

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, Y PRÁCTICAS (CAP) DEL PERSONAL DE SALUD, DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CAROLINA DEL PRÍNCIPE (ANTIOQUIA), FRENTE A LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN QUE SE DESARROLLAN ACTUALMENTE, CON MIRAS A SU FORTALECIMIENTO.

SANTIAGO MORA VÉLEZ

Investigador

UNIVERSIDAD CES

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA

ESPECIALIZACION EN PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

MEDELLÍN, ANTIOQUIA

2018

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, Y PRÁCTICAS (CAP) DEL PERSONAL DE SALUD, DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CAROLINA DEL PRÍNCIPE (ANTIOQUIA), FRENTE A LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN QUE SE DESARROLLAN ACTUALMENTE, CON MIRAS A SU FORTALECIMIENTO.

SANTIAGO MORA VÉLEZ

Investigador

Proyecto de investigación para optar al título de Especialista en Promoción y Comunicación para la Salud

Asesora

Gloria Inés Martínez Restrepo  
Docente Comunicadora Social Periodista  
Especialista en Promoción y Comunicación en Salud

UNIVERSIDAD CES  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA  
MEDELLÍN, ANTIOQUIA

2018

2

## Contenido

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	4
<i>Palabras claves</i> .....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	6
MARCO TEÓRICO .....	6
<i>Antecedentes</i> .....	6
<i>Promoción de la salud</i> .....	7
<i>Educación para la salud</i> .....	7
<i>Encuesta CAP</i> .....	8
<i>Atención primaria en salud</i> .....	8
<i>Normatividad</i> .....	8
<i>Formación de los profesionales</i> .....	9
OBJETIVO GENERAL .....	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
METODOLOGÍA.....	10
<i>Tipo de estudio</i> .....	10
<i>Población y muestra</i> .....	10
<i>Variables</i> .....	10
CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	11
CRONOGRAMA .....	11
PRESUPUESTO.....	12
DISCUSIÓN.....	14
CONCLUSIONES .....	15
ANEXO 1 .....	17
<i>Encuesta</i> .....	17
ANEXO 2 .....	21
<i>Propuesta de intervención</i> .....	21
BIBLIOGRAFÍA.....	25

## **RESUMEN**

A partir de la transformación del concepto de salud, que hoy se entiende no solo como ausencia de enfermedad, los programas de Promoción y Prevención se convierten en la línea estratégica fundamental de intervención dentro de los planes de salud en todos los municipios del país, por esta razón surge la iniciativa de investigar sobre la manera como se conciben y desarrollan los Programas de Promoción y Prevención dentro de la ESE Hospital San Rafael del municipio de Carolina del Príncipe, desde la percepción del equipo de salud que interactúa con estos programas, y teniendo como objetivo principal la realización de un diagnóstico para identificar las necesidades y dificultades percibidas por los profesionales en salud de la ESE Hospital San Rafael, esto mediante la aplicación de una encuesta (CAP) de Conocimientos, Actitudes y Prácticas para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

## **ABSTRACT**

Departing from the transformation of the health concept, which nowadays is understood not only as the absence of illness, but the promotion and prevention programs that are the main strategy of intervention within the health plans in all the municipalities of the country, and for this reason a research initiative arose. This is about how the programs were conceived and developed, the Promotion and Prevention Programs within the ESE San Rafael Hospital in the municipality of Carolina del Principe, from the perception of the health team who interacts with these programs and have, as a main objective, the realization of a diagnostic to identify the needs and difficulties perceived by the health professionals in the ESE San Rafael Hospital, this through the implementation of a survey (CAP) Knowledge, Attitudes and Practices for the health promotion and the prevention of illness.

### ***Palabras claves***

Equipo en salud, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, empresa social del estado

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el año 1978 en su conferencia de Alma-Ata enfatizó sobre la relevancia de la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia que podía incrementar la salud de las comunidades ofreciendo una forma de organizar toda la atención en salud, propiciando un desarrollo general de la población, a través de la equidad y eficacia en el acceso y la prestación de los servicios (1), posteriormente en 1986 la Carta de Ottawa destacó la importancia

creciente de la salud pública en el mundo, partiendo también de los avances obtenidos con base en la Atención Primaria en Salud y la participación activa de las comunidades dentro de esta estrategia.

La ley estatutaria No.1751 de 2015 reguló en el territorio colombiano el derecho a la salud y dentro de esta, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como acciones obligatorias, colectivas e individuales, enfocadas a evitar la aparición de la enfermedad, disminuir sus consecuencias e instaurar hábitos saludables en pro de la calidad de vida de las personas y las comunidades como consta igualmente dentro de la resolución 412 del 2000 (2). Sin embargo, aunque hoy en día se habla de un modelo integral de salud que involucra al individuo, a la familia y comunidad, sigue siendo una atención muy asistencial y este énfasis de asistencia incluso se identifica desde la formación del talento humano en salud, que posteriormente se ve reflejado en el ejercicio profesional.

Con respecto al lugar donde se desarrollará este trabajo de investigación, se conoce que el municipio de Carolina del Príncipe está situado al norte del departamento de Antioquia, con aproximadamente 3.929 habitantes según el DANE 2005 (3), con un comportamiento acorde a la dinámica demográfica del país, muestra una pirámide poblacional con un mayor envejecimiento de la población y una reducción en la base de la misma, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS, 2015 (4).

La ESE Hospital San Rafael es la Institución de salud principal de este municipio y es la ejecutora de los programas de APS y salud pública, mediante convenio interadministrativo con el ente municipal. En los últimos años ha venido presentando dificultades con el total cumplimiento en las metas y los Planes de Intervención Colectivas (PIC) dentro del programa de salud pública. Para los años 2016 y 2017 se dejó de cumplir en un 40% del total de las actividades, evidenciando así problemas en el logro total de las mismas y continuando con una prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles dentro de la comunidad, en orden descendente, infecciones de vías urinarias, hipotiroidismo, EPOC, hipertensión arterial, gastritis, hiperlipidemia, según las 10 primeras causas de consulta del perfil de morbilidad de la institución para el 2017, observándose además un alza en las cifras de consulta por urgencias entre los años 2016 y 2017 pasando de 2331 a 2662 consultas (5), lo que podría interpretarse como una falencia en el autocuidado, una necesidad de cambio en los estilos de vida y una prioridad en programas de educación para la salud.

