



Salud

Educación para la Salud

Eje esencial para la promoción de la Salud

Grupo curso de vida
Dirección de Promoción y Prevención

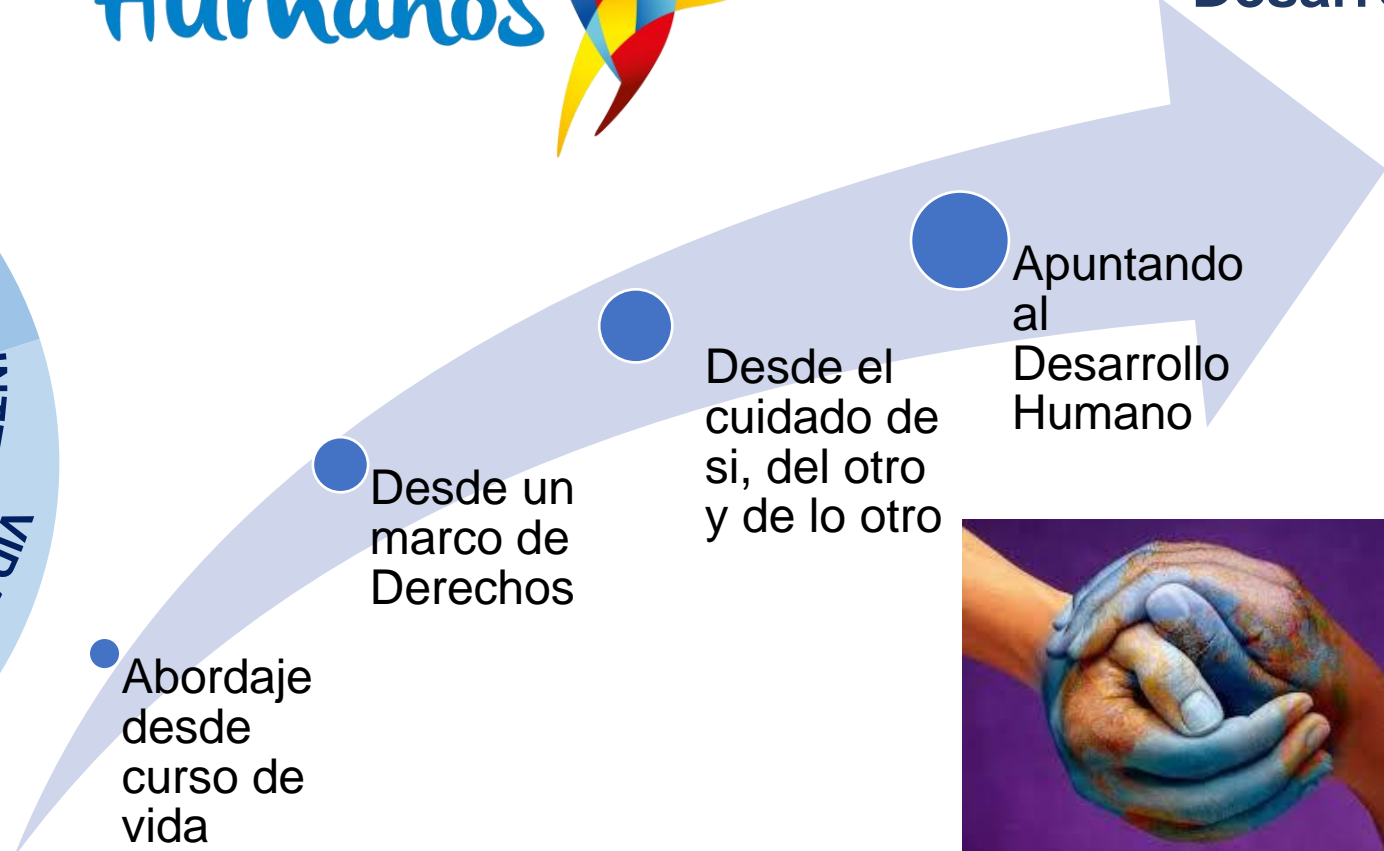


- En el centro los sujetos (individuales y colectivos)
- Apuesta en resultados en salud
- Salud como recurso del desarrollo
- Reconocer capacidades





Desarrollo Humano



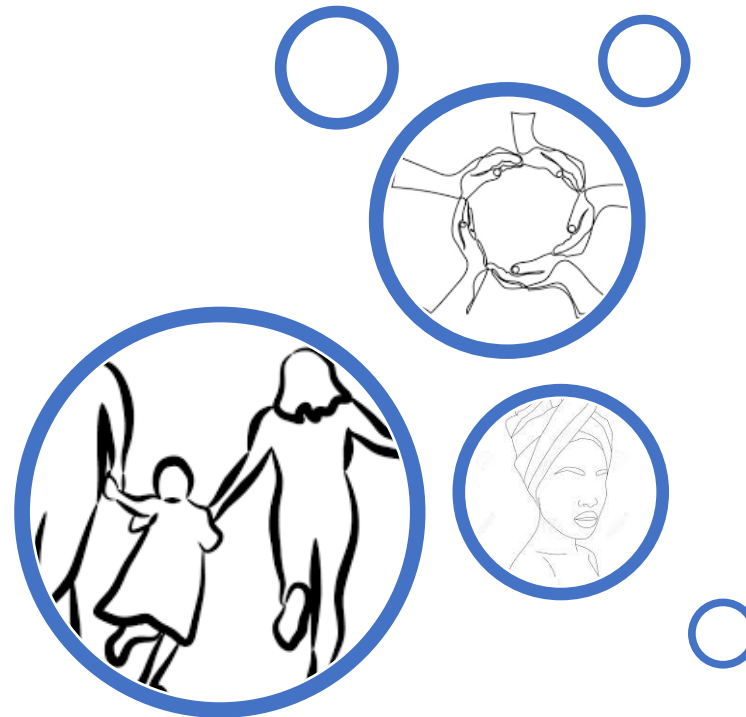
Personas, Familias y Comunidades

Capacidades

Capacidad de
cuidado

Capacidad de
agencia -
transformación

Redes, relaciones
y vínculos



Afrontamiento y
adaptación

Comprensiones y
prácticas de salud
y cuidado

Empoderamiento y
movilización social

Resultados Esperados para la Promoción y cuidado de la Salud (Resolución 3280 de 2018)

