Salud
M & E	Monitoreo y Evaluación
NTSS	Norma Técnica del Sector Salud
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
Onusida	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y sida
Pensida	Plan Estratégico Nacional en Respuesta al VIH y Sida
Petsidah	Programa de Educación para Trabajadores en ETS/SIDA
PPL	Población Privada de Libertad
RESSCAD	Red de Secretarios de Salud de Centro América y República Dominicana
Sesal	Secretaría de Salud
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SNJ	Semana Nacional de la Juventud
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación
Usaid	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
Uipes	Unión Internacional de Promoción y Educación para la Salud
UNGASS	Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

1. Introducción

El estado de Honduras reconoce el “derecho a la protección de la salud” y el deber de todos los ciudadanos a “participar en la promoción, preservación de la salud personal y de la comunidad”, lo que es manifiesto en el Art. 145 de la Constitución de la República del año 1982 (1). Coherente con dicha responsabilidad y de acuerdo al marco jurídico que respalda a la Secretaría de Salud (Sesal) en su rol de ente rector, se desarrollan políticas públicas en salud, con el fin último de mejorar el estado de salud de la población hondureña.

La actual política de salud, descrita en el Plan Nacional de Salud 2014-2018 y en el Modelo Nacional de Salud (MNS), establece la necesidad de transformar y desarrollar el Sistema Nacional de Salud (SNS) teniendo de base la Atención Primaria en Salud (APS). Según la Organización Mundial de la salud “La perspectiva de desarrollar sistemas de atención sanitaria impulsados por la atención primaria, debe apuntar a asegurar el acceso universal a servicios de atención sanitaria de calidad, y hacia una cobertura universal (2).

El MNS expresa que la atención primaria en salud, es uno de los cuatro enfoques que fundamenta y orienta el quehacer del sistema nacional de salud. Siendo que la promoción de la salud es uno de los principios de la APS, toma mayor impulso e importancia que toda intervención de salud desarrollada en el primer y segundo nivel de atención esté diseñada bajo esa perspectiva, y fomentar la participación plena de las personas, las familias y las comunidades, teniendo mayor control para proteger y cuidar de la salud haciendo énfasis en los sectores más pobres y desprotegidos.

, El abordaje a los principales eventos que afectan la salud de la población hondureña se focalizará, en su mayoría, en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, asegurándose también la atención integral a las personas con daños en la salud y la rehabilitación., En ese contexto y alineado al MNS, se ha puesto en marcha la implementación piloto de la Estrategia de Abordaje Integral a las Infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). En la línea estratégica No.1 de dicho documento se plantea que la promoción de la salud y la prevención de nuevas infecciones de ITS y VIH son componentes clave para el control de la epidemia en el país (3).

A través de la promoción de la salud se abordarán las determinantes sociales que contribuyen al incremento de la epidemia del VIH y que afectan principalmente a las poblaciones clave en mayor riesgo de infección a las ITS y el VIH. Se requiere el desarrollo de programas, proyectos e intervenciones que modifiquen las determinantes y factores de riesgo de infección por VIH (4). Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y sida (Onusida), el abordaje a las poblaciones clave en mayor riesgo de infección garantiza el éxito para reducir el número anual de nuevas infecciones por el VIH y muertes relacionadas con el sida respectivamente (5).

La reducción de nuevas infecciones por VIH demanda enfrentar retos en diferentes niveles, por lo que la Autoridad Sanitaria (AS) está creando las herramientas que permitan llevar al plano operativo los lineamientos emanados de la nueva política en salud. En ese contexto, la

Dirección General de Normalización de la Secretaría de Salud, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (Usaid), a través del proyecto AIDSTAR-Plus y con el esfuerzo coordinado con otros socios cooperantes e implementadores, han elaborado los “*Lineamientos Generales de Promoción de la salud para la Prevención de las ITS y VIH en Honduras*”.

El objetivo del presente documento es orientar a todos los proveedores públicos y no públicos que integran el sector salud en el desarrollo y fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud basadas en la evidencia y pertinentes con el proceso de reforma del sector salud y del Modelo Nacional de Salud. Tiene como finalidad, contribuir a la disminución de nuevos casos de ITS y VIH mediante la definición de estrategias que promuevan la adopción de estilos de vida saludables, con énfasis en las medidas de prevención seguras a través del empoderamiento de las personas y el fomento de la responsabilidad individual y comunitaria en el marco del respeto a la dignidad humana y de acuerdo a la normativa nacional vigente.

El documento describe de manera sucinta los antecedentes respecto a las intervenciones de promoción de la salud y la prevención de las ITS y VIH realizadas en el país, así como el marco conceptual lo que sirvió de base para el establecimiento de los lineamientos generales de la promoción para la prevención de las ITS y el VIH, que también define las poblaciones priorizadas, niveles de intervención y las estrategias de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH.

2. Antecedentes

2.1 Promoción de la salud

A partir de la declaración de Alma-Ata de 1978, los países signatarios han realizado esfuerzos para lograr la meta de “Salud para todos en el año 2000” planteada en ese año. No obstante, dichos esfuerzos no fueron suficientes y es obvio el fracaso en materializar los valores y principios de Alma-Ata, en vista que continúan las desigualdades sociales, la dificultad en acceder a los servicios de salud con calidad y la situación de la salud de muchos pueblos aun es precaria lo que indica que los 10 puntos principales de la conferencia continúan vigentes y algunos de los Estados tienen la tarea pendiente de cumplir con la meta Establecida en Alma-Ata (6).

En la región Latinoamericana se han desarrollado reuniones regionales con el propósito de hacer el seguimiento a los avances y desafíos en materia de promoción de la salud, tales como la realizada en Santa Fe de Bogotá (1992), en el Caribe (1993) y el Foro de Chile en 2002, lo que ha posicionado la estrategia de promoción de la Salud en la agenda de los gobiernos y planes de salud a través de las diferentes resoluciones: CD37.R14 y el "Plan de acción regional para la promoción de la salud en las Américas" CE113/15 (OPS 1994); Resolución CD43.R11 y CD43/14 en el año 2001 (7).

También se han desarrollado esfuerzos para el posicionamiento de la promoción de la salud en los procesos de integración subregional. La reunión de Ministros de Salud de Centro América y República Dominicana (RESSCAD) XVIII COR-1-5, 2002 y la Reunión de Ministros de Salud de los Países Andinos (REMSAA) #386, 2002 (7).

Un informe de progresos realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), evidenció que algunos países tenían planes nacionales de salud que incluye estrategias de promoción de la salud con metas u objetivos de salud, un marco nacional de política y comités intersectoriales nacionales que trabajan activamente para promover la salud en diversos entornos. También se identificó, que en casi todos los países se había aumentado la inversión para el establecimiento de políticas públicas saludables (7).

Honduras, como país signatario de las diferentes resoluciones emanadas por el Consejo Directivo de la OPS ha realizado esfuerzos para desarrollar acciones de salud pública en el marco de la atención primaria y la promoción de la salud. Desde principios de los años noventa y dentro del proceso de Modernización del Estado se impulsó la reforma del sector salud mediante el desarrollo de una propuesta que incluye entre sus componentes la integralidad de la red de servicios de salud, la descentralización y la participación social como requisitos esenciales del modelo de atención (8).

Lo anterior facilitó el desarrollo de la estrategia de Municipios Saludables, resaltándose entre los principales logros: la alianza de salud inter-fronteriza “Fronteras solidarias”, que se focalizó en el desarrollo municipal para hacer frente a la salud de las comunidades en la frontera entre

Honduras y El Salvador. Se firmó la Declaración de Municipios fronterizos: Golfo de Fonseca y los municipios circundantes. Los firmantes de la declaración se comprometieron a mejorar la calidad de vida de los residentes de la frontera y para crear una red de salud integral (9).

Otra experiencia exitosa fue la desarrollada en el municipio de Trinidad, Santa Bárbara donde se creó la Comisión Intersectorial de Trinidad y que impulso políticas y acciones de educación para la salud para la protección del medio ambiente, prevención de enfermedades infecciosas y crónicas, y la prestación de servicios más cerca de la comunidad (9).

Posteriormente, en el marco de la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) y los Objetivos del Milenio (ODM), se desarrollaron experiencias innovadoras orientadas a la extensión de cobertura y se inicia la descentralización de la provisión de servicios de salud mediante la formalización de contratos con asociaciones municipales, mancomunidades, gobiernos locales, alcaldías, organizaciones sociales de base comunitaria y algunas organizaciones no gubernamentales (ONG) (8).

De acuerdo a los lineamientos del Modelo Nacional de Salud, se ha delimitado y ordenado el Conjunto de Prestaciones en Salud (CPS), con el cual se mejorará la entrega de servicios por niveles de atención y complejidad, los que en su mayoría estarán enfocados en la atención primaria y la promoción de la salud. Así mismo, se dispone del paquete específico de prestaciones en ITS y VIH para poblaciones especiales que define las prestaciones y servicios para promoción, prevención, atención y apoyo.

2.2 Experiencias nacionales de estrategias de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH.

Desde el inicio de la epidemia de VIH, en el país se han utilizado diferentes estrategias de promoción de la salud para la prevención y control de las ITS y el VIH: comunicación en salud, educación para la salud, movilización social, alianzas estratégicas y participación municipal y comunitaria. Dichas estrategias permitieron el desarrollo de acciones o intervenciones que evolucionaron a través del tiempo debido a:

- Compromisos asumidos por el Estado de Honduras en diferentes conferencias y resoluciones internacionales
- Legislación del país y el proceso nacional de reforma del sector salud
- Perfil epidemiológico del VIH según evidencia de los diferentes estudios

En el cuadro 1, se describen los períodos y principales hitos obtenidos en la promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH (10) (11) (12) (13).