Algunas hipótesis relacionadas podrían ser la falta de continuidad de los programas, los limitados recursos humanos y económicos, la rotación de profesionales y la poca capacitación e interés de estos, situaciones que podrían estar relacionados con las dificultades en los programas (6), por esta razón se pretende conocer las dificultades percibidas por los profesionales que laboran en estos programas dentro de la ESE Hospital San Rafael del municipio de Carolina del Príncipe, para que sirva de insumo para rediseñar y direccionar los programas dentro de la institución y lograr un verdadero impacto y cambio en los hábitos de vida de la comunidad

carolinita. La pregunta que guiará la presente investigación está orientada a conocer **¿Cuáles son las dificultades que perciben los profesionales para actuar de manera efectiva en los Programas de Promoción y Prevención?**

## **JUSTIFICACIÓN**

Entendiendo la salud como responsabilidad de todos, se considera pertinente investigar cuáles son las necesidades y dificultades percibidas directamente por los profesionales dentro de los programas de promoción y prevención. Esta investigación cobra importancia porque busca intervenir directamente al personal de salud que es el encargado de diseñar, ejecutar y evaluar los diversos programas de Promoción y Prevención, esto se hará mediante estrategias de sensibilización, educación, información, comunicación y participación, buscando generar comunidades conscientes de su responsabilidad profesional, ética y política de su labor como funcionarios públicos, además de fortalecer la autogestión de su propia salud.

Esta investigación es relevante y factible porque al obtener información a manera de diagnóstico inicial sobre las dificultades y falencias de estos programas, será un insumo necesario para generar futuras intervenciones que apunten a la solución de necesidades del contexto y generar mayor compromiso de los profesionales en el área de promoción y prevención. Además, permitirán orientar acciones dentro de la institución encaminadas al fortalecimiento y consolidación de la atención primaria en salud APS. Por lo anterior, se considera viable y factible la realización de esta investigación teniendo en cuenta además los factores socioeconómicos, técnicos y ambientales.

## **MARCO TEÓRICO**

### ***Antecedentes***

Un estudio realizado en España titulado “satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 del Insalud de Madrid” concluye que el crecimiento profesional de los trabajadores podría mejorarse mediante la inclusión y la participación en tareas o actividades adicionales a la consulta y también obteniendo un reconocimiento por la dirección mediante la facilitación de la formación continua, que sea motivante, más no una sobrecarga para el trabajador, igualmente reportan la importancia de disminuir la labor asistencial para invertir tiempo en tareas organizacionales (7). Respecto a la actitud de los profesionales para programas de promoción y prevención, otro estudio español titulado: *Actitudes de médicos y enfermeras ante las actividades preventivas y de promoción en atención primaria*, destaca que si bien los trabajadores reconocen la importancia de este tipo de programas como parte de su práctica profesional, también se encuentran con barreras como la carga de trabajo adicional y el tiempo que requieren su realización y que podrían explicarse por la división entre el sistema asistencial y la práctica de

la salud pública, igualmente detectan la necesidad de mejorar las actitudes de los propios profesionales hacia la prevención, así como enfatizar en las habilidades de comunicación (8) (9). Otra investigación similar: *“Prevención y promoción de la salud en atención primaria: comparación entre la visión de los médicos españoles y los médicos europeos”* pretendió comparar la perspectiva de la práctica en Atención Primaria en Salud de los médicos de familias españolas con la de los médicos del resto de Europa, encontrando que en mayor porcentaje los profesionales españoles realizan actividades de prevención y promoción de mayor evidencia científica, asociando esto, según los autores a la implementación hace más de 20 años del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) que establece y revisa de manera periódica la evidencia científica para dictar recomendaciones sobre prevención y promoción para el gremio, llegando directamente hasta los hospitales. En este mismo estudio ambos grupos reportaron como principales barreras para el desarrollo de las actividades: la carga de trabajo, la falta de formación, el escaso tiempo y en menor proporción la poca remuneración económica (10) estas mismas barreras coinciden en el estudio *“How to help GPs implement evidence-based health promotion”* realizado por la Organización Mundial de la Salud en 23.000 médicos de 16 países (11).

### ***Promoción de la salud***

Muchos de los problemas y enfermedades que aquejan actualmente a la población mundial tienen su origen en factores sociales, económicos, ambientales, lo que influye directamente en desigualdades en salud, es por esto que es necesario realizar intervenciones integrales con abordaje intersectorial más allá de los hábitos y la calidad de vida, incorporando el concepto de promoción de la salud dentro de la atención sanitaria tradicional por lo que se hace necesario un cambio de concepción, de recursos y políticas que inicien desde la formación profesional. (12)

### ***Educación para la salud***

La educación para la salud es un proceso transversal que permite a las personas ser responsables del cuidado de la salud tanto propia como colectiva, es considerada un instrumento de la promoción de la salud y hace parte del proceso asistencial junto con la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, por ende una función importante y vital de los profesionales de la salud. Tanto la educación como la promoción de la salud deben responder a unas necesidades específicas, es así que requiere de formación, habilidades, actitudes y conocimientos para comprender los requerimientos de las poblaciones, teniendo un diagnóstico inicial como punto de partida o base para el desarrollo de los programas. El escenario óptimo para este proceso educativo es cualquier espacio cotidiano donde confluya la comunidad, servicios sanitarios, ámbitos educativos, ambientales, sociales, laborales, aquí, en estos sitios donde los profesionales en salud deben tomar un rol más educativo que le permita ser capaz de identificar necesidades y problemáticas, definir estrategias que impacten y posteriormente realizar el seguimiento y la evaluación de estas. (12)

## **Encuesta CAP**

Una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) es un estudio cuantitativo de una población específica que reúne información sobre lo que la gente sabe, cómo se siente y cómo se comporta con relación a un tema en concreto. Las encuestas CAP se utilizan para recopilar datos valiosos que pueden servir para fortalecer la planificación y el diseño de programas, la incidencia, la movilización social, el análisis y la evaluación en cualquier ámbito social. (13)

### **Atención primaria en salud**

Según Álvaro Franco, *docente universitario y doctor en Salud Pública*, la Atención Primaria en Salud ha planteado el cuidado primario de la salud, y lo ha resumido en estos términos: “es la puerta de acceso del usuario a los servicios de salud, comprende las necesidades de salud de las personas dentro de su núcleo familiar, identifica y caracteriza a la población con el fin de hacer un abordaje integral, supervisa los programas de promoción y prevención y mantiene la salud de los individuos basados en el nivel primario, propone la detección y el re direccionamiento oportuno de pacientes con patologías de alto costo, establece sistemas de remisión y contra-remisión adecuados (referencia y contra-referencia)” (14).