1

Personas con desarrollo esperado para la edad –
Personas mayores que conservan sus
habilidades cognitivas, independencia funcional
y autonomía

2

Personas con habilidades sociales y
emocionales para la promoción de la
salud mental y convivencia

3

Personas con capacidades para
afrontar los diferentes sucesos vitales

4

Personas , familias y comunidades que
cuentan con redes de apoyo comunitarias
y sociales para la promoción de la salud

5

Personas, familias y comunidades que
habitan, laboran y estudian en entornos
saludables

6

Personas, familias y comunidades con
prácticas para el cuidado y protección
de los entornos

7

Personas con capacidades para
enfrentar los retos que impone la vida en
lo físico, emocional y social

8

Personas con prácticas que favorecen
el establecimiento de relaciones sanas
y constructivas

9

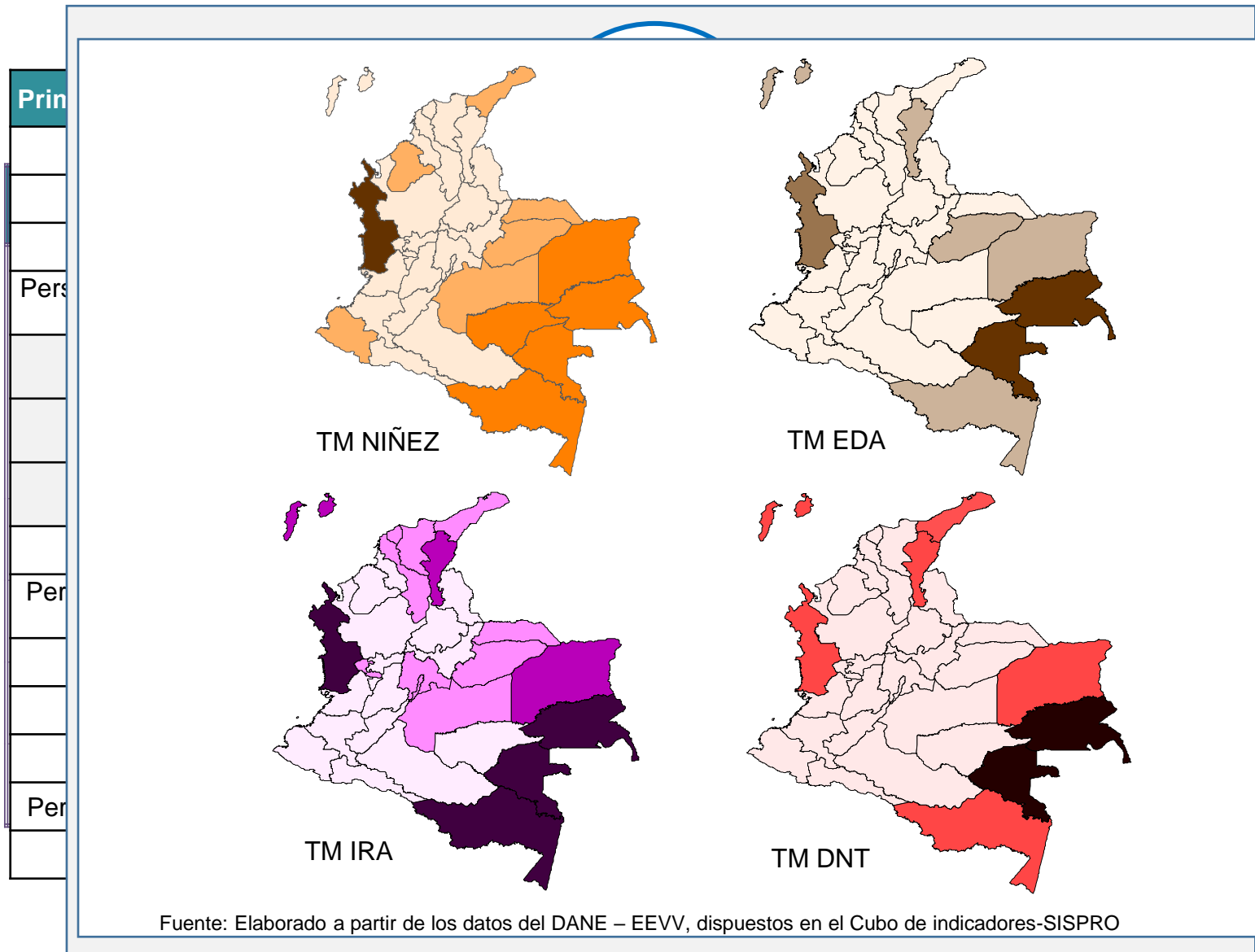
Personas que ejercen sus derechos
sexuales y reproductivos

10

Personas, familias y comunidades con
capacidad de agencia y prácticas para el
cuidado de su salud

