



INFORME GENERAL:

**CONCURSO DE EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS
EN PROMOCIÓN DE LA SALUD
EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS**

2017

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. OBJETIVOS DEL INFORME	6
III. ANTECEDENTES	6
a. Salud en las Américas	
b. Concursos anteriores a nivel de promoción de la salud en la región de las Américas	
i. Escuelas	
ii. Universidades e Instituciones de Educación Superior	
iii. Ciudades y municipios	
IV. CONCURSO DE EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS 2017	11
a. Sobre el concurso de experiencias significativas en promoción de la salud en la región de las Américas 2017	
b. Ámbitos del concurso	
i. Escuelas	
ii. Universidades e Instituciones de Educación Superior	
iii. Municipios y ciudades	
c. Categorías del concurso	
i. Trabajo en Red	
ii. Educación para la salud con enfoque integral	
iii. Generación de conocimientos en promoción de la salud	
iv. Trabajo Intersectorial	
d. Presentación de postulaciones	
e. Evaluación de las postulaciones	
V. MARCOS TEÓRICOS DEL CONCURSO	14
a. Conceptualización y contextualización de relevancia	
b. Categorías	
VI. METODOLOGÍA DE LA ORGANIZACIÓN DEL CONCURSO	15
a. Integración	
b. Planificación	
c. Descripción del proceso de trabajo	
i. Integración de equipos de trabajo	
ii. Reuniones virtuales de trabajo	
d. Análisis del proceso y productos	
i. Informe general	
ii. Informes y productos por ámbito	
iii. Otros productos o iniciativas	

VII.	RESULTADOS DEL CONCURSO	21
	a. Participación	
	i. Experiencias inscritas por país	
	ii. Experiencias inscritas por ámbito y categoría	
	iii. Experiencias inscritas por ámbito y categoría según países participantes	
	b. Experiencias seleccionadas	
VIII.	REFLEXIONES, APRENDIZAJES Y RETOS EN LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL CONCURSO	28
	a. Facilitadores para la organización y desarrollo del concurso	
	b. Dificultades en la organización del concurso	
	c. Dificultades durante el desarrollo del concurso	
	d. Recomendaciones para próximos concursos	
	e. Lecciones aprendidas	
IX.	CONCLUSIONES	40
	a. Integración de la práctica:	
	b. Reflexión en la conceptualización de la práctica:	
	c. Identificación de logros, dificultades y retos en la práctica:	
	d. Proyección de la práctica en la Región	
	e. Aprendizajes para nuevos concursos	
X.	AGRADECIMIENTOS	42
XI.	ANEXOS	43
	a. Anexo No. 1	
	b. Anexo No. 2	
	c. Anexo No. 3	
	d. Anexo No. 4	
	e. Anexo No. 5	
XII.	REFERENCIAS	54

I. INTRODUCCIÓN

El Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas 2017 se planteó ante la necesidad de identificar el avance de la promoción de la salud en la Región, considerando ámbitos tales como Municipios, Escuelas, Universidades e Instituciones de Educación Superior.

Se definió como propósito para este concurso, reconocer y difundir prácticas e iniciativas destacadas y experiencias significativas a nivel de Promoción de la Salud realizadas en los ámbitos, en una de las siguientes categorías: Educación para la Salud con Enfoque Integral, Trabajo en Red, Construcción de conocimiento en Promoción de la Salud, Intersectorialidad.

El contexto en que se planteó el concurso, remite no solo a las experiencias mismas, sino a la conceptualización, a la base de las estrategias y los procesos adelantados en la Región, ya que resulta importante aproximarse con una mirada crítica-transformadora a la especificidad en lo conceptual y en lo experiencial de nuestras prácticas en Promoción de la Salud. El proceso adelantado hace posible que un equipo de representantes de los diferentes ámbitos y de diferentes países, reflexionen y construyan marcos teóricos, metodologías, instrumentos y en un proceso colaborativo liderado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), se abra la posibilidad de identificar experiencias significativas en Promoción de la Salud.

Partimos de los conceptos Salud y Promoción de la Salud y de la claridad de que los conceptos evolucionan, se enriquecen y se amplían y de que esta evolución trae consigo el reto de diseñar estrategias que den cuenta de ella, pero sobre todo, la manera en que estos convergen en el contexto particular de cada zona geográfica y grupo poblacional que pertenecen a la Región de las Américas.

A nivel del concepto de salud: pasamos de concebirla como la ausencia de enfermedad a entenderla como un estado de completo bienestar físico, mental y social. Transitamos del abordaje de curación al de prevención de enfermedades y riesgos y al de Promoción de la Salud, para considerarla como beneficio, y como un derecho que debe garantizarse a todos de manera equitativa, entendida como algo que acontece en el ámbito de lo privado, hacia la salud y su promoción como algo que acontece en el tejido social y ecológico en el que transcurre la historia personal, que hace posible la felicidad plena y la calidad integral de vida. Las estrategias entonces pasan prevenir o tratar enfermedades a maximizar el potencial humano, favorecer la participación activa, favorecer la calidad de vida y promover condiciones de equidad para el desarrollo individual y colectivo, el bienestar y la sostenibilidad del planeta.