Cuadro 1. Principales hitos de la promoción de la salud para la prevención del VIH en Honduras para el período de 1985 al 2015

Período	Principales hitos
Los primeros 5 años de la epidemia (1985-1989) fueron “los primeros pasos” .	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones no sistemáticas y orientadas a la producción de material educativo y promocional (spots de TV y cuñas radiales) - Mensajes basados en el miedo hacia la infección (dos caras de una misma moneda, la ruleta rusa, anuncio de la cadena de transmisión), descontinuándose al conocer otras metodologías y abordajes. - Inicio de capacitación a maestros de educación media, mediante la ejecución del primer proyecto de educación sexual y prevención del VIH.
Las primeras bases (1990-1994)	<ul style="list-style-type: none"> - Diseño e implementación de campañas por medios masivos (agencias de publicidad) con mensajes basados en la fidelidad sexual (anuncio del colibrí) - Se fortaleció el proceso de educación sexual en el sector educativo con la firma del convenio de coordinación entre ambas Secretarías de Estado. - Se recibe financiamiento para el desarrollo de proyectos con ONG (Proyecto AISDCAP) - Inicia la participación de las municipalidades en la temática de VIH en el marco de la salud sexual reproductiva cuando la Alcaldía Municipal de San Pedro Sula inició el Proyecto de Comunicación y Vida (Convida). - Comvida introduce un elemento innovador, el uso del entretenimiento una arma de sensibilización y educación ((teatro, mimos, cine-foros, pantomimas, “Metámosle un gol al VIH/Sida”, etc.) <p>Se implementa la iniciativa de Jóvenes Unidos por la Salud (JUPSA), Niños Unidos por la Salud (NIPSA) con el cual se capacitaron a maestros, padres de familia y adolescentes, con la metodología de formar multiplicadores y otros con la educación a pares.</p>
La plataforma (1995–1999)	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobación de la Ley Especial de VIH que plantea la necesidad de proteger y realizar la promoción integral de la salud mediante la adopción de las medidas de prevención - Elaboración del primer plan Información, Educación y Comunicación (IEC) que orientó el desarrollo de acciones de comunicación en salud. - Creación e implementaron el Programa de Educación para Trabajadores en ETS/SIDA (Petsidah), como un producto entre la coordinación de la Secretaría del Trabajo, Salud, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y Consejo Hondureño de la Empresa Privada (Cohep). - La Secretaría de Educación oficializó la Semana Nacional de la Juventud; espacio en el cual se desarrollaban intervenciones de promoción en todos los colegios a nivel nacional - Aumenta la participación de las municipalidades, con la

Período	Principales hitos
	<p>iniciativa Comvida en las municipalidades de Choloma, El Progreso, Puerto Cortés y La Ceiba.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de las ONG para proyectos dirigidos a los adolescentes y jóvenes del sector educativo formal. - Se fortaleció el rol de los educadores regionales, a través del Proyecto Gestores Educadores que desarrollaron curriculas de capacitación en sexualidad humana a diferentes actores locales. - Creación del comité de comunicación interinstitucional, que originó el trabajo con el medio periodístico y las agencias de publicidad para un mejor abordaje del tema. - Los mensajes por medios masivos se orientaron al autocuidado (por amor propio, úsalo) y responsabilidad individual. - Las acciones en IEC contaron con el apoyo técnico y financiero de los organismos internacionales.
<p>El mayor desarrollo (2000 – 2004)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación de la educación sexual y reproductiva en el Currículo Nacional Básico, proceso liderado por la Secretaría de Educación con el apoyo de diferentes agencias de cooperación. - Los proyectos y procesos de promoción de la salud fueron priorizados a las poblaciones clave con mayor riesgo de infección por VIH debido a la evidencia epidemiológica. - Creación y fortalecimiento del Comité Nacional de IEC, instancia de la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA) que coordinó la elaboración de los lineamientos generales para el desarrollo de las estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento. - Desarrollo de estrategias de comunicación para población general y población clave en mayor riesgo de infección, utilizando metodologías basadas en modelos y teorías para el cambio de comportamiento a través del proceso P. Lo que permitió la producción de herramientas de comunicación con la participación activa de la comunidad: obras teatrales, radionovelas, historietas, spot de radio y televisión y material impreso por tipo de población - Se inició y continuó en todo el período, las estrategias de mercadeo social del condón con énfasis en los grupos clave en mayor riesgo. - Las estrategias de organización comunitaria y comunicación para el cambio de comportamiento, fueron desarrolladas por el Proyecto Comunicando Cambio para la Vida (Comcavi) que otorgó tres ciclos de subvención 13-15 meses cada uno, ejecutados por las ONG. - Se continuó ampliando la participación de las municipalidades, en la prevención del VIH con la iniciativa Comvida. Se organizaron los Comvida de “La Alemania” y la “San Francisco” en Tegucigalpa y surgen los Comvida en el área rural de San Lucas y El Paraíso, La Lima y Santa Rosa de Copán.

Período	Principales hitos
	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobación de la primera propuesta del Fondo Mundial, que fortaleció las acciones de promoción y prevención con las ONG y la Secretaría de Salud. El componente de VIH del proyecto se desarrolló en 69 municipios priorizados, focalizando acciones a la población clave en mayor riesgo y las personas con VIH. - Con el Proyecto de Fondo Mundial se implementaron estrategias de Información, educación y comunicación diferenciadas por población a través de metodologías de educación de pares, formación y fortalecimiento de la red de facilitadores de información de ITS y VIH. Se realizaron intervenciones a gran escala en grupos meta y se continuó con el desarrollo de intervenciones basadas en la metodología lúdico-participativo diferenciada por población. - El Comisionado Nacional de los Derechos Humanos en Honduras (Conadeh), desarrollo acciones de abogacía, promoción y defensa de los derechos humanos, con el propósito de incidir en un cambio estructural y mejorar el ambiente social hacia las personas con VIH y las poblaciones en mayor riesgo de infección. Se conformaron redes de derechos humanos en los municipios priorizados.
<p>- Acciones, poblaciones y zonas priorizadas: se focalización acciones en poblaciones clave en mayor riesgo de infección de los municipios y regiones más afectados por la epidemia (2005 – 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Algunas ONG incorporaron como una innovación, el servicio de consejería y prueba voluntaria en las intervenciones de promoción y prevención. - En la asamblea de la Asociación de Municipios de Honduras (Amohn) y considerando la exitosa experiencia de los Comvida, creó entonces el Programa Municipal de Infancia, Adolescencia y Juventud (PMIAJ). - Se intensifica la promoción de los servicios de diagnóstico y tratamiento con el propósito de hacer diagnósticos de manera temprana en las poblaciones clave en mayor riesgo de infección en las ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula y la Ceiba - Se continuó con la implementación de proyectos de prevención del VIH a través de las ONG, con una perspectiva complementaria y coordinada entre las organizaciones con financiamiento de Usaid y Global Communities Honduras/CHF, con el propósito de evitar la duplicación de recursos en las subvenciones. Este esfuerzo ha sido calificado como un ejemplo de mejores prácticas en la prevención del VIH. - Se continuó con el desarrollo de las estrategias de mercadeo social del condón, con la distribución de condones en puntos de alto riesgo. - Se desarrollaron programas de atención y apoyo a las ONG dirigido a las personas con VIH - La Secretaría de Educación bajo el Acuerdo Ministerial 2514-SE-10, realizó el lanzamiento de las Guías Metodológicas “Cuidando mi salud y mi vida” como herramienta oficial en la enseñanza de la educación integral en sexualidad en el sector

Período	Principales hitos
	educativo - Diseño e implementación de estrategias de comunicación que aborda el tema de la masculinidad, promoción de los servicios de atención integral a personas con VIH con el propósito de incrementar.

Todos los procesos desarrollados en los 30 años de epidemia, han sido propuestos desde los lineamientos internacionales y con variadas metodologías, algunos de ellos fueron evaluados y se conocen las limitaciones y logros. No obstante, y considerando que la epidemia del VIH continúa afectando principalmente a la población clave en mayor riesgo, es motivo de análisis, reflexión y revisión las lecciones aprendidas, metodologías utilizadas, procesos de monitoreo y evaluación de las estrategias para mejorar e intensificar las acciones de promoción y prevención y así obtener mejores resultados.

Por lo anterior, se plantean los lineamientos de promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH, con el propósito de brindar una orientación técnica que fortalezcan las acciones en esta temática. Los aspectos abordados en el presente documento serán tomados en consideración para la planificación y ejecución de acciones según la normativa nacional vigente.

3. Marco Conceptual

3.1 Atención primaria en salud

La APS, es definida como la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. Los principios de la APS, establecen las pautas para el funcionamiento del sistema de salud y se integran al mismo como un todo. Los sistemas de salud basada en APS abarcan los siguientes principios (4):

- Equidad;
- Involucración de la comunidad;
- Colaboración intersectorial;
- Tecnología apropiada y costos accesibles y,
- Promoción en salud.

Los principios de la APS abren las oportunidades a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud (6), así como a la detección temprana de enfermedades requiriendo que los sistemas de salud pongan a las personas en el centro de la atención sanitaria (7).

Los nuevos desafíos y contextos de la salud, hizo necesario renovar y revitalizar la APS en la Región, de tal modo que pueda hacer realidad su potencial para disminuir las brechas y afrontar los retos en materia de salud del momento y de los próximos años. Por ello, en el año 2005, el conjunto de Estados-miembros de la OPS aprobaron la orientación estratégica hacia la Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas (Declaración de Montevideo), como parte integral del desarrollo de los sistemas de salud y definieron la transformación hacia “Sistemas de Salud basados en la APS” como la vía más adecuada para producir mejoras equitativas y sostenibles a la salud de los pueblos de la región (8).