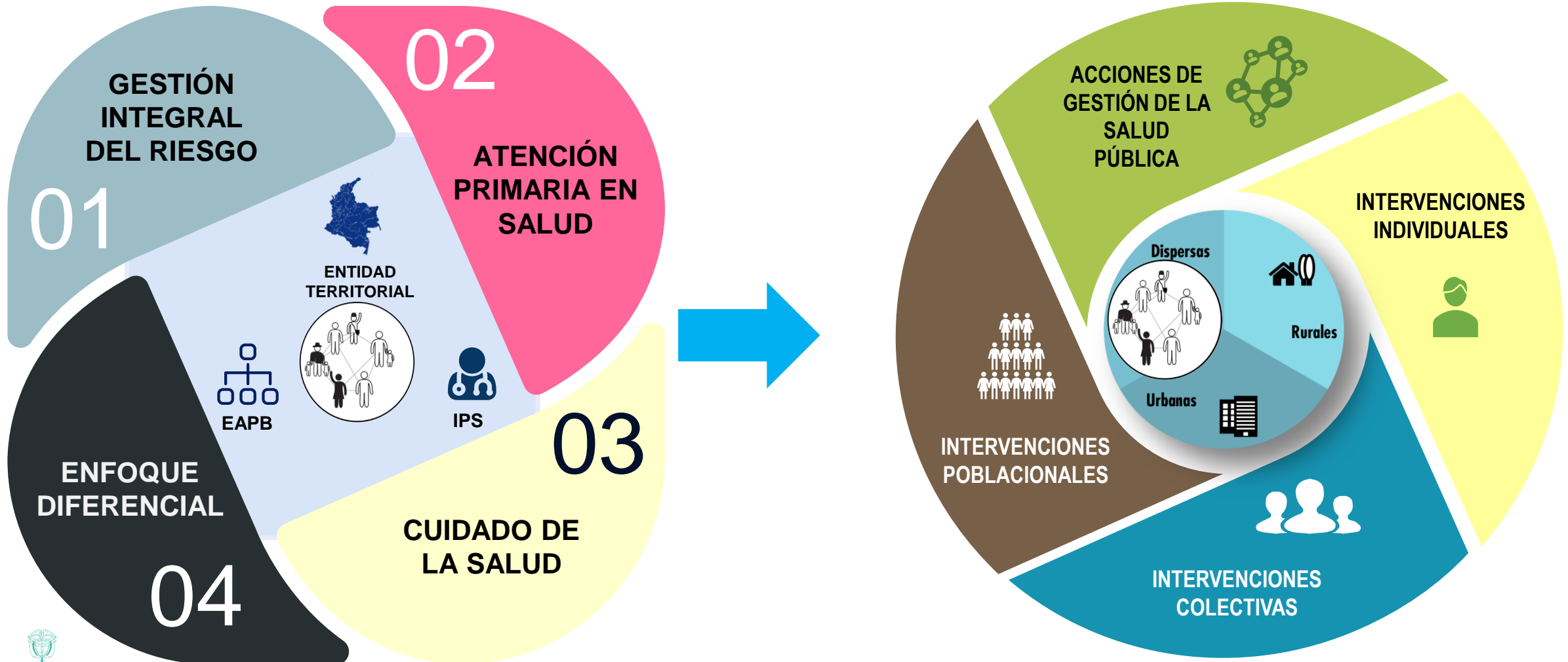
Resultados en salud RPMS

- Resultado impacto
- Resultado intermedio o efecto
- Resultados en la calidad de la atención en salud
- Resultados en reducción de la inequidad en salud