La APS podría entonces, ser considerada una de las mejores estrategias para iniciar una transición hacia un modelo biopsicosocial dentro de los primeros niveles de atención, como lo propone el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, planteando un enfoque de medicina familiar y comunitaria que pretende ser la entrada al sistema, caracterizando a la población desde su núcleo familiar e identificando riesgos con el fin de lograr una integralidad en la atención. (15), al igual que la Gobernación de Antioquia con el programa “Salud Contigo” que se desarrolló en el período 2012 al 2015 en todos los municipios del departamento, se pretendió articular la promoción de la salud, la educación, la intersectorialidad, la participación social, comunitaria y ciudadana impactando los determinantes sociales de la salud desde unos entornos particulares como son familiar, social, escolar y comunitario, igualmente proponiendo una reorientación de los servicios mediante la relación de historias familiares y la participación de un equipo que se conforma según las necesidades propias del municipio; Según datos de la Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el programa para los años 2012 – 2015 cofinanció 114 municipios de Antioquia, 1976 personas trabajaron en la estrategia los cuales desarrollando más de 130 mil acciones educativas en salud, se realizaron más de 97 mil remisiones a los diferentes servicios y la inversión correspondiente ascendía a los 20 mil millones de pesos. (16), sin embargo el impacto de este programa gubernamental se desconoce a la fecha, pues por los proyectos de cada administración no es posible lograr continuidad de los impactos y resultados logrados.

### **Normatividad**

Si bien Colombia posterior a la creación e implementación de la ley 100 de 1993 se alejó sustancialmente de la promoción y la prevención por ir en contra de los



intereses de la reforma, siguiendo esta misma línea, las instituciones universitarias centraron el currículo en pro de la formación de talento humano en salud para la atención asistencial individual. Partiendo de esto puede considerarse un avance para el país, la inclusión de la estrategia de atención primaria en salud APS dentro de la ley 1438 de 2011, con estas disposiciones se pretende partir de tres componentes integrados, los sistemas de salud, el trabajo intersectorial y la participación social. Para el año 2013 se plantea una reforma al sistema de salud que pretendía darle potestad a las Empresas Promotoras de Salud EPS de ser ellos mismos los encargados de la formación de profesionales en salud centrados en el modelo médico mercantilista de la enfermedad, pero fueron los mismos profesionales con consciencia social que impidieron que esta reforma tuviera éxito (12).

### ***Formación de los profesionales***

La evidencia internacional plantea “que la forma más eficaz de atención en el primer nivel es la realizada por un equipo de salud. Los conceptos modernos de organización del trabajo están basados en la actividad grupal o de equipo. La complejidad científica y tecnológica de los procesos productivos y la necesaria optimización de su eficacia, aconsejan la colaboración de distintas personas, en muchos casos de origen formativo y perfil profesional diferente” (17). Es ahí donde viene el interrogante sobre qué tipo de profesional o médico debía ejercer la Atención Primaria en Salud y aparece el término de medicina familiar planteado como el profesional que proporciona atención integral y continua al paciente, las familias y comunidades, con funciones de prevención, promoción, curación y rehabilitación, haciendo las veces de clínico, profesor y organizador, enfocado siempre en el bienestar social, capacitado para traducir las necesidades cotidianas y proveer soluciones técnicas y sociales para el contexto, apoyado de la autorresponsabilidad en el cuidado de la salud y la participación comunitaria. Como lo define el autor “será un político, en el sentido noble de la profesión, que estará al tanto de las relaciones de los grupos poblacionales y buscará conducirlos hacia el logro de la calidad de vida y al mejoramiento de la salud” (17). Pero no es solo un profesional si no un equipo interdisciplinario y dinámico, con orientación comunitaria y un enfoque individual, familiar, y colectivo que enfatice tanto en la promoción de la salud como en la prevención de la enfermedad, mancomunadamente aportando desde la parte clínica como el componente social y político (18).

La formación de profesionales en valores individuales y sociales y la inclusión de competencias de cooperación y habilidades comunicativas y afectivas dentro de estrategias de educación para la salud en la que se pretenda impactar en el bienestar de las comunidades y así mismo en la calidad de vida de estas, son ejemplos prácticos y precisos de cómo se podrían mejorar los procesos educativos y no dejar únicamente este propósito a las especializaciones o posgrados (19).

## **OBJETIVO GENERAL**

Realizar un diagnóstico para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales en salud de la ESE Hospital San Rafael para la realización de programas de promoción y prevención que fomenten el bienestar de la población del municipio de Carolina del Príncipe.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar un perfil general de los profesionales de la salud que laboran actualmente en el área asistencial de la ESE Hospital San Rafael.
- Conocer las dificultades y necesidades de los funcionarios actuales para la ejecución de futuros programas de promoción y prevención.
- Proponer estrategias generales a partir de los resultados que puedan ser implementadas desde la ESE Hospital San Rafael.

## **METODOLOGÍA**

### ***Tipo de estudio***

El presente proyecto de investigación se basa en la aplicación de una encuesta CAP que es un instrumento de enfoque cuantitativo, la investigación es de tipo descriptivo y corte transversal ya que se pretende únicamente relatar y medir lo observado en un determinado momento.

### ***Población y muestra***

Empleados y contratistas de la ESE Hospital San Rafael del Municipio de Carolina del Príncipe, Antioquia, teniendo como muestra los 20 trabajadores (4 médicos, 6 auxiliares de enfermería, 1 odontólogo, 3 enfermeros, 1 psicólogo, 1 nutricionista, 2 higienistas orales, 2 promotores de salud) entre profesionales, técnicos y tecnólogos del área asistencial de esta institución en salud de primer nivel de atención, teniendo como único criterio de inclusión que el empleado tuviera alguna función dentro de la institución concerniente a los programas de promoción y prevención, y se excluyeron únicamente empleados del área administrativa y asistencial que no tuvieran ningún tipo de relación con dichos programas.