3.2 Promoción de la salud

La promoción de la salud es una de las funciones esenciales de la salud pública (Fesp) y, es importante comprender el concepto, las estrategias y líneas de acción, así como la modificación de las definiciones para responder a los desafíos de la salud pública mundial de acuerdo a lo planteado en las diferentes conferencias internacionales:

Cuadro 2. Resumen de las conferencias de promoción de la salud

Conferencia	Planteamiento/ definiciones/ líneas de acción
<p>Primera Conferencia Internacional sobre promoción de la salud celebrada en Ottawa. Canadá, 1986 (14)</p>	<p>Definió que la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.</p> <p>Se identificaron las siguientes acciones claves:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La formulación de políticas públicas saludables; - Creación de entornos propicios; - Fortalecimiento de acciones comunitarias; desarrollo de aptitudes personales; - La reorientación de los servicios de salud.
<p>Segunda Conferencia Internacional de promoción de la salud “Políticas Públicas Favorables a la Salud”. Adelaida, Australia, 1988 (15)</p>	<p>Enfatizó, que las políticas públicas en todos los sectores influyen los determinantes de la salud y son un importante vehículo para reducir inequidades sociales y económicas, asegurar el acceso equitativo a bienes y servicios, así como la atención a la salud. Las principales acciones prioritarias que se identificaron en esta conferencia fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo a la mujer; - Mejoramiento de la seguridad e higiene alimentaria; - Reducción del consumo del tabaco y el alcohol - La creación de ambientes saludables a la salud.
<p>Tercera Conferencia Internacional de promoción de la salud. Sundswall, Suecia, 1991 (16)</p>	<p>El tema de la conferencia fue el ambiente incluyendo: el ambiente físico, el ambiente socioeconómico y el ambiente político-para apoyar a la salud en lugar de dañarla”.</p> <p>Se señalaron los siguientes factores perjudiciales a la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los conflictos armados; - El rápido crecimiento de la población; - La alimentación inadecuada; - La falta de medios para la autodeterminación y - La degradación de los recursos humanos.
<p>Cuarta Conferencia Internacional sobre la promoción de la salud. Yakarta, República de Indonesia, Julio 1997 (17)</p>	<p>Examinó la repercusión de la Carta de Ottawa e incorporó a nuevos actores con el fin de afrontar los retos mundiales. Fue la primera de las cuatro Conferencias Internacionales sobre promoción de la salud que se celebró en un país en desarrollo y la primera que incluyó al sector privado de una manera activa</p> <p>Se definió que la promoción de la salud “consiste en capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y mejorarla. Es una función central de la salud pública, que coadyuva a los esfuerzos invertidos para afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas de la salud”.</p> <p>Plantea el propósito de la promoción de la salud “abarca tanto las acciones dirigidas a favorecer la incorporación de prácticas</p>

Conferencia	Planteamiento/ definiciones/ líneas de acción
	<p>individuales y comunitarias saludables, así como a la modificación de las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de reducir las desigualdades sanitarias”.</p> <p>Se identificaron cinco prioridades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover la responsabilidad social por la salud; - Aumentar las inversiones en el desarrollo de la salud; - Consolidar y ampliar las alianzas estratégicas en pro de la salud; - Ampliar la capacidad de las comunidades y empoderar al individuo y - Consolidar la infraestructura necesaria para la promoción de la salud.
<p>Quinta Conferencia Mundial de promoción de la salud: Hacia una Mayor Equidad”. México, 2000 (18)</p>	<p>Se estableció el compromiso de los gobiernos con el propósito de posicionar a la promoción de la salud como una estrategia fundamental en la agenda política y de desarrollo de los países.</p> <p>Las principales áreas de acciones definidas fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infraestructuras apropiadas para la promoción de la salud; - Equidad; - Desarrollo de recurso humano y - Forjar colaboración.
<p>Sexta Conferencia Internacional sobre promoción de la salud. Tailandia, 2005 (19)</p>	<p>Se redactó la Carta de Bangkok sobre promoción de la salud en el mundo globalizado. Se establecieron las medidas, los compromisos y las promesas necesarias para abordar los factores determinantes de la salud en un mundo globalizado mediante la promoción de la salud.</p> <p>Afirma que las políticas y alianzas destinadas a empoderar a las comunidades y mejorar la salud y la igualdad en materia de salud deben ocupar un lugar central en el desarrollo mundial y nacional.</p> <p>Definió que la promoción de la salud consiste en capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y mejorar así ésta. Es una función central de la salud pública, que coadyuva a los esfuerzos invertidos para afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud.</p>
<p>Séptima Conferencia Mundial de promoción de la salud. Nairobi, Kenia, 2009 (20)</p>	<p>Es la única conferencia celebrada hasta el momento en un país africano. Uno de sus resultados fundamentales fue el “Llamamiento de Nairobi”, que “define las estrategias clave y los compromisos que se deben cumplir urgentemente y subsanar las deficiencias en la ejecución en la esfera de la salud y el desarrollo, mediante el uso de la promoción de la salud”.</p> <p>El llamamiento estableció más de 70 acciones encaminadas a subsanar las deficiencias. El mensaje se centró en los siguientes puntos claves:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer el liderazgo;

Conferencia	Planteamiento/ definiciones/ líneas de acción
	<ul style="list-style-type: none"> - Situar la promoción de la salud como línea central; - Empoderar la comunidad e individuos; - Promover procesos participativos y - Generar y aplicar conocimientos. <p>Las principales estrategias identificadas en esta conferencia son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construir capacidades para la promoción de la salud; - Fortalecer el sistema de salud; - Alianzas y acciones intersectoriales; - Empoderamiento comunitario y - Alfabetización y comportamiento en salud.
<p>Conferencia de promoción de la salud. Río de Janeiro, Brasil, 2011 (21)</p>	<p>Reconoció que es necesario reclamar la actuación sobre los determinantes de la Salud para lograr una equidad social y sanitaria, aplicando un enfoque intersectorial integral.</p> <p>El objetivo principal fue extraer las enseñanzas e impulsar la acción mundial coordinada en torno a cinco esferas clave, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La gobernanza para abordar las causas fundamentales de las inequidades en materia de salud: ejecución de medidas sobre los determinantes sociales de la salud; - La promoción de la participación: liderazgo de las comunidades para actuar sobre los determinantes sociales de la salud; - La función del sector de la salud, incluidos los programas de salud pública, en la reducción de las inequidades en materia de salud; CSP28/INF/3. - La acción mundial sobre los determinantes sociales de la salud: alineamiento de las prioridades y de los actores; y - La vigilancia del progreso: medición y análisis para fundamentar las políticas y promover la rendición de cuentas sobre los determinantes sociales de la salud.
<p>8ª y última Conferencia Mundial de promoción de la salud. Helsinki (2013) (22)</p>	<p>Se centró en el enfoque de salud en todas las políticas. Al considerar que la salud viene determinada en gran medida por factores externos al ámbito sanitario, una política sanitaria eficaz debe atender a todos los ámbitos políticos, especialmente las políticas sociales, las fiscales, aquellas relacionadas con el medio ambiente, con la educación y la investigación.</p> <p>La Declaración de Helsinki sobre promoción de la salud, hizo un llamamiento a los gobiernos para que incorporen la salud y la equidad en salud en sus agendas y fortalezcan las estructuras, recursos y capacidad institucional de apoyo a la estrategia.</p>

3.3 Estrategias de promoción de la salud

La Carta de Ottawa plantea tres estrategias básicas para la promoción de la salud (14):

1. **Abogacía por la salud:** Con el fin de crear las condiciones sanitarias esenciales: Una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo a las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud.

Dicha acción puede ser adoptada por los propios individuos y grupos, y/o en su nombre, con el fin de crear *condiciones de vida* que conduzcan a la *salud* y a la adquisición de *estilos de vida* sanos. La abogacía por la salud es una de las tres grandes estrategias de *promoción de la salud* y puede adoptar muchas formas, incluido el uso de los medios informativos y los multimedia, la presión directa a los políticos y la movilización de la *comunidad*, por ejemplo, a través de grupos de incidencia, sobre cuestiones concretas. Los profesionales sanitarios tienen un importante papel como defensores de la *salud* en todos los niveles de la sociedad.

2. **Desarrollar las habilidades personales o habilidades para la vida:** Son las capacidades de adoptar un comportamiento positivo que permita a los individuos abordar con eficacia las exigencias y desafíos de la vida cotidiana.
3. **Mediar a favor de la salud entre los distintos intereses encontrados en la sociedad:** actuar como mediadores entre los intereses antagónicos y a favor de la salud.

Áreas de acción prioritarias de la promoción de la salud

Las estrategias de promoción de la salud se apoyan en cinco áreas de acción prioritarias, contempladas en la Carta de Ottawa (14):

- Establecer una política pública saludable;
- Crear entornos que apoyen la salud;
- Fortalecer la acción comunitaria para la salud;
- Desarrollar las habilidades personales y
- Reorientar los servicios sanitarios.

A continuación se detallan cada una de ellas:

Política pública saludable. Una política pública saludable se caracteriza por una preocupación explícita por la *salud* y la equidad en todas las áreas de la política, y por una responsabilidad sobre su impacto en la salud. Su finalidad consiste en crear un entorno de apoyo que permita a las personas llevar una vida saludable. La política posibilita o facilita a los ciudadanos hacer elecciones saludables y convertir los entornos sociales y físicos en potenciadores de la salud (14).

Entornos saludables. Los entornos que apoyan la salud ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprende los lugares donde viven las personas, su comunidad local, su hogar, su lugar de trabajo y esparcimiento, que incluye el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades de empoderamiento (14).

Acción comunitaria para la salud. Se refiere a los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los *determinantes de la salud* y en consecuencia mejorar la *salud*. La *Carta de Ottawa* pone de relieve la importancia de una acción concreta y eficaz de la *comunidad* en el establecimiento de prioridades en materia de *salud*, la adopción de decisiones, la planificación de estrategias y su implementación con el fin de mejorar la salud (14).

El concepto de *empoderamiento para la salud* de la comunidad guarda estrecha relación con la definición de acción comunitaria para la salud de la Carta de Ottawa. En este concepto, una comunidad empoderada de su salud es aquella cuyos individuos y organizaciones aplican sus habilidades y recursos en esfuerzos colectivos destinados a abordar las prioridades y a satisfacer sus necesidades sanitarias. Mediante dicha participación, los individuos y las organizaciones de una comunidad que ofrecen apoyo social en materia de salud, abordan los conflictos dentro de la *comunidad*, y adquieren una mayor influencia y control sobre los *determinantes de la salud* de su *comunidad* (14).

Desarrollar las *habilidades personales (Habilidades para la vida)*. Son habilidades personales, interpersonales, cognitivas y físicas que permiten a las personas controlar y dirigir sus vidas, desarrollar la capacidad para vivir con su entorno y lograr que éste cambie. Como ejemplos de habilidades para la vida individuales se pueden citar la toma de decisiones y la solución de problemas, el pensamiento creativo y crítico, el conocimiento de sí mismo y la empatía, las habilidades de comunicación y de relación interpersonal y la capacidad de hacer frente a las emociones y manejar el estrés. Las habilidades para la vida tal y como se define anteriormente, son elementos constitutivos fundamentales del desarrollo de las *habilidades personales* en la promoción de la salud descritas como una de las áreas de acción clave en la Carta de Ottawa.