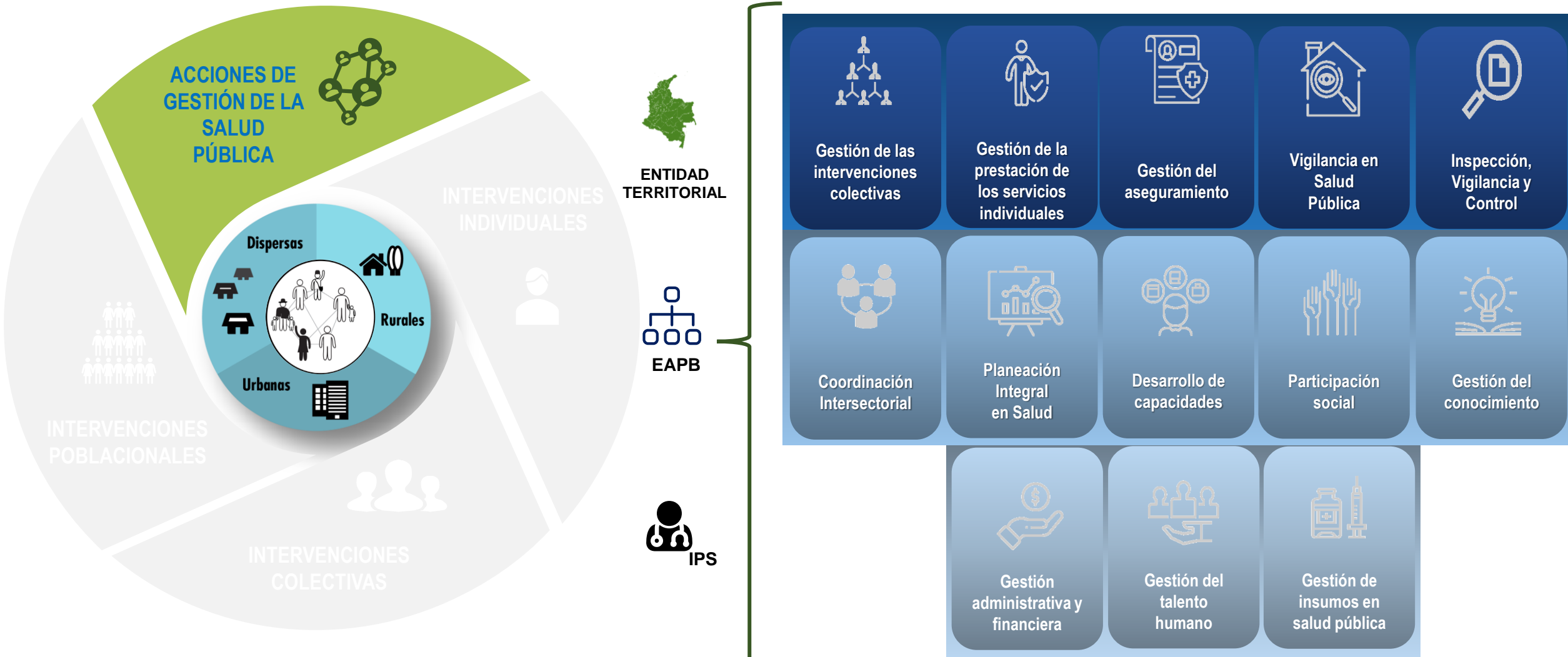


De enfoques a estructura

RESULTADOS EN SALUD



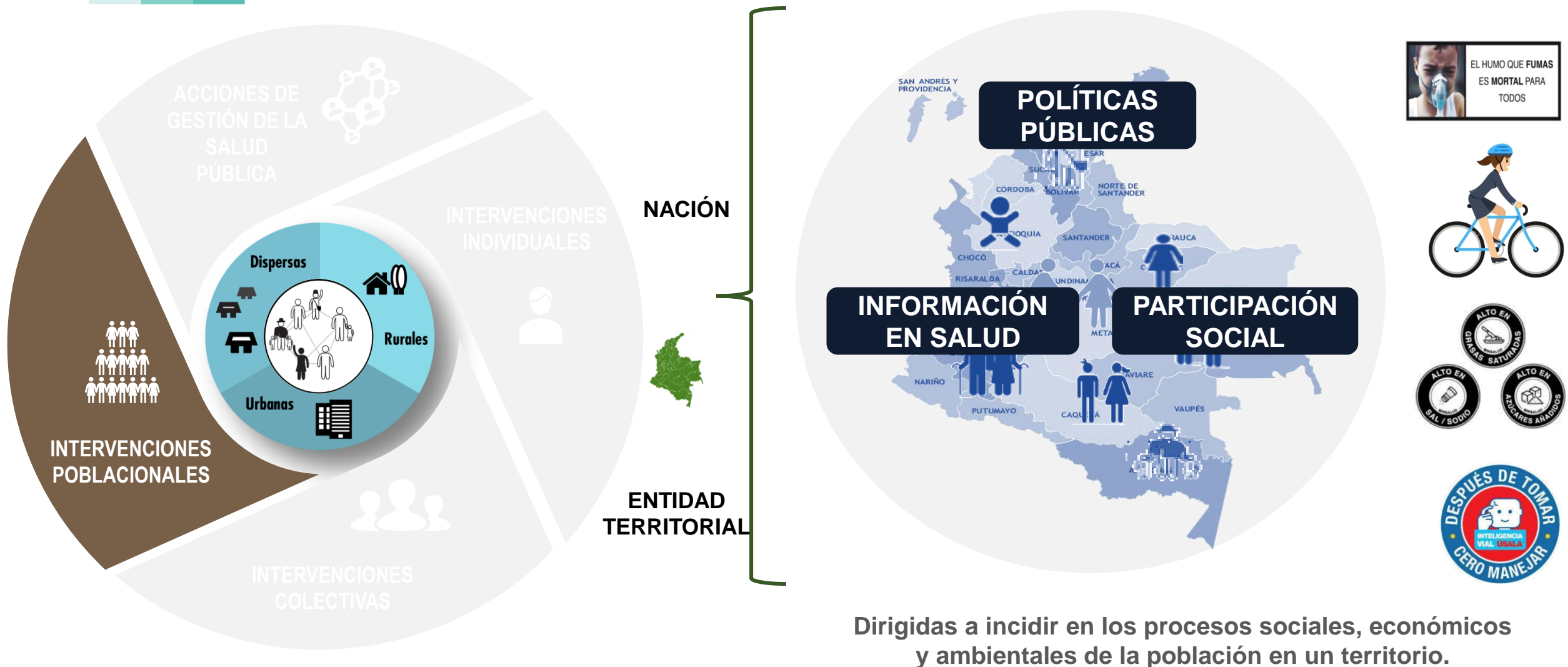
Gestión de la Salud Pública



RESULTADOS EN SALUD

(Resolución 518 de 2015
Resolución 100 de 2024)