### ***Variables***

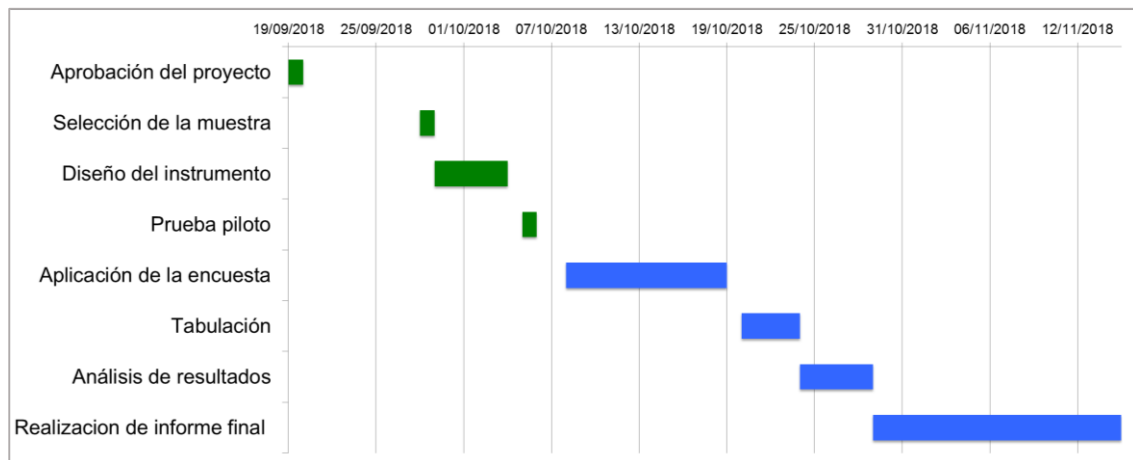
La encuesta CAP Conocimientos, Actitudes y Prácticas en promoción de la salud y prevención de la enfermedad se dividió en 5 partes: **Identificación**, que incluyó preguntas sobre el cargo, edad, sexo, nivel académico, tiempo de experiencia y vinculación, tipo de contratación y salario mensual, la segunda parte es relacionada con los **Conocimientos** donde se averiguo sobre la capacitación, preparación e información al igual que sobre la normatividad vigente, la tercera parte es sobre

**Actitudes** que pretendió conocer la motivación del personal para con el trabajo con comunidades, la cuarta se refiere a las **Prácticas** donde se indagó sobre la percepción y destrezas personales y por último, una actividad final que tenía por objetivo plantear y diseñar una **propuesta de intervención en P y P** desde el campo personal.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

Según la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano el presente proyecto es una investigación sin riesgo ya que se emplean únicamente métodos documentales y no se realiza intervención o modificación alguna sobre los sujetos de estudio, igualmente se garantizara a los participantes privacidad de la información y la garantía de confidencialidad mediante el anonimato y manejo adecuado de la información, dicho estudio es avalado y calificado como pertinente y relevante teniendo en cuenta sus objetivos, metodología y los medios por el comité de ética de la ESE Hospital San Rafael.

## CRONOGRAMA



## PRESUPUESTO

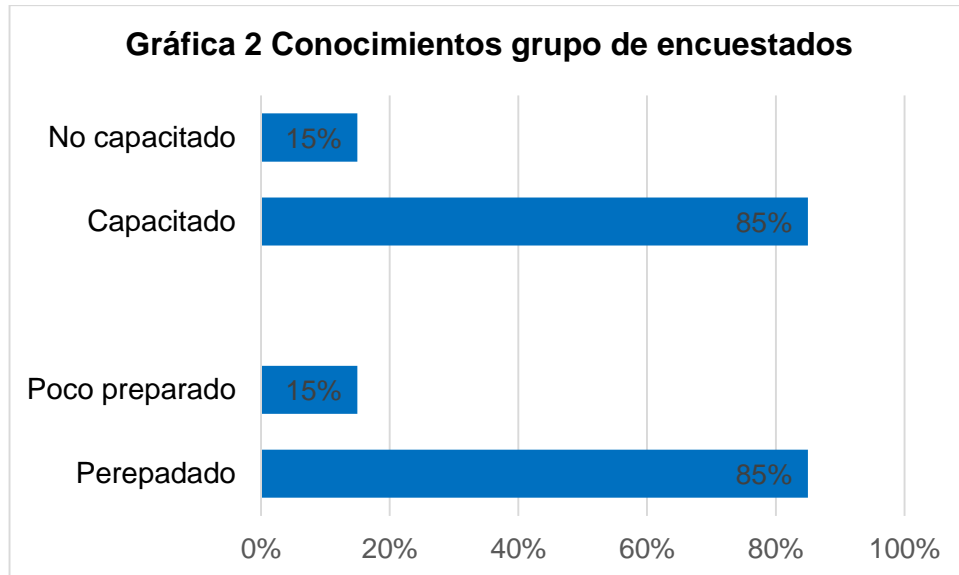
Conceptos	Valores
Materiales	
<i>Papelería</i>	20.000
<i>Equipos</i>	100.000
Personal	
<i>Investigador</i>	4'500.000
<i>Participantes</i>	110.000
<b>Total</b>	<b>\$4'730.000</b>

## RESULTADOS



Como primeros hallazgos en la aplicación de la encuesta concernientes a la parte de identificación se observa que el 30% de la población encuestada son auxiliares de enfermería, seguidas por 20% de médicos; el 45% , en lo concerniente a su edad tienen entre 25 a 35 años y un 20% menos de 25 años, respecto al género existe una relación de 1:1 entre hombres y mujeres, el 45% poseen un título profesional, el 45% son técnicos y solo el 10% tiene un posgrado, el 65% de los encuestados tiene más de 3 años de experiencia profesional y el 30% menos de 1 año (*Ver gráfica 1*); referente al tipo y tiempo de contratación con la institución en su mayoría

están bajo la modalidad de prestación de servicios (75%) y el resto (25%) están en provisionalidad, el 65% llevan menos de 1 año en la institución, el 25% de 1 a 3 años y solo el 10% más de 3 años; respecto salario mensual, el 65% recibe entre 1 y 3 SMLV y solo el 35% devenga más de 3 SMLV.