Reorientación de los servicios sanitarios. La reorientación de los servicios sanitarios se caracteriza por una preocupación más explícita en lograr resultados de salud en la población, reflejados en las formas de organización y financiación del sistema sanitario. Esto debe llevar a un cambio de actitud y de organización de los servicios sanitarios que se centre en las necesidades del individuo de manera holística en equilibrio con las necesidades de grupos de la población.

La Carta de Ottawa pone de relieve la importancia de la contribución del *sector sanitario* para alcanzar la salud. La responsabilidad de lograrlo la comparten los profesionales de la salud, las instituciones y servicios sanitarios y los gobiernos, a los cuales se suman los individuos y las comunidades a quienes sirve el *sector sanitario*. La mayoría de las veces, esto requiere un aumento de las acciones de promoción de la salud y *prevención de la enfermedad* para

alcanzar un equilibrio óptimo entre las inversiones en servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, asistencia y rehabilitación.

3.4 Enfoque de las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

En el documento de renovación de la APS, se plantea que *“el énfasis en la promoción de la salud y en la prevención es de vital importancia para un sistema de salud basado en la APS, porque sus acciones son costo–efectivas y éticas, permiten facultar a las comunidades y a los individuos para que ejerzan mayor control sobre su propia salud, y son esenciales para abordar la raíz de los determinantes sociales de la salud”* (23). Lo que demanda precisar la diferencia entre la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

La prevención de la enfermedad, es entendida como las medidas destinadas a evitar la aparición de enfermedades a detener el avance de las existentes que disminuyan las consecuencias a través de la detección e intervención de los factores de riesgos y de los factores protectores de la salud, estas acciones pueden ser de tipo individual, familiar o grupal (24).

La OMS define la prevención *como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”* (OMS, 1998)

Las acciones preventivas están orientadas a:

- Evitar la aparición de enfermedades específicas, reducir la incidencia que predomina en las poblaciones.
- Al discurso preventivo, que es el conocimiento epidemiológico moderno; su objetivo es el control de la transmisión de enfermedades infecciosas.
- Reducir el riesgo de enfermedades degenerativas u otros agravios específicos a la salud,
- Orientar los proyectos de prevención y de educación en salud para la divulgación de información científica y de recomendaciones normativas que fomenten los hábitos saludables.

La Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una mejor salud “La salud, tarea de todos” de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la salud de México, define que la prevención de enfermedades “es el conjunto de medidas adoptadas con el fin de evitar o disminuir los riesgos y daños a la salud”, y describe que la prevención se divide en primaria, secundaria y terciaria (25):

- Prevención primaria: *Busca evitar o reducir nuevos casos de una enfermedad.*
- Prevención secundaria: *Tiene como objetivo detectar tempranamente y otorgar tratamiento oportuno para reducir la permanencia de una enfermedad ya presente.*

- Prevención terciaria: Es el conjunto de medidas que se toman para reducir las limitaciones físicas o mentales producidas por una enfermedad y reincorporar al individuo a su medio.

3.5 Prevención de las ITS y VIH

En el tema específico de las ITS y VIH la **prevención primaria** tiene el objetivo de disminuir la incidencia de las infecciones a través del abordaje a las determinantes sociales. Por ejemplo: modificación de comportamientos sexuales de riesgo, cambios estructurales para disminuir el estigma y discriminación, información disponible y acceder a los servicios, uso de condones, lubricantes, brindar tratamiento ARV a las mujeres embarazadas con VIH para prevenir infecciones en el niño o niña, donación de agujas a usuarios de drogas para la prevención del VIH y la hepatitis son entre otros acciones de prevención primaria.

La **prevención secundaria** se basa en la detección temprana y oportuna de las ITS y el VIH, para ello, se requiere mejorar el acceso de las poblaciones a los servicios de diagnóstico y tratamiento.

Un ejemplo de ello, es la aplicación de las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizadas en el 2013 que recomiendan iniciar el terapia antirretroviral (TAR) más tempranamente (26), lo que exige un acceso a los servicios de prueba de VIH para obtener un temprano diagnóstico. También se cita como ejemplos de la prevención secundaria, evitar la reinfección con virus resistentes a los ARV y la prevención de las infecciones oportunistas entre otros.

En la **prevención terciaria**, es fundamental el control y seguimiento de la persona con VIH, así como el apego a la terapia. Un ejemplo es: la retención en TAR y la reducción de la carga viral a niveles indetectables. Del mismo modo, la participación comunitaria a través de los grupos de auto apoyo o autoayuda, visita domiciliaria son un ejemplo de acciones de prevención terciaria (27).

Actualmente no existe una vacuna para prevenir el VIH, haciéndose necesario enfatizar en la prevención de las infecciones y llevar a cabo un conjunto de acciones de “*prevención combinada*” que conjugue el abordaje al comportamiento, biomédicas y estructurales según la naturaleza de su epidemia y las necesidades de las personas más expuestas al riesgo de infección (28). Bajo estas definiciones, deberá impulsarse iniciativas que incluyen acciones armonizadas entre los diferentes niveles de prevención.

Obtener el éxito en las intervenciones es un reto actual y futuro para lograr resultados satisfactorios, según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y sida, para lograr cambios en la dinámica de la epidemia se requiere intensificar la prevención del VIH, empleándose todos los enfoques reconocidos como eficaces y no aplicar exclusivamente una o varias acciones seleccionadas de forma aislada (29).

4. Referencias jurídicas y normativas

Los siguientes documentos son la referencia jurídica y normativa vigente en los que se basan los presentes lineamientos. Por tanto, las estrategias, intervenciones o programas de promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH que se desarrolle en el país deben considerar el marco jurídico y técnico existente en:

- Constitución de la República de Honduras: 1982. En el Capítulo VII de la Salud. Artículo 145, Artículo 149.
- Código Nacional de Salud
- Ley Especial sobre VIH/SIDA de la República de Honduras, C.A. Decreto No. 147-99.
- Modelo Nacional de Salud.
- Plan Nacional de Salud.
- Conjunto Garantizado de Prestaciones en Salud.
- Plan Estratégico Nacional en Respuesta al VIH y Sida (Pensida).
- Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/SIDA en el marco de la reforma del sector salud de Honduras.
- Lineamientos operativos de promoción de la salud, 2da. edición agosto de Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, República de Honduras.
- Norma Técnica de VIH del Sector Salud (NTSS-4): Atención integral a la población, promoción, prevención y atención de la infección por el Virus de Inmuno-deficiencia Humana (VIH). Requisitos para la armonización, Secretaría de Salud República de Honduras.
- Norma Técnica del Sector Salud (NTSS-3) de Atención integral a la población hondureña en el abordaje de las infecciones de transmisión sexual. Requisitos. Secretaría de Salud de la República de Honduras.
- Paquete específico de prestaciones y servicios en ITS y VIH en poblaciones clave en mayor riesgo de infección.
- Guía de Consejería en VIH basada en riesgo. Secretaría de Salud de la República de Honduras.
- Manual de Atención Integral a la embarazada para la Prevención de la Transmisión del VIH de madre a hijo o hija.
- Manual de Atención Integral al Adulto y Adolescente con VIH.
- Manual para el Manejo Integral de la Sífilis Materna y Congénita, Sesal.
- Curriculum Nacional Básico

5. Lineamientos generales de promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH

Las estrategias de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH descritas en el presente documento, se han definido de acuerdo a la normativa vigente del país y la experiencia desarrollada. Por lo tanto, todos los proveedores públicos y no públicos de servicios que integran el sector salud y que brindan servicios de ITS y VIH, deben desarrollar las acciones de promoción de la salud según se establece en estos lineamientos.

5.1 Finalidad y objetivos

Finalidad

Contribuir a la disminución de nuevos casos de ITS y VIH mediante la definición de estrategias que promuevan la adopción de estilos de vida saludables, con énfasis en las medidas de prevención seguras a través del empoderamiento de las personas y el fomento de la responsabilidad individual y comunitaria en el marco del respeto a la dignidad humana y de acuerdo a la normativa nacional vigente.

Objetivo General

Establecer los lineamientos para los proveedores públicos y no públicos que brindan servicios de promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH dirigidos a la población general y poblaciones clave en mayor riesgo de infección, según lo contempla el Modelo Nacional de Salud y las funciones rectoras de la Secretaría de Salud.

Objetivo específicos:

- Describir los conceptos, objetivos, líneas de acción y contenidos de las estrategias de promoción de la salud que promuevan un entendimiento estandarizado entre los proveedores.
- Instituir las estrategias de promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH, niveles de intervención y poblaciones beneficiarias según la normativa nacional.

5.2 Poblaciones priorizadas y niveles de intervención

De acuerdo al perfil epidemiológico (epidemia concentrada), las determinantes sociales, económicas, y culturales en Honduras las acciones de promoción de la salud para la prevención de ITS y VIH deben abordar las siguientes poblaciones:

Poblaciones clave en mayor riesgo a la infección de las ITS y el VIH:

- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
- Población transgénera Trabajadoras y trabajadores sexuales

En población general en contextos de vulnerabilidad son los siguientes:

- Privados de libertad; hombres y mujeres.
- Población garífuna; hombres y mujeres.
- Adolescente y jóvenes.
- Hombres y mujeres en edad fértil.
- Mujeres en estado de embarazo y sus parejas.

Las intervenciones, deben ser realizadas según los siguientes niveles:

- Individual
- Grupal
- Masiva

5.3 Definición

El Modelo Nacional de Salud adopta la definición de promoción de la salud propuesta en la Carta de Ottawa:

“Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” (14).