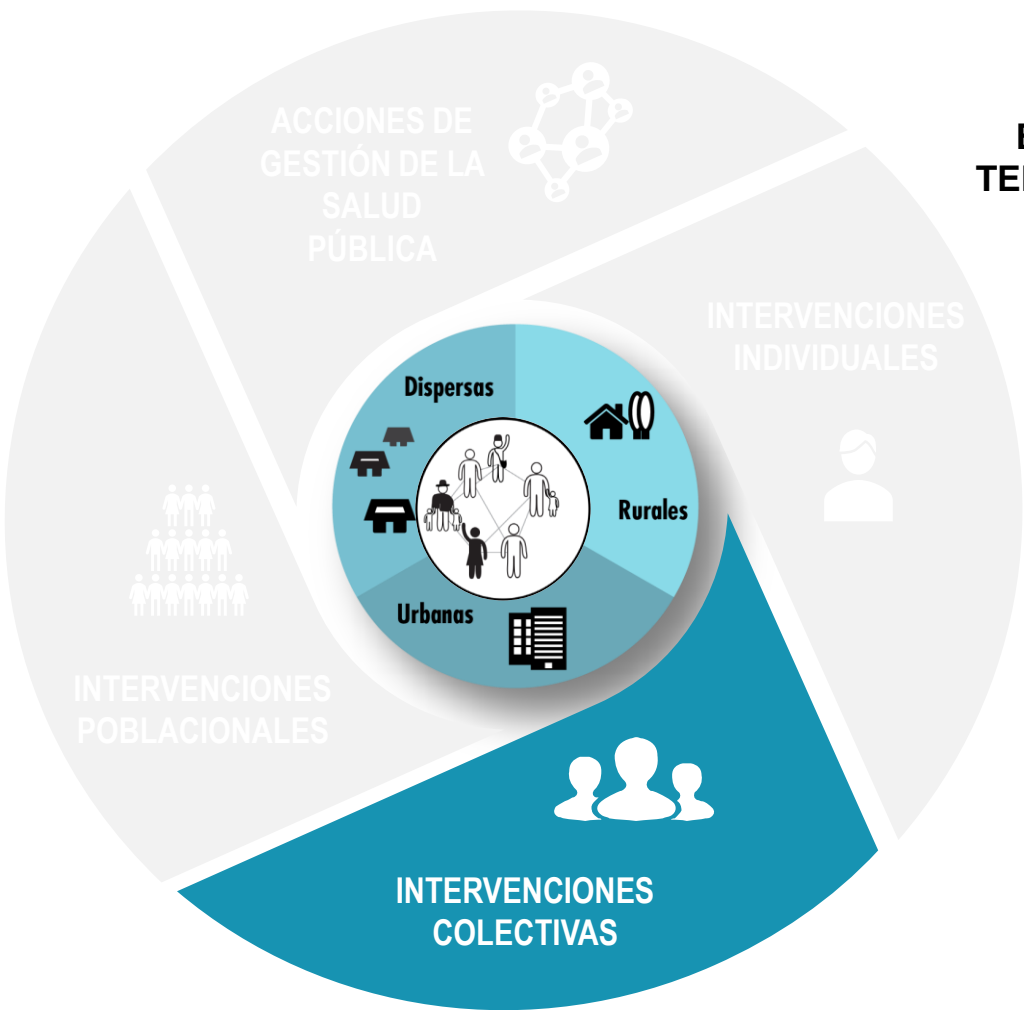
Intervenciones Poblacionales



Dirigidas a incidir en los procesos sociales, económicos y ambientales de la población en un territorio.