Con relación a los conocimientos, el 85% de los encuestados reportan haber recibido algún tipo de capacitación en temas de promoción y prevención, respecto al momento, el 45% se capacitó hace más de 1 año y el 35% hace menos de 6 meses. A la pregunta si se sentían preparados para trabajar en programas de P y P la mayoría, (85%) se sentía preparado y el 15% restante se sentía poco preparado (*Ver gráfica 2*), igualmente el 85% reporta conocer alguna resolución o norma relacionada con la protección específica y detección temprana, siendo la resolución 412 del 2000 la más popular con un 46,4% en segundo lugar la resolución 518 de 2015 con 14,3%, seguida de no recuerda con un 10,7%.

En las preguntas relacionadas con las actitudes se observa que el 85% de la muestra se siente motivado para trabajar en programas de promoción y prevención y dentro de los motivos están: la experiencia adquirida por los años laborados y porque sienten que pueden aportar en la prevención de enfermedades con un 30 % y 20% respectivamente, seguidas del 15% de la población que no expresa el porqué, otras razones son “porque se conocen las necesidades de la población” y “porque la comunidad puede integrar la salud con la vida cotidiana” con un 10% cada una. El 15% de los encuestados reportan que no se sienten motivados para desplazarse a lugares alejados, debido a las dificultades en las condiciones de accesibilidad y el poco compromiso de la comunidad con el 5%, a diferencia del resto que opinan que los motiva este tema por ser comunidades más vulnerables con mayores necesidades (50%), seguido del gusto por el trabajo de campo con el 20%. Al indagar sobre si considera que los programas de P y P pueden impactar a

las comunidades en cambios de hábitos y prácticas, la totalidad de la población (100%) responden que sí, el 25% argumenta que la educación genera cambios y el 15% que se puede crear conciencia en el cuidado personal, el 20% no justifica su respuesta. Posteriormente, al profundizar sobre qué tipo de programas se podrían plantear con la comunidad desde su campo específico de la P y P, el 13% no responden, seguido de programas de salud mental, salud sexual, salud oral y salud alimentaria el 10% cada uno, programas de planificación familiar, violencia y salud visual con el 7%.

Finalmente en el tema de prácticas en programas de promoción y prevención el 27% responde que el principal obstáculo para la realización del trabajo en promoción y prevención es la continuidad de estos programas, seguido de la capacitación con el 20% y los recursos y el tiempo con el 18 %. El 56% de los empleados dan una calificación general a los programas de P y P institucionales de 4 sobre 5; el 80% considera que tiene fortalezas para el trabajo con grupos y comunidades, las principales razones son: los conocimientos y experiencia en un 30,4%, la empatía con un 17.3%, el 20% cree que no tiene fortalezas para estos programas por la poca actualización y la dificultad para la expresión oral (4.3%), y no argumentan la respuesta el 13%.

Respecto a la actividad abierta que pretendía explorar en la construcción de una propuesta de intervención dirigida a la comunidad desde cada campo de acción, para la cual se debía plantear: nombre, objetivos, público y metodología, el 60 % la realizó de manera completa, el 20% de manera parcial y el 20% restante no la realizan.

## **DISCUSIÓN**

En general los técnicos y profesionales que conforman el equipo de salud de los programas de promoción y prevención de la E.S.E. Hospital San Rafael del municipio de Carolina del Príncipe, se sienten motivados para realizar su trabajo en este campo, pero la poca capacitación del talento humano y discontinuidad de los programas, son percibidos como las principales barreras para el buen desarrollo de su trabajo.

Teniendo en cuenta estos resultados y el estado del arte de este tema en países con amplia experiencia en el trabajo de programas de Promoción y Prevención, se referencian otros estudios similares, el primero realizado en el año 2007 en España de tipo cualitativo titulado "*Prioridades en promoción de la salud según los profesionales de atención primaria*" usando la técnica delphi, método que facilita la comunicación entre un grupo de expertos para tratar un problema complejo. Aunque esta muestra difiere de manera importante en el número de participantes, en este caso fueron 129 entre médicos, enfermeras, técnicos y profesionales de salud pública, los resultados son compatibles, ya que los profesionales españoles apuntan como una de las mayores necesidades la educación para la salud en temas

de hábitos (23%) y estilos de vida (19%), en nuestro estudio solo el 3% consideran prioritarios estos temas, posiblemente por las particularidades de cada población y sus necesidades actuales, considerando más preciso educar en temas de salud mental y salud sexual (10%).

Pasando al tema de los conocimientos, la experiencia en España reporta que las habilidades comunicativas son uno de los puntos coyunturales para el abordaje de los programas de promoción y prevención (24,4%) similar a lo encontrado en este estudio ya que el 21,6% de la población considera que una de las fortalezas que debe tener el equipo de salud para estos programas es la expresión oral y la empatía. Finalmente las barreras percibidas por los dos grupos son similares, la investigación de referencia, identifica la poca capacitación y la continuidad de los programas como principales obstáculos (27 % y 20% respectivamente) y el estudio realizado en Carolina del Príncipe, señalan la falta de tiempo con 26 % y la falta de formación 19 %, observando la relevancia que el mismo personal de salud le da a la capacitación, actualización y formación permanente como herramienta para mejorar la implementación de los programas en promoción de la salud y prevención de la enfermedad (9).

Para el presente estudio la mayoría de la muestra (80%), considera que tiene fortalezas para trabajar en programas con comunidades, el 45% ha recibido algún tipo de capacitación en P y P hace más de 1 año y el 50% hace menos de 1 año y solo el 5% no lo ha hecho, lo que podría indicar la necesidad de las capacitaciones permanente no solo desde un componente teórico, sino también en el desarrollo de habilidades y destrezas (8).

## **CONCLUSIONES**

El reconocimiento de los Programas de Promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad como un procedimiento ordenado y con una metodología cuidadosa de planeación, acción y evaluación es un punto clave para un buen desarrollo de programas educativos para las comunidades (21).

La capacitación y actualización constante del equipo de salud como actores fundamentales en el proceso educativo y la continuidad de los programas de promoción y prevención que garanticen permanencia de las estrategias y evaluación en el tiempo, son consideradas las principales fallas o barreras para el posicionamiento e impacto de los programas de P y P dentro de la ESE del municipio de Carolina del Príncipe.