La Norma Técnica Hondureña del Sector Salud NTHSS 04:2014. Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con el virus de la Inmuno-deficiencia Humana (VIH), adaptó la definición considerando los aportes de las otras conferencias internacionales planteándose la siguiente definición:

“Consiste en facilitar que las personas aumenten el control sobre su salud, las determinantes y como consecuencia mejoren su estado de salud, a través de las diferentes estrategias: abogacía e incidencia política, alianzas estratégicas/ organización comunitaria, movilización social, comunicación para cambios de comportamiento, mercadeo social, educación para la salud, tecnología de la información y comunicación” (30).

5.4 Estrategias de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH

Las estrategias a utilizar en la temática de ITS y VIH según lo plantea el Modelo Nacional de Salud, la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH y el marco conceptual de promoción de la salud son las siguientes:

- Abogacía e incidencia política
- Alianzas estratégicas / organización comunitaria
- Movilización social
- Comunicación para el cambio de comportamiento

- Mercadeo social de los servicios de prevención y atención de las ITS y VIH
- Acceso universal y oportuno a condones
- Educación para la salud
- Tecnologías de la información y comunicación (TIC) para la promoción de la salud.

5.4.1 Abogacía e incidencia política

Definición: La abogacía es el “conjunto de recursos y habilidades que influyen en la opinión pública, movilizar recursos y fuerzas para apoyar políticas y propuestas específicas (Wallock). La abogacía y defensa pública, es un conjunto de acciones dirigidas a quienes toman decisiones y que apoyan una causa política específica. Está siempre dirigida a influir en políticas, leyes, normas, programas u obtener financiamiento. Las decisiones se toman en los niveles más altos de las instituciones del sector público y privado.

La abogacía es una estrategia de promoción de la salud, que combina acciones individuales y sociales destinadas por un lado, a superar resistencias, prejuicios y controversias; y por otro lado, a conseguir compromisos y apoyo a las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas con un determinado objetivo o programa de salud (9).

Objetivo: Aumentar la movilización significativa y de amplia base en los esfuerzos de promoción de la salud, prevención, atención y apoyo en VIH, se combinan acciones individuales y sociales destinadas a mejorar las capacidades de las organizaciones de la sociedad civil y redes de personas con el VIH a nivel municipal, departamental y nacional, a fin de que participen como socios plenas, iguales y esenciales en la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de las iniciativas (34).

Nivel de intervención:

- Individual
- Grupal

Actividades estratégicas:

- a) Elaborar planes municipales y regionales de incidencia política con la definición de responsabilidades de cada socio ahí representado, con énfasis en temas de interés nacional como ser: derechos humanos, leyes de protección de las poblaciones clave en mayor riesgo de infección, educación en sexualidad, acceso universal a servicios de pruebas, diagnóstico de VIH e ITS, condones y ARV.
- b) Incluir en el plan, las acciones de incidencia política definida en el Pensida y según las necesidades y acuerdos de grupos de trabajo para la articulación local.
- c) Fortalecer las capacidades de la sociedad civil mediante el desarrollo de procesos de capacitación en incidencia política que permitan el desarrollo de las habilidades individuales y colectivas.
- d) Establecer alianzas que fortalezcan los programas de formación en incidencia política, defensa de derechos humanos y prevención de ITS y VIH.

- e) Desarrollar y fortalecer asociaciones con coaliciones, redes y organizaciones municipales, nacionales o regionales que vigilen y aceleren los procesos en derechos humanos, leyes de protección de las poblaciones clave en mayor riesgo de infección, educación en sexualidad, acceso universal a servicios de pruebas, diagnóstico de VIH e ITS, condones y ARV.
- f) Desarrollar procesos de evaluación, auditorías sociales que permitan el seguimiento a los compromisos regionales de la declaración y compromiso al acceso universal, declaración de UNGASS, directrices Internacionales sobre VIH derechos humanos.

Contenidos:

- Liderazgo, abogacía e incidencia política; definiciones y diferencias.
- Auditorías sociales y otros mecanismos de monitoreo y seguimiento a compromisos.
- Creación de las plataformas para el debate sobre derechos humanos y el VIH.
- Importancia de la movilización de recursos de apoyo.
- Fomento de las capacidades locales en la defensa de los derechos humanos de las personas con VIH, de las poblaciones clave en mayor riesgo a la infección, la promoción de la igualdad de género y el acceso universal.
- Identificación de medidas que mejoren las habilidades de abogacía e incidencia política en el municipio y el departamento.
- Análisis de las medidas en que cada sector contribuye a la reducción de la vulnerabilidad al VIH.
- Evaluación de la capacidad de respuesta dentro del municipio o departamento entre el sector salud y la sociedad civil.

Requisitos de la Norma Técnica del Sector Salud para VIH relacionados con la abogacía:

- Coordinar las acciones de promoción, con autoridades municipales, comités locales de salud, líderes comunitarios, organizaciones gubernamentales, ONG y otras relacionadas al tema, para promover la participación social y comunitaria para el desarrollo y sostenibilidad de los procesos que se ejecuten.
- Desarrollar estrategias de sensibilización con la participación activa de los diversos grupos sociales y medios de comunicación, con el propósito de prevenir y eliminar el estigma y la discriminación basada en la identidad de género, identidad sexual y estatus positivo por VIH.

5.4.2 Alianzas estratégicas

Definición: La creación de alianzas estratégicas propone el involucramiento e interacción de los distintos actores: sistema de salud, la comunidad, sus organizaciones y las diferentes instancias del Estado para abordar la diversidad de determinantes de la situación de salud. Promover la salud requiere comprender la dimensión de la responsabilidad compartida, donde aunar esfuerzos y recursos es clave para apoyar procesos que incidan en mejoras significativas en la calidad de vida.

Las alianzas interinstitucionales se proponen con un fin común, ampliar el alcance de las intervenciones, crear nuevas formas de comprensión del proceso de salud y sus determinantes, a la vez que permiten compartir marcos teóricos y prácticos que retroalimentan la tarea y facilitan el aprendizaje. La acción coordinada crea un ámbito de actuación compartido y de cooperación que identifica la especificidad del aporte en términos de decisiones, acciones y recursos que moviliza cada sector (31).

Objetivo: Comprender la dimensión de la responsabilidad compartida, donde aunar esfuerzos y recursos es clave en el apoyo a procesos de promoción de la salud para la prevención de las ITS y VIH, que incidan en la mejora significativa de la calidad de vida de la población clave en mayor riesgo de infección por VIH.

Nivel de intervención:

- Individual
- Grupal

Actividades estratégicas:

- a) Formar una red de socios clave que apoyen las acciones de incidencia política, promoción de la salud y prevención de ITS y VIH.
- b) Ampliar el alcance de las intervenciones y asegurar la continuidad de la atención a través de las redes integradas de servicios de salud con la participación de todos los actores sociales.
- c) Crear espacios, mecanismos de expresión y acción intersectorial e interinstitucional con participación activa de los actores representantes, sean éstos públicos o no públicos.
- d) Organizar y fortalecer las redes locales que posibiliten y que garanticen la entrega de servicios de ITS y VIH y asegure la continuidad de la atención para lograr el acceso universal a servicios de diagnóstico de VIH e ITS, condones y ARV y otros según el paquete específico de prestaciones.
- e) Promover consensos, negociación, establecimiento de metas en conjunto, intercambio y articulación de acciones.
- f) Incorporar y/o fortalecer las iniciativas de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH en la agenda pública y en las políticas y planes de acción municipal, regional y nacional, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud.
- g) Construir colectivamente junto a otros actores sociales sean éstos: proveedores públicos o no públicos, seguridad social y de sociedad civil, intervenciones referidas a determinantes de la salud y a la adopción de estilos de vida saludables.
- h) Impulsar la creación de grupos de trabajo para la articulación y vinculación de programas en las redes integradas de servicios de salud que garanticen la continuidad de la atención en ITS y VIH y el acceso universal a servicios de diagnóstico de VIH e ITS, condones y ARV y otros según el paquete específico de prestaciones.
- i) Evaluar las acciones desarrolladas en el marco de las alianzas estratégicas para identificar las fortalezas, oportunidades y lecciones aprendidas.

Contenido:

- Importancia de las alianzas estratégicas y la organización comunitaria.
- Características y ventajas de la alianza estratégica, tipo de alianzas, experiencias exitosas
- Habilidades para alcanzar consenso y negociación.
- Establecimiento de metas en conjunto, intercambio y articulación de acciones.
- Factores que demandan la formación de alianzas estratégicas y acciones comunitarias.
- Mecanismos para implementar las estrategias de promoción de la salud y prevención de las ITS y VIH en el marco de las alianzas estratégicas y organización comunitaria.
- Continuidad de la atención
- Redes integradas de servicios de salud que incluye todos los actores locales sean públicos o no públicos.
- Metodologías cualitativas de evaluación para identificar las fortalezas, oportunidades y lecciones aprendidas

Requisitos de la Norma Técnica del Sector Salud para VIH relacionados con la estrategia de alianzas estratégicas:

- a) Crear espacios, mecanismos de acción intersectorial e interinstitucional con la participación activa de los actores locales involucrados en la respuesta al VIH, sean éstos públicos o no públicos.
- b) Organizar y fortalecer las redes integrales de servicios de salud local, municipal y regional que posibiliten y que garanticen el continuo de la atención en ITS y VIH.

5.4.3 Movilización Social

Definición: Es la participación genuina y de empoderamiento; proceso a través del cual los grupos son capaces de expresar sus inquietudes, participar en las decisiones y lograr acciones (36).

Objetivo: Promover la sensibilización, posicionamiento del tema y oportunidad de hacer entrega de mensajes claves y servicios de prevención mediante la planificación, desarrollo y evaluación de acciones de movilización social con la participación activa de todos los sectores y poblaciones clave en mayor riesgo a las ITS y VIH.