RESULTADOS EN SALUD

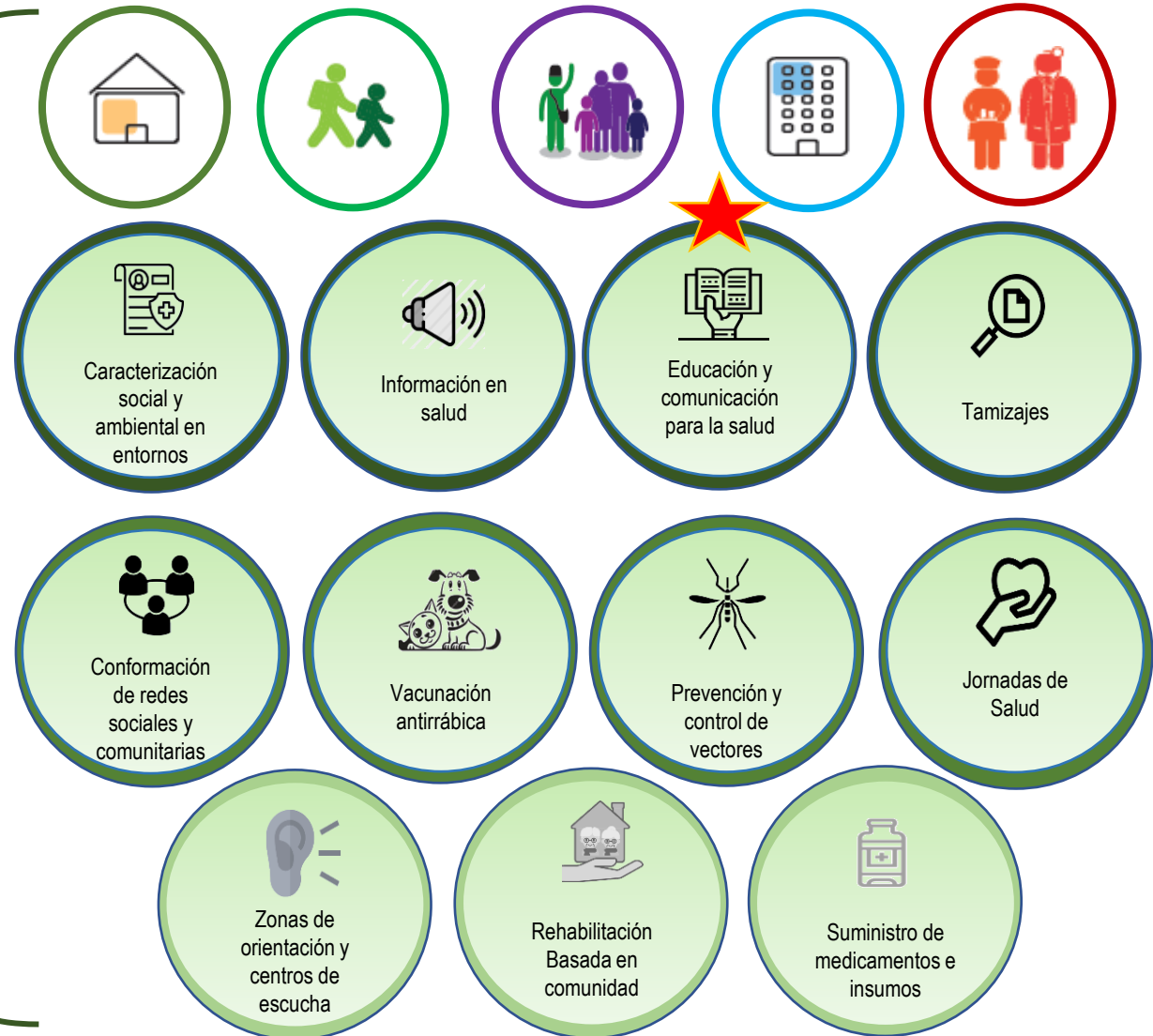
Intervenciones Colectivas



ENTIDAD TERRITORIAL

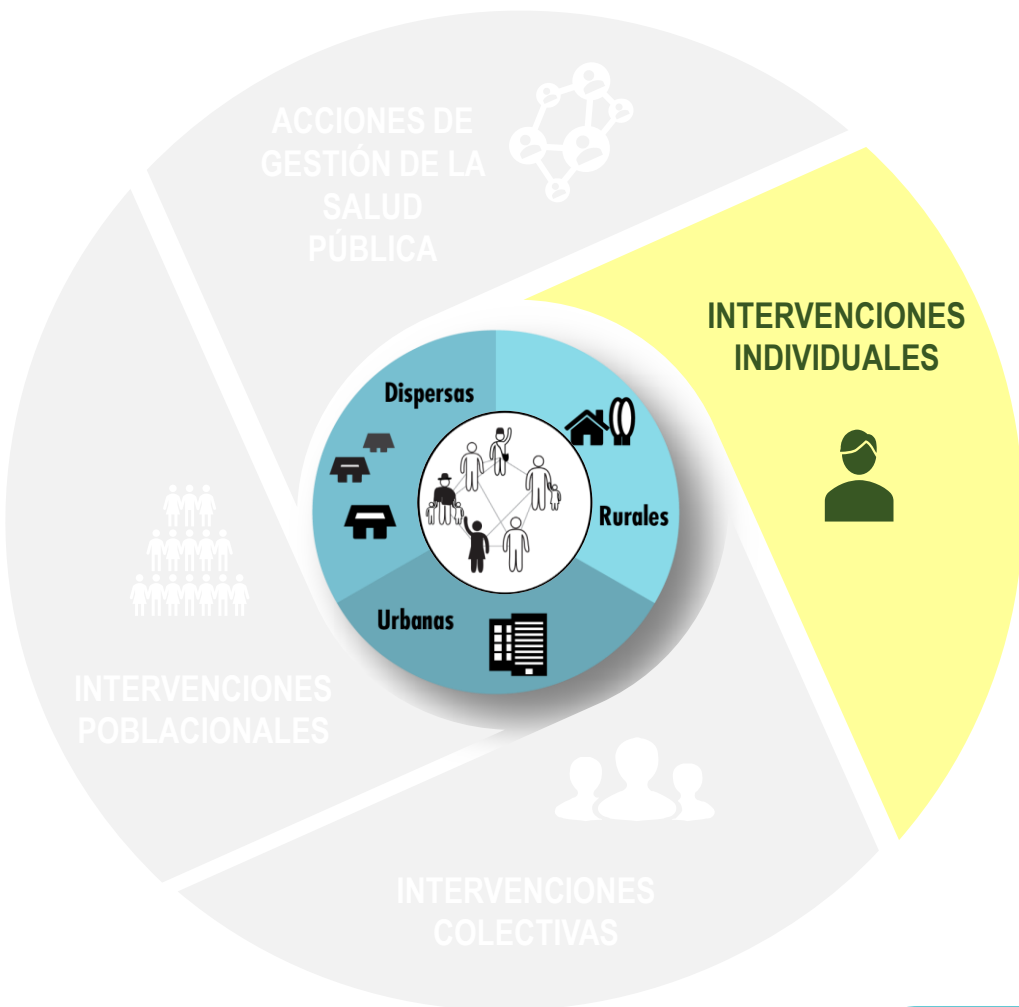


IPS



RESULTADOS EN SALUD

Intervenciones Individuales



EAPB



IPS

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD



VALORACIÓN INTEGRAL / IDENTIFICACIÓN DE ALTERACIONES

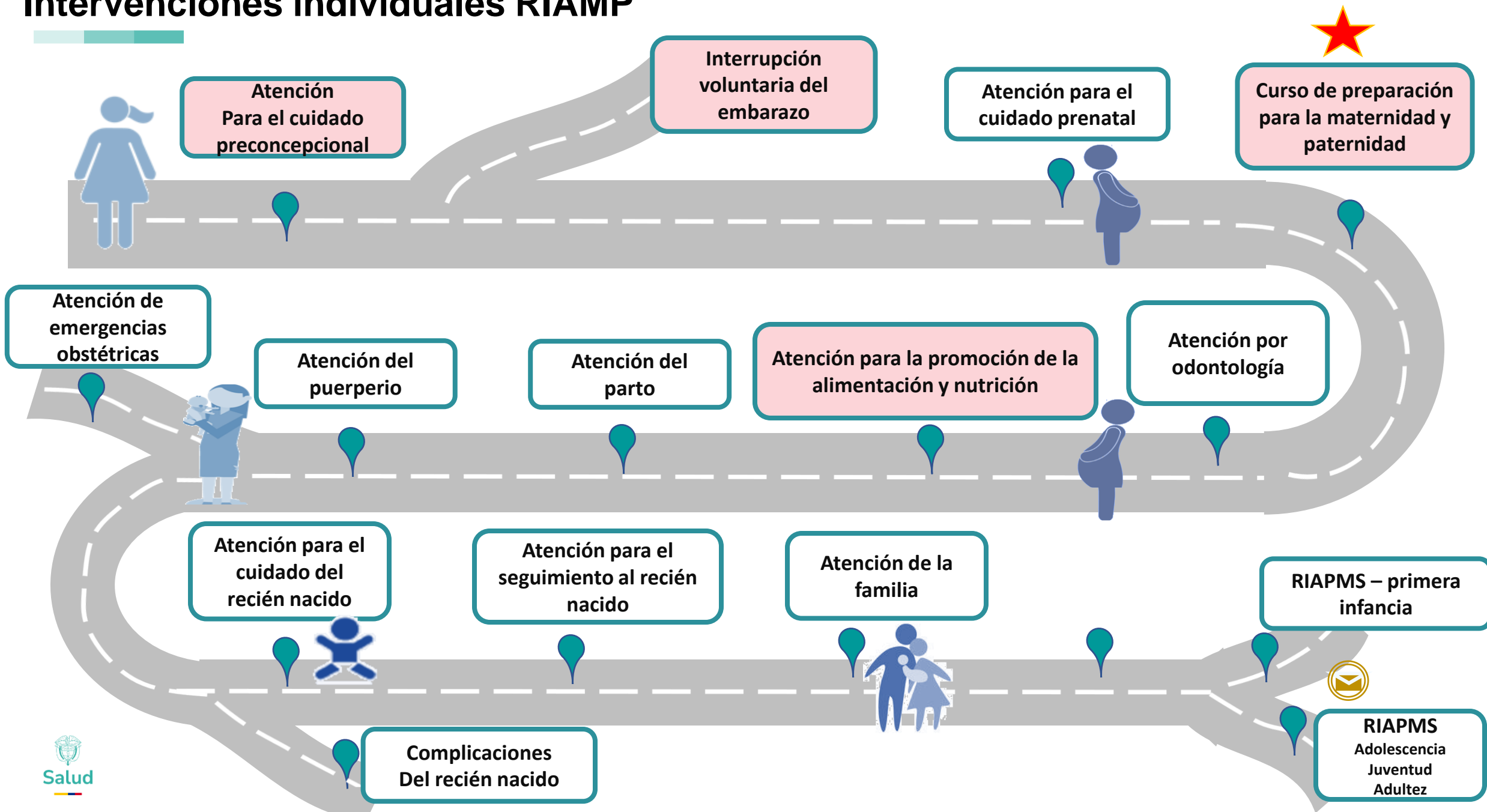
PROTECCIÓN ESPECÍFICA

EDUCACIÓN PARA LA SALUD



RESULTADOS EN SALUD

Intervenciones individuales RIAMP



Educación para la Salud

Es el **proceso pedagógico** (dialógico e intencionado) de **construcción de conocimiento y aprendizaje** que, *mediante el diálogo de saberes*, pretende **construir o fortalecer el potencial** de las **personas, familias, comunidades y organizaciones** para promover el **cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos** en los que se desenvuelven sus vidas.



Educación para la Salud – Transformaciones

- Resultados en Salud
- Dialogo – interlocución
- Gestión más allá de la esfera del cuidado
- Descentrarse del riesgo – Desarrollo
- Incorporación en procesos