Es muy importante que la Institución busque diseñar estrategias que articulen los trabajos y los programas de salud pública con las comunidades, disminuyendo las brechas existentes y optimizando la continuidad de las estrategias año tras año, al igual que implemente intervenciones adaptadas y centradas para actualizar y capacitar al talento humano en salud no solo en temas metodológicos y técnicos

sino en habilidades destrezas comunicativas que favorezcan las intervenciones educativas con las comunidades.



**ANEXO 1***Encuesta*

Fecha:

Señala con una X la casilla correspondiente a la respuesta que considere:

<i>Preguntas</i>		<i>Respuestas</i>	
1	¿Cuál es su cargo actual en la institución?		
2	¿Cuál es su edad?	Menos de 25 años	
		De 25 a 35 años	
		Más de 35 años	
3	¿Cuál es su sexo?	Masculino	
		Femenino	
4	¿Cuál es el nivel académico más alto que ha alcanzado?	Técnico	
		Tecnólogo	
		Profesional	
		Especialista	
5	¿Cuánto tiempo tiene de experiencia en su profesión u oficio?	Menos de 1 año	
		De 1 a 3 años	
		Más de 3 años	
6	¿Qué tipo de contrato tiene con la institución?	Prestación de servicios	
		Contrato laboral a término fijo	
		Contrato laboral a término indefinido	
		Provisionalidad	
		Carrera administrativa	

7	¿Cuánto tiempo de contratación tiene en la institución?	Menos de 1 año	
		De 1 a 3 años	
		Más de 3 años	
8	¿Cuánto es su salario mensual en la institución? *valores calculados según salario mínimo vigente en Colombia	Entre 1 y 2 (\$781.242 - \$1'562.484)	
		Entre 2 y 3 (\$1'562.484 - \$2'343.726)	
		Más de 3 (más de \$2'343.726)	
<i>Preguntas relacionadas con conocimientos</i>			
9	¿Ha recibido usted capacitación sobre promoción y prevención?	Si	
		No	
10	¿Se siente usted preparado para trabajar en programas de promoción y prevención?	Muy preparado	
		Preparado	
		Poco preparado	
		No preparado	
11	¿Cuándo fue la última vez que recibió capacitación en temas de promoción y prevención?	Menos de 6 meses	
		De 6 meses a 1 año	
		Más de 1 año	
		Nunca me he capacitado	
12	¿Conoce alguna resolución relacionada con la protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública?	Si	
		No	
		Menciónela:	

<i>Preguntas relacionadas con actitudes</i>			
13	¿Se siente usted motivado para trabajar en programas de promoción y prevención?	Si	
		No	
		¿Por qué?	
14	¿Se siente motivado para desplazarse a lugares alejados y en condiciones de difícil acceso?	Si	
		No	
		¿Por qué?	
15	¿Cree usted que los programas de P y P realmente pueden impactar en cambios de hábitos y prácticas?	Si	
		No	
		¿Por qué?	
16	Desde su campo específico ¿Qué programas se podrían plantear con su comunidad?		
<i>Preguntas relacionadas con practicas</i>			
17	Que obstáculos percibe para la buena realización de su trabajo en promoción y prevención, puede marcar varios	Metodología	
		Recursos	
		Continuidad	
		Capacitación	
		Remuneración	
		Carga de trabajo	
		Tiempo	
		Otros: Cuales	

18	¿En general como califica usted los programas de promoción y prevención de este hospital?	De 1 a 5, siendo 1 muy malo y 5 muy bueno	
19	¿Considera usted que tiene fortalezas para el trabajo con grupos y comunidades?	Si	
		No	
		¿Por qué?	
20	<i>Actividad abierta</i>		
	Brevemente proponga desde su campo o profesión una intervención de P Y P dirigida a la comunidad que contenga	Nombre de la intervención	
		Objetivo	
		Público	
		Descripción de la metodología	

## **ANEXO 2**

### *Propuesta de intervención*

#### **ENCUENTROS PYP**

##### **Encuentros para la Promoción y la Prevención**

La importancia actual de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, su reconocimiento y su implementación como método al igual que el perfeccionamiento de habilidades comunicativas y educativas que ayuden al desarrollo personal y colectivo, son herramientas que pueden mejorar los resultados de estos programas y que en un futuro la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael sea pionero en la región como centro para mantener comunidades sanas, haciendo una transición del modelo biomédico imperante por un modelo biopsicosocial que impacte en la concepción integral de la salud, en el bienestar individual y comunitario, en la imagen de la institución, la satisfacción de los empleados y de toda la comunidad.

Como primera medida se planea documentar el proceso de planeación, formulación, ejecución y evaluación de programas de promoción y prevención dentro de la institución, teniendo así una guía práctica y metodológica que sirva como punto de partida e insumo al equipo de salud, disminuyendo en gran medida la discontinuidad de los proyectos, así mismo apoyándonos de las TIC's se creará un plan de capacitaciones centrado en iniciativa educativa de la OMS "habilidades para la vida" estrategia que permite enfrentarse eficazmente a las exigencias y retos de la vida diaria, en este caso puntual en pro de la educación y comunicación para la salud, con diferentes tácticas y a partir de los diversos canales de difusión se pretende informar, educar y dar elementos para empoderar en primera instancia al personal de la E.S.E. Hospital San Rafael con temas variados en promoción de la salud y de aplicabilidad en la práctica diaria, con el fin de que sean multiplicadores con bases actualizadas y se logren mejorar las herramientas para lograr una comunicación efectiva y eficaz en el ejercicio con el individuo y con las comunidades en los diferentes programas de salud pública y APS.

Dicha estrategia de capacitación y actualización pretende articular el equipo de salud de la institución, logrando en primer momento un trabajo formativo así como una acción motivante sobre la importancia de la actualización constante en temas de comunicación y educación en salud, como tema prioritario para la práctica profesional en la actualidad, según organizaciones de salud internacionales como instrumento para mejorar la implementación de los programas en las comunidades y la imagen institucional, consiguiendo de esta manera un equipo de salud capacitado, actualizado, cualificado, proactivo y motivado y además con elementos para diseñar, planear, implementar, ejecutar y evaluar programas de promoción y prevención, teniendo en cuenta esferas sociales, políticas, culturales y ambientales

de cada grupo, al igual que las estrategias más óptimas y adecuadas basados en la particularidad de los colectivos, obteniendo así un verdadero impacto en las comunidades y en la salud de los carolinitas.