Nivel de intervención:

- Grupal
- Masivo

Actividades estratégicas:

- a) Promover la creación comités locales y municipales con un plan de trabajo que incluya todas las fechas importantes que requieren acciones de movilización social.
- b) Posicionar en agenda, de los principales tomadores de decisión, comunicadores y personas influyentes, la temática de ITS y VIH a nivel local, municipal, departamental y nacional.
- c) Planificar, desarrollar y evaluar ferias de la salud integrales coordinadas con las organizaciones que ejecutan programas y proyectos de planificación familiar, tuberculosis, ITS y VIH, género, masculinidad, diversidad sexual, juventud a nivel municipal, como una oportunidad de mejorar el acceso a la información, al diagnóstico de VIH e ITS, condones y ARV y otros según el paquete específico de prestaciones.
- d) Planificar, desarrollar y evaluar acciones de movilización social a través de la celebración de fechas conmemorativas de ITS y VIH, de la diversidad sexual y reproductiva, juventud, género con el propósito de promover un ambiente social favorable a las poblaciones vulnerables y clave en mayor riesgo a las ITS y VIH.
- e) Planificar, desarrollar y evaluar la divulgación de mensajes educativos para la prevención de las ITS y, VIH, a través de medios masivos y alternativos, para la adopción de estilos de vida saludables.

Contenido:

- Planificación y ejecución de acciones de movilización social.
- Diseño de mensajes de sensibilización para el respeto a los derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, igualdad de género, respeto a la identidad de género y orientación sexual.
- Diseño de mensajes educativos de prevención de las ITS y VIH, por medios masivos y alternativos para la adopción de estilos de vidas saludable.
- Evaluación de las acciones de movilización social mediante metodologías cualitativas y cuantitativas

Requisitos de la Norma Técnica del Sector Salud para VIH relacionados con movilización social:

- Desarrollar ferias de la salud integrales, exposidas, acciones de movilización social, coordinadas con las diferentes organizaciones que ejecutan programas y/o proyectos de salud sexual reproductiva, planificación familiar, tuberculosis, violencia basada en género, ITS y VIH, como una oportunidad de mejorar el acceso a los servicios de salud
- Realizar acciones de promoción en diferentes espacios, esto incluye: establecimientos de salud/ clínicas/ hospitales, unidades móviles o puntos estratégicos que mejore el acceso a la información, educación y comunicación sobre VIH y los servicios de prevención en la población general y población clave en mayor riesgo de infectarse.

5.4.4 Comunicación para el cambio de comportamiento

Definición: Es un proceso interactivo con las comunidades (integradas a un programa general) para desarrollar mensajes y enfoques usando una variedad de medios de comunicación para

desarrollar comportamientos positivos; promover y sostener el cambio de comportamiento individual, comunitario y social; y mantener comportamientos apropiados (32) .

Proceso mediante el cual se difunde los conocimientos y se promueve la modificación o reforzamiento de comportamiento que contribuyen a la prevención de enfermedades. La comunicación para el cambio de comportamiento, es una estrategia clave que permite informar al público sobre asuntos de salud, mantener en la agenda pública asuntos importantes sobre salud y promover estilos de vida. Don Nutbeam define la comunicación en salud como el proceso para “desarrollar conocimiento, comprensión y habilidades que permiten a la gente llevar a cabo cambios sostenibles en las condiciones que afectan su salud.

Objetivo: Mejorar progresivamente las capacidades de la población general y las poblaciones clave en mayor riesgo a las ITS y VIH, mediante el desarrollo de procesos de comunicación con el propósito de promover cambios en los comportamientos de las personas.

Nivel de intervención:

- Individual
- Masivo
- Grupal

Actividades estratégicas:

- a) Realizar análisis de las características de las poblaciones clave en mayor riesgo.
- b) Planificar y seleccionar la estrategia de comunicación que promoverá cambios de comportamientos basada en modelos y teorías con comprobada efectividad y según las características de las poblaciones beneficiarias
- c) Identificar la audiencia primaria y secundaria y los mensajes clave con los comportamientos saludables a promocionar y los conocimientos relacionados necesarios en la prevención de las ITS y VIH.
- d) Diseño de piezas de comunicación con información sobre la adopción de conductas sexuales saludables para la prevención primaria y secundaria de la infección por VIH, haciendo énfasis en: prácticas sexuales seguras y protegidas, reducción del número de parejas, retraso del inicio del inicio de las relaciones sexuales uso correcto y consistente del condón.
- e) Formar educadores/promotores en el proceso de comunicación para el cambio de comportamiento en la prevención de las ITS y VIH según el modelo o teoría seleccionado.
- f) Promover espacios de coordinación en la planificación, desarrollo y evaluación de estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento entre las organizaciones de las poblaciones clave en el desarrollo de estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento.
- g) Identificación de intervenciones exitosas que abordan los determinantes de la salud y la adopción de estilos de vida saludables orientados a la prevención de las ITS y VIH.

- h) Desarrollar las etapas del proceso de comunicación para el cambio de comportamiento, que incluye la evaluación de los procesos y asegurar la participación de las poblaciones en todas las etapas.

Contenidos:

- Habilidades para la vida a través de procesos educativos previos.
- Teorías del cambio de comportamiento; modelos a nivel individual, interpersonal y comunitario.
- Estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento.
- Etapas y pasos en el proceso de comunicación para el cambio de comportamiento.
 - o Identificación de audiencias.
 - o Identificación de comportamientos.
 - o Selección y producción de materiales.
- Evaluación de proceso y resultado en las intervenciones de comunicación para el cambio de comportamiento.

Requisitos de la Norma Técnica del Sector Salud para VIH relacionados con la comunicación para el cambio de comportamiento:

- Informar a la población general, vulnerable, y población clave en mayor riesgo al VIH acerca de:
 - ✓ La magnitud y trascendencia de la infección por VIH, sífilis y otras ITS, como problema de salud pública
 - ✓ Vías de transmisión: sexual, sanguínea y perinatal (embarazo, parto, lactancia materna).
 - ✓ Factores de vulnerabilidad según grupo de población, identidad sexual y de género.
 - ✓ Medidas de prevención y vías de transmisión del VIH, sífilis y otras ITS.
 - ✓ Importancia de la detección temprana y oportuna del VIH, sífilis y otras ITS para promover la atención integral oportuna.
 - ✓ Ubicación geográfica de los establecimientos de salud que brindan atención integral a las personas con VIH.
- Informar a la población general y a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH, sobre la adopción de conductas sexuales saludables para la prevención primaria y secundaria de la infección por VIH, de acuerdo al grupo de población, identidad sexual y de género haciendo especial énfasis en:
 - ✓ Las prácticas sexuales seguras y protegidas
 - ✓ La reducción del número de parejas sexuales
 - ✓ El retraso del inicio de las relaciones sexuales

- Implementar estrategias de cambio de comportamiento sexual y de promoción respecto al uso correcto y consistente del condón de látex o/y de poliuretano, dirigidas a las poblaciones claves en mayor riesgo a la infección por VIH.
- Promover los derechos sexuales y reproductivos incluyendo las opciones de planificación familiar en la mujer con VIH, según el manual de atención al adolescente, adulto con VIH establecido por la Secretaría de Salud.
- Fomentar estilos de vida saludables y las prácticas de autocuidado en las personas con VIH con el propósito prevenir nuevos casos de VIH, prevenir la reinfección con virus resistentes y asegurar la adherencia a los antirretrovirales que contribuyan a mejorar la calidad de vida.

5.4.5 Mercadeo social de los servicios de prevención y atención integral a las personas con ITS y VIH

Definición: Una estrategia que utiliza elementos de mercadeo—diseño del producto, precio adecuado, venta y distribución y comunicación para fomentar comportamientos que beneficien a las personas y orienten a las comunidades hacia el bien común. Los programas de mercadeo social venden productos subsidiados en puntos de venta del sector comercial, como por ejemplo, las farmacias; distribuyen productos gratuitos; ofrecen servicios de salud a través de franquicias sociales; y promueven comportamientos (33).

Objetivo: Abordar temas sociales mediante el uso de las técnicas de investigación social, entre ellas la psicología social, las teorías de la cultura, las prácticas culturales y las teorías y métodos de la comunicación social y la publicidad.

El objetivo de la estrategia incluye mejorar el acceso a condones entre los grupos de población v mediante las metodologías propias del marketing social y la creación de una red de distribución que acerque la oferta a la población.

Nivel de intervención:

- Individual
- Grupal
- Masivo

Actividades estratégicas:

- a) Investigación de mercados: a través de herramientas cuantitativas y cualitativas como encuestas, entrevista, revisión de expedientes clínicos, grupos focales visitas domiciliarias, trabajo comunitarios, en general todas las técnicas que nos permitan conocer de la mejor manera las variables controlables.
- b) Analizar los patrones de uso de los servicios salud, puntos de distribución de condones entre las diferentes poblaciones.

- c) Identificar la preferencia por ciertos medios de comunicación, los hábitos de utilización de los medios y las fuentes de información consideradas confiables según la audiencia seleccionada.
- d) Diseño de piezas de comunicación que promueva el uso del condón y lubricante, así como la búsqueda de los servicios de salud para la captación temprana de casos de ITS y VIH: consejería y prueba de VIH, sífilis, planificación familiar, ARV etc.
- e) Segmentación de la población por grupo y objetivo del mercado según: para poder agrupar a los individuos por características y hábitos similares, de tal manera que exijan un tratamiento operacional diferenciado.
- f) Evaluación de intervenciones con la estrategia de mercadeo social.

Contenido:

- Análisis de las determinantes de comportamiento que se abordarán con la estrategia de mercadeo social del condón y otros servicios como ser consejería y prueba de VIH, sífilis, planificación familiar, ARV etc.
- Diseño de programa de mercadeo social del condón y otros productos de prevención en ITS y VIH: consejería y prueba de VIH, sífilis, planificación familiar, ARV etc.
- Investigación cualitativa y cuantitativa
- Segmentación de audiencia, puntos de distribución
- Elaboración de plan de mercadeo social que incluye la evaluación del mismo

Requisitos de la Norma Técnica del Sector Salud para VIH relacionados con el mercadeo social del condón y otros servicios de prevención y atención de las ITS y VIH:

- Orientar a la población general y a las poblaciones clave en mayor riesgo, respecto a la relación existente entre el VIH con tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, hepatitis B y C, con el propósito de mejorar la búsqueda y captación de casos de VIH de forma activa para control y tratamiento adecuado de las co-infecciones.
- Informar a la población general y a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH, sobre la adopción de conductas sexuales saludables para la prevención primaria y secundaria de la infección por VIH, de acuerdo al grupo de población, identidad sexual y de género haciendo especial énfasis en:
 - ✓ Las prácticas sexuales seguras y protegidas
 - ✓ La reducción del número de parejas sexuales
 - ✓ El retraso del inicio de las relaciones sexuales
- Fomentar el uso correcto y consistente del condón de látex o/y de poliuretano, como medida de autocuidado en las personas con VIH, con el propósito de prevenir nuevas infecciones y re-infecciones por VIH, lo que disminuirá la transmisión de cepas resistentes a los antirretrovirales.