- Transformaciones en el talento humano
- Reconocimiento de capacidades y potencialidades

Basado en el dialogo de saberes

Incorporando perspectiva intercultural

Educación con centro en el desarrollo humano

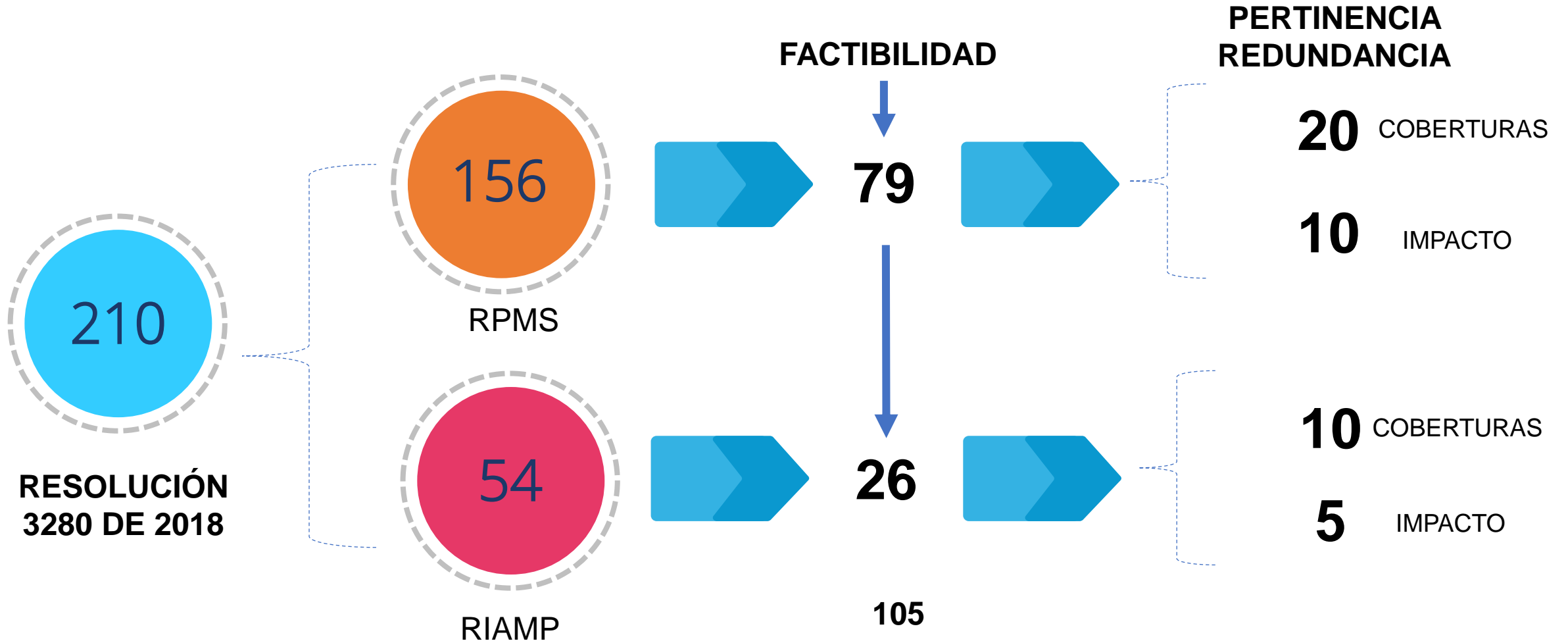


Aspectos clave

- Concertación participativa
- Alude a la creatividad y la co-construcción para generar escenarios interesantes y pertinentes
- Construye nuevos saberes con los sujetos y concerta e interpela prácticas o concepciones. Favorece la pregunta.
- El dinamizador (a) o facilitador (a) permite que lo que ocurre le interpele y le amplie horizontes, se hace parte del proceso.
- Incorpora el análisis de determinantes sociales y ambientales para que lo que se aborda tenga sentido
- Genera reflexión crítica y participación; promueve además la movilización social de las comunidades.
- Reconoce el potencial y capacidades de las personas a lo largo del curso de la vida y de los colectivos. Valora las transformaciones.
- Dialoga y permite que todos los saberes se encuentren para redimensionar la realidad y las posibilidades de transformación de los sujetos.