### *Objetivo general*

Capacitar al equipo de salud de la ESE Hospital San Rafael en temas concernientes a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para que sean actores claves en el proceso educativo y así disminuir el riesgo de enfermedad en la población del municipio de Carolina del Príncipe.

### *Objetivos específicos*

- Realizar actividades lúdicas educativas con el personal de la ESE Hospital San Rafael centradas en el desarrollo de las habilidades para la vida que ayuden a potenciar las acciones y programas de promoción y prevención.
- Documentar una guía para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de actividades de educación y comunicación para la salud para la E.S.E. Hospital San Rafael encargados de operar los programas de P y P en el municipio de Carolina del Príncipe.
- Brindar asesoría permanente al equipo de salud desde el inicio de los programas hasta su fin con el fin de mejorar la proyección y el impacto de los programas de salud en la población de Carolina del Príncipe.

### *Metas*

Se logrará capacitar una vez al año a todos los empleados (100%) de la ESE Hospital San Rafael que participan directa o indirectamente en los programas de promoción y prevención con el fin de instruir en educación y comunicación para la salud, enfocado en las 10 habilidades para la vida que plantea la OMS, igualmente mejorar las capacidades técnicas y metodológicas y actualizar el equipo en la normatividad vigente y las nuevas estrategias probados científicamente y sugeridos por las organizaciones internacionales, mediante 4 capacitaciones al año.

Mediante asesorías y reuniones bimensuales se reforzara la relación entre la parte operativa de los proyectos con la parte administrativa de la institución logrando una articulación de todos los partícipes para la correcta implementación de los programas que incida desde la planeación hasta la ejecución y evaluación de estos.

Igualmente para garantizar la continuidad de los programas se proyecta documentar una guía práctica para la realización de programas de educación y comunicación para la salud que incluya: planificación, organización, conceptualización, herramientas de comunicación, metodología, evaluación y seguimiento, teniendo en cuenta las diferentes comunidades y considerando la individualidad, características y necesidades de los grupos a intervenir, garantizando una buena planificación y una comunicación adecuada para mejorar el entendimiento y la adopción de los mensajes, puntos claves en los programas de P y P.

## *Estrategias*

- Ejecutar trimestralmente estrategias educativas para el personal de la ESE por medio de dinámicas, juegos, y actividades participativas y vivenciales donde se integre el grupo, se refuerce el trabajo en equipo y se logre una sinergia enfocada en la educación para la salud mediante las potenciación de las habilidades para la vida según lineamientos de la OMS que incluyen: comunicación, asertividad, empatía, trabajo en equipo, manejo de emociones, control del estrés, solución de problemas y toma de decisiones, creando una identidad y un posicionamiento institucional del programa como el nombre de “tiempo de P y P”.
- Integrar temas de promoción y prevención mediante la participación activa y la actualización para despertar el interés del equipo de salud, teniendo en cuenta los nuevos enfoques como es el concepto de salud pública y educación basada en la evidencia dentro del programa “tiempo de P y P”.
- Difundir al equipo de salud información actual y científicamente probada sobre la efectividad e importancia de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la actualidad, con base a información y experiencias validadas y efectivas en otras instituciones y poblaciones que pueden servir como símil en nuestras comunidades, al igual que replicar los nuevos enfoques como es el concepto de salud pública y educación basada en la evidencia dentro del programa “tiempo de P y P” y mediante los medios de comunicación institucionales.
- Articular el equipo operativo y la parte administrativa de la ESE Hospital San Rafael mediante la comunicación asertiva y veraz por medio de reuniones bimensuales donde se realice una evaluación y balance, se aporten soluciones, se realicen planes de mejora y se ponga en común el desarrollo de las intervenciones aportando desde todos las disciplinas, logrando así atacar errores y dificultades evitando su repetición.
- Diseñar y socializar un documento guía para la planeación, ejecución y evaluación de los programas de promoción y prevención, que incluya el diagnóstico, planteamiento, implementación y evaluación, que permitan al equipo de salud partir de una base y seguir un orden lógico e igualmente ser retomado por nuevos profesionales, disminuyendo en gran parte el problema de continuidad que se viene presentando.

## *Indicadores*

- ✓ Porcentaje total de ejecución de actividades:  $\frac{\text{número de actividades planeadas}}{\text{número de actividades realizadas}} \times 100$
- ✓ Porcentaje de satisfacción de los empleados:  $\frac{\text{número de empleados satisfechos}}{\text{número total de empleados participantes}} \times 100$
- ✓ Documento guía para implementar proyectos de P y P
- ✓ Aprobación del test sobre la guía para implementar proyectos de P y P:  $\frac{\text{número de personas que aprobaron el examen}}{\text{número de personas que aprobaron el examen}}$

- ✓ Sesiones educativas realizadas: número de sesiones educativas realizadas con los empleados en el año
- ✓ Asesorías realizadas: número de asesorías realizadas en el año