- Fomentar el uso de lubricantes a base de agua en la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trans, u otra personas que realicen la práctica de relaciones sexuales anales.
- Promover los servicios de consejería y prueba de VIH a toda persona que se le brinde atención médica para diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención oportuna de otras infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, hepatitis B y C.
- Promover y ofertar los servicios de consejería y prueba de VIH a toda persona de acuerdo al grupo de población, identidad sexual y de género que se le brinde atención médica para diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención oportuna de otras infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, hepatitis B y C.
- Promover los servicios de consejería y prueba de VIH a toda mujer en edad reproductiva de acuerdo a sus factores de riesgos y/o embarazada captada en cualquier nivel de atención.
- Promover los derechos sexuales y reproductivos incluyendo las opciones de planificación familiar en la mujer con VIH, según el manual de atención al adolescente, adulto con VIH establecido por la Secretaría de Salud.

5.4.6 Acceso universal y oportuno a condones

Definición: Es una estrategia que articula la respuesta institucional que garantice el acceso y accesibilidad a los condones masculinos, femeninos y lubricantes a base de agua, así como crear las condiciones que mejore la disponibilidad de los mismos.

Objetivo: Garantizar el acceso a condones masculinos y femeninos entre los grupos de población para contribuir a la prevención de las ITS y el VIH, así como el ejercicio del derecho a una sexualidad segura, corresponsable y satisfactoria

El propósito de esta estrategia es facilitar que las instituciones y organizaciones directamente involucradas en la provisión de servicios vinculados a la prevención de las ITS, VIH, la salud sexual y la salud reproductiva puedan garantizar el acceso oportuno y efectivo de condones

Nivel de intervención:

- Individual
- Grupal
- Masivo

Actividades estratégicas:

- a) Análisis de información que permita conocer las brechas respecto al acceso universal a los condones y lubricantes, especialmente de la población clave en mayor riesgo de infección

- b) Identificar las barreras sociales, estructurales y políticas limitan el acceso y accesibilidad a los condones masculinos, femeninos y lubricantes a base de agua.
- c) Elaboración de plan de trabajo según el análisis de las barreras y el plan de monitoreo de la estrategia nacional de condones
- d) Diseñar e implementar un plan de logística para el suministro eficiente de condones y lubricantes (cadena de suministros) que permita cumplir con el ciclo de la logística: selección del producto, cuantificación y compra, Control de inventario (almacenamiento y distribución) y servicio al cliente.
- e) Desarrollar un sistema efectivo de gestión de la cadena de suministro de condones con un enfoque de protección dual: prevención de VIH e ITS y prevención de embarazos
- a) Implementar y mantener un Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL) sólido, en vista que los datos impulsan una cadena de suministro. Para que una cadena de suministro pueda garantizarle a sus usuarios los “seis correctos” debe tener la capacidad de tomar decisiones en base a datos confiables.
- a) Llevar a cabo ejercicios de cuantificación de forma periódica. La cuantificación constituye una actividad fundamental de la cadena de suministro, que vincula la información sobre servicios y productos a nivel del establecimiento con las políticas sobre los programas que se formulan a nivel nacional. Se utiliza para sustentar la toma de decisiones sobre financiamiento y compra de suministros en los niveles más altos. El proceso de cuantificación incluye una serie de pasos relativos tanto a la previsión de necesidades como a la planificación del abastecimiento, y debe llevarse a cabo de forma anual.
- b) Desarrollar de estudios de la capacidad de las redes de proveedores públicos y privados, para identificar fortalezas, debilidades y potencialidades para la distribución de condones así como de lubricantes a base de agua.

Contenido:

- Definición de acceso universal a los condones y lubricantes
- Importancia del acceso universal a los condones y lubricantes para la prevención de las ITS y el VIH especialmente de la población clave en mayor riesgo de infección.
- Barreras sociales, estructurales y políticas limitan el acceso y accesibilidad a los condones masculinos, femeninos y lubricantes a base de agua.
- Definición de logística para el suministro eficiente de condones y lubricantes
- Ciclo de la logística: selección del producto, cuantificación y compra, Control de inventario (almacenamiento y distribución) y servicio al cliente.
- Sistema efectivo de gestión de la cadena de suministro de condones
- Enfoque de protección dual: prevención de VIH e ITS y prevención de embarazos
- Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL)

5.4.7 Educación para la Salud

Definición: Es una acción ejercida sobre los individuos para llevarles a modificar sus comportamientos. Se pretende que los individuos adquieran y conserven hábitos de salud sanos, que aprendan a usar más juiciosamente los servicios de salud que tienen a su

disposición, y que estén capacitados a la hora de tomar decisiones (de modo individual o colectivo con su comunidad) que impliquen en todo momento la mejora de su estado de salud y el saneamiento del medio en el que viven. (38).

Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la información sanitaria, y el conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad (38).

Aborda no solamente la transmisión de conocimientos relativos a la salud individual y colectiva, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. Incluye la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, y la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria.

Supone transmisión de información y desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación dirigidas a lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud (38).

Objetivo: Promover y fomentar comportamientos saludables para la prevención de las ITS y el VIH lo que incluye, el desarrollo de una actitud preventiva, toma de decisiones conscientes y coherentes y la correcta utilización de los servicios de salud, mediante el fomento de habilidad para la vida.

Nivel de intervención:

- Individual
- Grupal
- Masivo

Actividades estratégicas:

- a) Promocionar habilidades para que los individuos puedan mejorar su propia salud y prevenir las ITS y el VIH en el sector educativo formal, no formal, y a nivel comunitario.
- b) Capacitar a promotores, educadores de pares, facilitadores comunitarios o gestores que multipliquen conocimientos y habilidades para la vida en la prevención de las ITS y el VIH.
- c) Desarrollar video foros, sesiones educativas (charlas, talleres, capacitaciones, seminarios, conversatorios, etc.), actividades de entretenimiento educativo (obras teatrales, radionovelas, radio revistas), sociodrama, exposidas y actividades educativas recreativas en la prevención de las ITS y el VIH.
- d) Promover el uso de los servicios de prevención según el paquete específico de prestaciones y servicios de ITS y VIH entre los cuales se encuentra; condones, lubricantes, prueba diagnóstica de VIH, Sífilis, ARV entre otros.

- e) Promover la enseñanza, la formación y la capacitación de todos los agentes de Educación para la Salud de la comunidad.
- f) Incrementar, mediante la investigación y la evaluación, los conocimientos acerca de la forma más efectiva de alcanzar los objetivos propuestos.

Contenido:

- Concepto de educación para la salud y su importancia en la prevención de las ITS y VIH.
- Objetivos de intervenciones focalizadas en educación para la salud que contribuya a la prevención de las ITS y el VIH.
- Enfoques de la educación para la salud; emancipación y empoderamiento, interacción social, utilización del conocimiento en la interacción social, protagonismo.
- Promulgación de normas tendientes a una salud positiva, conductas saludables y a entornos saludables para la prevención de las ITS y VIH.
- Descripción de los servicios de prevención según el paquete específico de prestaciones y servicios de ITS y VIH entre los cuales se encuentra; condones, lubricantes, prueba diagnóstica de VIH, sífilis, ARV entre otros
- Proveer herramientas de participación comunitaria o la aprobación de determinados planes y estrategias, que favorezcan la conservación de estilos de vida saludables.

Requisitos de la Norma Técnica del Sector Salud para VIH relacionados con el mercadeo social:

- Desarrollar contenidos de salud sexual y reproductiva con énfasis en la prevención del VIH en los diferentes niveles del sistema educativo, según los contextos multiculturales de la población, por ciclo de vida y según lo determinado en la Política Nacional de Educación.

5.4.8 Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para la promoción de la salud.

Definición: Se definen colectivamente como innovaciones en microelectrónica, computación (hardware y software), telecomunicaciones, que permite de una manera rápida la distribución de la información a través de redes de comunicación o redes sociales, extendiéndose el alcance de la red a casi todo el mundo (39).

En el campo de la prevención del VIH y en la atención a las personas con esta infección, el uso de las TIC abre un sin fin de oportunidades de acción que muchas personas profesionales y voluntarias están ya incorporadas al trabajo que desempeñan en sus organizaciones e instituciones (39).

Objetivo: Brindar información/asesoramiento individual, grupal y colectivo en ITS y VIH a través de herramientas que las personas usan para compartir, distribuir y reunir información, y comunicarse entre sí, o en grupos, por medio de las computadoras o las redes de sociales.

Nivel de intervención:

- Individual
- Grupal
- Masivo

Dirigido a: Población clave en mayor riesgo de infección por VIH y población general.

Actividades estratégicas:

- a) Desarrollar una guía de uso de las TIC para la prevención de las ITS y VIH y desarrollar procesos de capacitación en el uso de las herramientas.
- b) Diseñar, planificar, implementar y evaluar el uso de páginas web, plataformas virtuales, links en las redes sociales con el propósito de brindar información respecto a la prevención de las ITS y VIH en las poblaciones clave.
- c) Generar espacios de discusión de temas de interés de las poblaciones clave a través de los foros cibernéticos.
- d) Divulgar información especializada respecto a la prevención de las ITS y VIH en las poblaciones clave.
- e) Formar redes de comunicación interactiva y la participación social con las poblaciones clave por ciudad.
- f) Desarrollar intervenciones dirigidas a la prevención de las ITS y el VIH, a través de la conexión de banda ancha a Internet.
- g) Crear páginas o links en las redes sociales respecto a la prevención de las ITS y VIH en las poblaciones clave.
- h) Desarrollar foros cibernéticos con temas esenciales con las poblaciones clave
- i) Promover los servicios de prevención en las poblaciones clave según el paquete específico de prestaciones y servicios de ITS y VIH a través de las TIC.
- j) Diseñar e implementar estrategias educativas a través de las redes sociales, para generar cambio de comportamiento.