Indicadores priorizados RPMS y RIAMP



Indicadores priorizados RIAMP



Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 10)

Proporción de gestantes con cuatro o más controles prenatales

Cobertura de gestantes con consulta de nutrición

Proporción de gestantes con tamizaje para VIH – Sífilis y Hepatitis B

Proporción de gestantes con suministro de micronutrientes

Proporción de gestantes con sífilis gestacional que recibieron tratamiento al menos 4 semanas antes del parto

Proporción de mujeres con provisión de método anticonceptivo postparto o postaborto antes del alta

Cobertura de tamizaje de hipotiroidismo

Cobertura de tamizaje para cardiopatía congénita

Proporción de mujeres que reciben consulta de control del puerperio

Razón de Morbilidad Materna Extrema (MME).

Razón de Mortalidad Materna

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía

Tasa de incidencia de sífilis congénita.

Porcentaje de bajo peso al nacer

Indicadores priorizados RPMS



PRIMERA
INFANCIA



INFANCIA



ADOLESCEN
CIA



JUVENTUD



ADULTEZ



VEJEZ



- Cobertura de personas con atención por enfermería, medicina general o especializada de acuerdo al esquema definido por momento de curso de vida.
- Cobertura de personas con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido por momento de curso de vida
- Proporción de mujeres de 10 a 17 años a quienes se realizó tamizaje de hemoglobina y se detectó anemia
- Proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico
- Proporción de mujeres entre 25 y 65 años tamizadas para cáncer de cuello uterino con cualquier prueba de tamización
- Oportunidad en la confirmación diagnóstica de las lesiones precáncerosas o cáncer infiltrante del cuello uterino
- Proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas para cáncer de mama con mamografía en los últimos dos años
- Oportunidad en la confirmación diagnóstica de cáncer de mama
- Proporción de personas entre 50 y 75 años tamizadas para cáncer de colon y recto (sangre oculta en materia fecal con inmunoquímica, según lo definido en el esquema)
- Oportunidad para la confirmación diagnóstica de cáncer de colon y recto
- Proporción de hombres mayores de 50 años con tamizaje de oportunidad para cáncer de próstata (Antígenos Sanguíneos Prostáticos (PSA) y tacto rectal combinado)
- Oportunidad para la confirmación diagnóstica de cáncer de próstata

Indicadores priorizados RPMS



PRIMERA
INFANCIA



INFANCIA



ADOLESCEN
CIA



JUVENTUD



ADULTEZ



VEJEZ



- Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación
- Cobertura de control de placa bacteriana por momento de curso de vida
- Cobertura de aplicación semestral de flúor (barniz)
- Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso
- Proporción de niños entre los 6 y 24 meses de edad con suministro de micronutrientes en polvo
- Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suministro de vitamina A
- Proporción de personas en edad fértil, atendidas en los servicios de salud con suministro de métodos anticonceptivos modernos

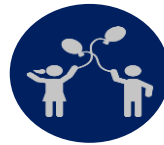


Proporción de personas que cumplen con un ciclo educativo por momento de curso de vida

Indicadores priorizados RPMS



PRIMERA
INFANCIA



INFANCIA



ADOLESCENCI
A



JUVENTUD



ADULTEZ



VEJEZ



Proporción de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado o normal para la edad

Proporción de menores de 5 años con Peso Adecuado para la Talla

Proporción de menores de 5 años con Talla Adecuada para la Edad

Proporción de personas con índice de masa corporal normal

Proporción de personas clasificadas con riesgo cardiovascular bajo

Proporción de personas clasificadas con riesgo metabólico bajo

Proporción de personas mayores de 12 años que consumen tabaco

Proporción de personas con diagnóstico de cáncer in situ por tipo

Proporción de personas diagnosticadas con ITS

Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual

Equipos Básicos de Salud y la Educación para la Salud



Colombia como País líder en
la protección de la vida y
garante del derecho
fundamental a la salud



Modelo de Salud
Preventivo, Predictivo y
Resolutivo basado en
Atención Primaria en
Salud - APS



Contribución de los EBS a los resultados en salud

Resultados
de impacto

Resultados
Intermedios

Resultados
De proceso

Mortalidad
Materna

Mortalidad en
niñez

Mortalidad por
DNT en niñas/os
menores de 6 años

Tasa de suicidio

Atención prenatal oportuna
Suministro de micronutrientes
Tamizaje de Hepatitis B, sífilis y VIH
Valoración integral en primera infancia y demás momentos de curso de vida
Vacunación
Suministro micronutrientes en niños y niñas
Tamizaje de riesgo cardiovascular
Placa bacteriana
Atención en anticoncepción
Educación para la Salud

Atención por medicina general, enfermería, odontología, psicología, nutrición, terapias y especialidades
Tamizajes según se requiera (salud mental, ITS, entre otros)
Pruebas diagnósticas
Entrega de medicamentos e insumos

Centros de escucha y zonas de orientación escolar activas

Redes comunitarias para el cuidado (gestantes, niños y niñas, personas mayores, etc.) activas.

Equipos básicos
en salud
conformados

Hogares
(familiares)
atendidos

Personas, familias
y comunidades
con plan de
cuidado
implementado

Consideraciones finales



La Educación para la Salud es la intervención promocional por excelencia en la RPMS y RIAMP y esta vinculado a los resultados en salud en un marco de desarrollo.



Se cuenta con herramientas para apoyar el despliegue de procesos de educación para la salud (en lo individual y lo colectivo) y especificaciones para el proceso de entrenamiento cognitivo y emocional – inclusión social de personas mayores.



Se hace necesario consolidar instrumentos para valorar capacidades en los sujetos para hacer seguimiento a las transformaciones. Existen experiencias que desarrollan nuevos conceptos que pueden ser potentes para la Educación para la Salud, como los Itinerarios de Cuidado.



Es clave el aporte de la academia, en la construcción de aportes a la implementación y seguimiento de las políticas públicas, la cualificación del talento humano y el acompañamiento a procesos en territorio.



Salud