## BIBLIOGRAFÍA

1. Who.int [Internet]. OMS; 2008 [actualizado 15 Sep 2008; citado 13 mayo 2018]. Available from: <http://www.who.int/dg/20080915/es/>
2. Eslava JC. Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia. Rev. Salud pública [Internet]. 2002. [citado 13 de mayo 2018]; 4 (1): 1-12. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v4n1/v4n1a01.pdf>
3. «Resultados y proyecciones (2005-2020) del censo 2005». DANE. Consultado el 13 de mayo de 2018.
4. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Ministerio de Salud y Protección social, Profamilia. 2015, Available from: <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>
5. Plan de gestión 2018- 2020 ESE Hospital San Rafael del municipio de Carolina del Príncipe.
6. Escobar Potes MP, Aguirre Molina LM, Díaz Grajales VM, León LF, Moreno Echeverry PA. Educación para la salud en una empresa social del estado del primer nivel de atención. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet]. 2009. [citado 13 de mayo de 2018]. 14(1):54-67. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v14n1/v14n1a04.pdf>
7. Fernández San Martín M, Moineo Camporro A, Villanueva Guerra A, Andrade Rosa C, Rivera Teijido M, Gómez Ocaña J. Satisfacción laboral de los profesionales de Atención Primaria del Área 10 del Insalud de Madrid [Internet]. Scielo.isciii.es. 2018 [cited 2 August 2018]. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272000000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272000000200005)
8. Ramos-Morcillo A, Ruzafa-Martínez M, Fernández-Salazar S, del-Pino-Casado R, Armero Barranco D. Actitudes de médicos y enfermeras ante las actividades preventivas y de promoción en atención primaria [Internet]. 2014 [cited 2 August 2018]. Available from: [https://ac.els-cdn.com/S0212656714000638/1-s2.0-S0212656714000638-main.pdf?tid=c27b4f69-8881-45dd-a0de-2ac5fb778b38&acdnat=1533225498\\_9e756f8260ee4b0e3527367b30c24638](https://ac.els-cdn.com/S0212656714000638/1-s2.0-S0212656714000638-main.pdf?tid=c27b4f69-8881-45dd-a0de-2ac5fb778b38&acdnat=1533225498_9e756f8260ee4b0e3527367b30c24638)
9. Nebot M, Cabezas C, Marqués F, Bimbela J, Robledo T, Megido X et al. Prioridades en promoción de la salud según los profesionales de atención primaria: un estudio Delphi [Internet]. 2007 [cited 2 August 2018]. Available from: [https://ac.els-cdn.com/S0212656707709010/1-s2.0-S0212656707709010-main.pdf?tid=28f58a2b-f050-4a80-8e6b-9ebbee318210&acdnat=1533228891\\_a03a447dfa0e1fcaa1a770864a3cd082](https://ac.els-cdn.com/S0212656707709010/1-s2.0-S0212656707709010-main.pdf?tid=28f58a2b-f050-4a80-8e6b-9ebbee318210&acdnat=1533228891_a03a447dfa0e1fcaa1a770864a3cd082)
10. Kloppe P, Brotons C, Anton J, Ciurana R, Iglesias M, Piñeiro R et al. Prevención y promoción de la salud en atención primaria: comparación entre la visión de los médicos españoles y los médicos europeos [Internet]. 2005 [cited 3 August 2018]. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista->

atencion-primaria-27-articulo-prevencion-promocion-salud-atencion-primaria-13077483

11. BR M. A scandal of inaction: how to help GPs implement evidence-based health promotion. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2000 [cited 2 August 2018]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10750224>
12. Ramos-Morcillo A, Martínez-López E, Fernández-Salazar S, del-Pino-Casado R. Diseño y validación de un cuestionario sobre las actitudes ante la prevención y promoción de la salud en atención primaria (CAPPAP) [Internet]. 2012 [cited 2 August 2018]. Available from: [https://ac.els-cdn.com/S0212656713001637/1-s2.0-S0212656713001637-main.pdf?tid=0a2679b4-f90e-420e-b9e3-62b39bfc6c6b&acdnat=1533225490\\_7145676420ba25a6b865a020b6b24f5e](https://ac.els-cdn.com/S0212656713001637/1-s2.0-S0212656713001637-main.pdf?tid=0a2679b4-f90e-420e-b9e3-62b39bfc6c6b&acdnat=1533225490_7145676420ba25a6b865a020b6b24f5e)
13. Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas. Available from: [https://resourcecentre.savethechildren.net/sites/default/files/documents/kap\\_report\\_sp\\_hi-res\\_0.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/sites/default/files/documents/kap_report_sp_hi-res_0.pdf)
14. Consejo interterritorial del sistema nacional de salud. Formación en Promoción y Educación para la Salud. Octubre de 2003. Available from: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
15. Franco-Giraldo A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2015; 33(3): 414-424. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>
16. Lineamientos para la promoción de la salud con sentido humano en Antioquia. Medellín: Dirección Seccional de Salud de Antioquia; 2010.
17. Ministerio de salud y Protección social. Salud y Medicina Familiar y Comunitaria. ¿Qué es el cuidado primario de la salud? Dimensiones alcance del CPS. Bogotá, julio de 2014. Available from <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Programa%20Nacional%20Salud%20Familiar%20y%20Comunitaria%20y%20Medicina%20Familiar%20200214.pdf>
18. Rodríguez V, Barrios A, Sosa Abella A. El equipo de salud en el ámbito comunitario propuesta de discusión en el marco del proceso de regionalización (Monografía). Departamento de Medicina General, Familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina Universidad de la República. Santiago de Chile. Febrero 2007. Available from: <http://www2.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?4278,19411>
19. Ocampo-Rivera DC, Arango-Rojas ME. La educación para la salud: “Concepto abstracto, práctica intangible”. Rev Univ. salud. 2016; 18(1):24-33. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a04.pdf>
20. Bruno, V., Bustamante, M., Jiménez, A., Maldonado, L., Segura, I. and Tuesca, R. (2015). Atención Primaria en Salud. Una mirada desde los profesionales de enfermería: Barreras, conocimientos y actividades. Barranquilla (Colombia). [online] Scielo.org.co.bdigital.ces.edu.co. Available

at:

[http://www.scielo.org.co.bdigital.ces.edu.co:2048/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522015000200011&lang=pt](http://www.scielo.org.co.bdigital.ces.edu.co:2048/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200011&lang=pt) [Accessed 29 Oct. 2018].

21. Benavides, F., Moya, C., Segura, A., De la Puente, L., Portaa, M. and Amela, C. (2005). Professional competencies in public health. [online] [Www-sciencedirect-com.bdigital.ces.edu.co](http://www.sciencedirect-com.bdigital.ces.edu.co). Available at: <https://www-sciencedirect-com.bdigital.ces.edu.co:2443/science/article/pii/S0213911106714935> [Accessed 1 Nov. 2018].
22. Bonal, R., Marzán, M. and Garbey, A. (2017). Identificación de competencias en promoción de salud en médicos de familia de Cuba Estudio cualitativo. [online] [Www-sciencedirect-com.bdigital.ces.edu.co](http://www-sciencedirect-com.bdigital.ces.edu.co). Available at: <https://www-sciencedirect-com.bdigital.ces.edu.co:2443/science/article/pii/S1405887117300081> [Accessed 1 Nov. 2018].