Contenido:

- Las TIC: definición, características y aplicaciones.
- Evolución del acceso de la población a las TIC.
- Las TIC en el campo de la salud, nuevas estrategias: TIC y promoción de la salud, incorporación de las TIC a la prevención del VIH, recursos y metodología.
- Uso de las herramientas de búsqueda de información sobre el VIH: herramientas de búsquedas bibliográficas, buscadores, centros de documentación o bibliotecas especializadas, bases de datos especializadas, encuestas on-line, investigación cualitativa on-line.

- Herramientas y tecnologías de información en comunicación (TIC) para la difusión de información y de mensajes preventivos a través de portales de Internet: secciones informativas, consultas on-line, boletines y enlaces, mensajes virales, correo electrónico, redes de distribución, presentaciones, alojamiento de vídeos promocionales y educativos “marketing on-line, Messenger, redes sociales con un enfoque integral de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH, salud sexual y reproductiva, derechos sexuales reproductivos, igualdad de género, derechos humanos.
- Uso de las herramientas orientadas a la comunicación interactiva: Messenger, redes sociales, foros, promoción de la salud en páginas Web, salas de chat, servicios de información telefónica y formación on-line.

Requisitos de la Norma Técnica del Sector Salud para VIH relacionados con la estrategia de tecnologías de información de comunicación para la promoción de la salud:

- Desarrollar y administrar las herramientas de la tecnologías de información en comunicación (TIC) para la difusión de información y de mensajes preventivos a través de portales de Internet: secciones informativas, consultas on-line, boletines y enlaces, mensajes virales, correo electrónico, redes de distribución, presentaciones, alojamiento de vídeos promocionales y educativos “marketing on-line, Messenger, redes sociales con un enfoque integral de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH, salud sexual y reproductiva, derechos sexuales reproductivos, igualdad de género, derechos humanos.

5.5 Monitoreo y evaluación de las estrategias de promoción de la salud

El monitoreo y evaluación es un aspecto esencial de toda acción en salud, especialmente de aquellos procesos de construcción de capacidades para proteger y mantener la salud y abordar sus determinantes. La insuficiente sistematización y evaluación de estrategias en promoción de la salud constituye una de las dificultades centrales para mejorar las acciones en este campo así como para alcanzar un mayor reconocimiento de éstas. Por otra parte, el diseño de la evaluación (que incluye la elección de las técnicas a utilizar tales como entrevistas, encuestas, etc.) debe garantizar el adecuado rigor metodológico y sustentarse en las características propias de cada contexto en el que se efectúa la evaluación (31).

El *monitoreo* forma parte del manejo en marcha de las actividades de comunicación, y generalmente se centra en el proceso de implementación. Lo siguiente se debe monitorear de cerca:

- Alcance: Con el tiempo, ¿Se ha alcanzado las acciones programadas en el tiempo?
- Coordinación: ¿Se han coordinado adecuadamente con todos los involucrados el desarrollo de las acciones propuestas? ¿Se están llevando a tiempo las actividades de comunicación con la frecuencia planificada?

- Campo de aplicación: ¿Están las estrategias de promoción de la salud integrada implementadas eficazmente según objetivos propuestos, coherente con la metodología y normativa nacional?
- Calidad: ¿Cuál es la calidad de las estrategias implementadas?, ¿Cuáles son las mejores prácticas y lecciones aprendidas?
- Retroalimentación: ¿Se han realizados recomendaciones para la mejora en la implementación de las estrategias?

La *evaluación* se refiere a la valoración de la implementación de las estrategias que determine el éxito de las mismas en el logro de los objetivos determinados previamente. En las acciones de promoción de la salud es usual realizar las siguientes evaluaciones:

Evaluación diagnóstica

- Determinar en qué medida se cumplen los objetivos/metas/indicadores propuestos y los productos esperados.
- Establecer el punto de partida a través del conocimiento y comprensión del contexto en el que se actuará y la definición de alternativas de acción.

Evaluación de resultados

- Reconocer los avances y viabilidad de las actividades y estrategias implementadas para realizar los ajustes necesarios que conlleven al logro de los objetivos/metas/indicadores propuestos.

Evaluación de proceso:

- Conocer los logros y efectividad alcanzados por el conjunto de las intervenciones en la situación de salud, cambios de comportamientos o actitudes hasta el nivel de salud, combinando evidencias cualitativas y cuantitativas.

6 Bibliografía

1. **Secretaría de Salud.** Conjunto Garantizado de Prestación en Salud (C-GPS). Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2012.
2. **Organización Mundial de la Salud.** *Informe de la Salud en el Mundo. Capítulo 7. Sistemas de salud: principios para una atención integrada.* 2003.
3. **Secretaría de Salud de Honduras.** *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida, en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras.* Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2011.
4. **Bombereau, G. and C. F. Allen.** Social and cultural factors driving the HIV epidemic in the Caribbean. St. Augustine, Trinidad and Tobago. [aut. libro] Caribbean Health Research Council. 2008.
5. **Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. ONUSIDA.** *Fast Track: Ending the AIDS epidemic by 2030.* Ginebra, Suiza : ONUSIDA/ JC2686. ISBN 978-92-9253-063-1, 2014.
6. *Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca.* **Organización Mundial de la Salud.** Ginebra, Suiza : s.n., 2008. ISBN 978 92 4 356373 2.
7. **Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud.** *Promoción de la Salud: Logros y Enseñanzas extraídas entre la Carta de Ottawa y la Carta de Bangkok.* Washington, DC. EUA : 47.o Consejo Directivo 58.a Sesión del Comité Regional , Septiembre, 2006. CD4716 (Esp.).
8. **Organización Panamericana de la Salud.** *Perfil del Sistema de Salud de Honduras: Monitoreo y Análisis de los procesos de Cambio y Reforma.* Washington, DC. EUA : s.n., 2009. ISBN: 978-92-75-33292-4 (Electrónico).
9. **Panamerican Health Organization (PAHO).** *Promoting Health in the Americas: A Review of Progress on the Mexico Ministerial Statement.* Washington, DC : OPS/OMS, 2006.
10. *Análisis de Estrategias de Comunicación Educativa para la Prevención del VIH/SIDA en Honduras .* **Secretaría de Salud de Honduras/ Fundación Fomento en Salud/ USAID.** Tegucigalpa : s.n., 1999.
11. *HIV/AIDS Prevention Programs Evaluation.* **USAID-Honduras,** Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2011.
12. *Evaluación de Impacto del Proyecto Fortalecimiento Nacional para la Protección y Promoción de la Salud en VIH/Sida, Tuberculosis y Malaria en Honduras: Informe Componente de VIH/SIDA.* **PNUD/ANED.** Tegucigalpa : s.n., 2009.
13. **AMONH/UNICEF/Cooperación Cadaniense.** *Programas Municipales de Infancia, adolescencia y Juventud: Informe final de Evaluación Externa.* Tegucigalpa, Honduras : Informe elaborado por ZIGLA Consultores, 2012.
14. **Organización Mundial de la Salud.** *Carta de Ottawa sobre Promoción de la Salud .* Ottawa, Canadá : s.n., 1986.

15. *Recomendaciones de Adelaida sobre Políticas Públicas Favorables a la Salud: Segunda Conferencia Internacional de Promoción de la Salud.* **Organización Mundial de la Salud.** Adelaida, Australia : s.n., 1988.
16. *Tercera Conferencia de Promoción de La Salud: "Entornos propicios para la salud.* **Organización Mundial de la Salud.** Sundswall, Suecia : s.n., 1991.
17. *Cuarta Conferencia de Promoción de la Salud. "Nueva era, nuevos actores: Adaptar la promoción de la salud al siglo XXI".* **Organización Mundial de la Salud.** Yakarta, Indonesia : s.n., 1997.
18. *Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: Hacia una Mayor Equidad".* **Salud, Organización Mundial de la.** México : s.n., 2000.
19. **Organización Mundial de la Salud.** *Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en el mundo globalizado. Sexta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud.* Bangkok, Tailandia : s.n., 2005.
20. *La 7ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud.* **Salud, Organización Mundial de la.** Nairobi, Kenia : s.n., 2009.
21. **Organización Mundial de la Salud.** Conferencia Mundial sobre las Determinantes Sociales de la Salud. Rio de Janeiro, Brazil : s.n., 2011.
22. *The 8th Global Conference on Health Promotion.* **World Health Organization.** Helsinki, Finland : s.n., 2013.
23. **Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).** *Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).* Washington, D.C : OPS/OMS, 2007. ISBN 92 75 32699 1.
24. **Convida: Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado.** *Manual de Promoción y Prevención para promotores de salud.* Bogotá, Colombia : s.n., 2013.
25. **Secretaría de Salud de México. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de.** Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una mejor Salud "La salud, tarea de todos". Junio : s.n., 2007.
26. **World Health Organization .** *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach.* Geneva: : World Health Organization., 2013.
27. **Organización Panamericana de la Salud, OPS.** *Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: un análisis de salud pública en Latinoamérica y el Caribe 2013.* Washington, DC. : OPS, 2013.
28. **Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida, ONUSIDA.** Estrategia 2011-2015: Llegar a Cero. 2010.

29. **Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida.** *Intensificación de la prevención del VIH : documento de posición de política del ONUSIDA.* Ginebra, Suiza : s.n., 2005. ISBN 92 9 173441 1.

30. **Secretaría de Salud de Honduras.** *Norma Técnica Hondureña del Sector Salud (NTHSS 04:2014) Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con el virus de la Inmuno-deficiencia Humana (VIH).* . Tegucigalpa, MDC. Honduras : s.n., 2014.

31. **Ministerio de salud Presidencia de la Nación de Argentina.** *Manual de promoción de la Salud: Experiencias provinciales.* Buenos Aires, Argentina : s.n., 2010.

32. **Family Health Internacional/ Proyecto IMPACT de la USAID.** *Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) para el VIH: Un Marco de trabajo Estratégico.* Arlington, VA 22201 EE. : s.n., 2002.

33. **Population Services International (PSI).** *Social Marketing can Make People Healthier: The Evidence That Social Marketing Works.* 2014.