El concepto de Promoción de la Salud, ha encontrado dificultades al tratar de concretar cómo se puede lograr; pensar en su evolución teórica significa retomar las implicaciones de entenderla como expresión de modos de vida específicos, propuestas de transformación y/o cuestionamiento de la sociedad dominante, entenderla desde el individuo y lo micro o grupos o a nivel de las redes sociales de solidaridad y grupos de

acción comunitaria. Resulta fundamental entonces, comprender que implica asumir la Promoción de la Salud como concepto o asumirla como proceso, pararse desde un enfoque individual o en uno más ecológico, en el que el papel de los factores ambientales se reconozca como importante para comprender y cambiar las condiciones de la salud o, asumir la Promoción de la Salud como “mecanismos para construir y/o reconstruir la identidad”.¹

Al definir estrategias para potenciar procesos encaminados a promover la salud, resulta indispensable hacer mapeo de activos e identificar en la Región recursos, experiencias, aprendizajes, logros, dificultades, retos comunes y visibilizarlos, haciendo posible la recuperación de experiencias, procesos colaborativos, formalización de sinergias y proyecciones importantes para la Región.

Desde las conceptualizaciones y desde las experiencias mismas, los ámbitos: Escuelas, Universidades y Municipios, van haciendo camino desde sus particularidades y desde una diversidad de experiencias que permiten recuperar aprendizajes, alcanzar logros e identificar dificultades que muchas veces evidencian necesidades de apoyo técnico o de reflexiones que reorienten procesos y capitalicen experiencias. No siempre las reflexiones llevan a desvelar las concepciones que dan lugar a las estrategias o que subyacen a ellas, por esta razón miradas globales permiten identificar aspectos que pueden movilizarse, dinamizarse o resignificarse.

Reconociendo entonces la importancia de recuperar experiencias, revitalizar las redes de Promoción de la Salud y apoyar la proyección de sus intervenciones, la OPS/OMS, en colaboración con la Red Latinoamericana de Gestores Sociales de Promoción de la Salud (REDLACPROMSA), Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS), Red colombiana de Universidades Promotoras de Salud REDCUPS, Universidad Católica del Norte (UCN) de Chile y Centros Colaboradores de la OPS/OMS (CEPEDOC, PROINAPSA – UIS y la Universidad de Puerto Rico), presenta el Concurso Iberoamericano de Experiencias Significativas de Promoción de Salud.

Uno de los aspectos valiosos en este proceso, fue la posibilidad de trabajar en equipo con representantes de los tres ámbitos, retomar juntos aspectos conceptuales, construir metodologías e instrumentos que permitieran a la vez: una mirada global de los avances a nivel de Promoción de la Salud en la Región y una particular, a nivel de los ámbitos y las categorías de análisis propuestas. Adicionalmente cabe resaltar como importante, la apertura y generación de condiciones que harán posible el desarrollo de otros productos tales como documentos de análisis por ámbitos y categorías, artículos de reflexión, sinergias entre procesos con temas o intereses comunes.

Considerando lo antes descrito, se espera que el presente documento, que se ha titulado “*Informe general concurso de experiencias significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas, 2017*”, sea un referente conceptual, teórico y práctico para la reflexión y búsqueda constante de la transformación y mejora de nuestra práctica en Promoción de la Salud.

II. OBJETIVOS DEL INFORME

Este informe documenta la experiencia derivada de la organización, desarrollo, evaluación y análisis de información del Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas.

El informe está dirigido a las y los interesados en reflexionar, mejorar y resignificar la práctica de Promoción de la Salud, incluyendo individuos y entidades del Estado, instituciones académicas y otros. Al recuperar experiencias particulares de diferentes países, en los ámbitos y categorías establecidos, será un referente muy valioso que da cuenta de los esfuerzos de diversas instancias y personas que trabajan por la salud en las diferentes regiones de las Américas (América Latina y el Caribe, Caribe de habla inglesa, Norteamérica) en las condiciones particulares de su subregión e interesados en organizar otros Concursos de este tipo.

Contiene antecedentes, marco teórico, proceso que viabiliza la organización del concurso, recuperación de información sobre ámbitos y categorías, un resumen de la participación de los países, la frecuencia de las experiencias presentadas en cada categoría, las experiencias mejor clasificadas por categoría, las experiencias seleccionadas en cada categoría y en general en el concurso, así como la información del equipo organizador, evaluadores y jurados internacionales, junto con el análisis de la experiencia de participación de los distintos actores del proceso del concurso.

Al final del documento, además, se incluyen las reseñas de las experiencias seleccionadas como significativas en cada categoría y ámbito, así como la información general de todas las experiencias que se presentaron. Esto con el fin de favorecer la comunicación directa entre las y los autores, el intercambio de experiencias, la formalización de sinergias que potencien los procesos e identificar oportunidades para convergencia entre procesos similares y proyectar procesos colaborativos que capitalicen experiencias y permitan optimizar recursos

III. ANTECEDENTES

La Salud en las Américas

La Promoción de la Salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Según la Carta de Ottawa², las cinco áreas de acción principales en Promoción de la Salud, incluyen la elaboración de una política pública sana, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de aptitudes personales y la reorientación de los servicios sanitarios. A través de estas áreas de acción, la Promoción de la Salud permite a la población a empoderarse de su salud a través de políticas públicas, participación comunitaria, servicios de salud integrales y de sus entornos.

Dando seguimiento a los Objetivos del Milenio (ODM)³ de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) del 2000, la comunidad internacional volvió a iterar su compromiso hacia una mejor calidad de vida para todas y todos a través de la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en el 2015. Para ese entonces, se observaban muchos avances frente al desarrollo internacional y la salud pública a través de los ODM. En el marco de los ODM entre 1990 y 2015⁴ en Latinoamérica y el Caribe, se logró reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen de hambre, reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de 5 años, haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/sida, haber detenido y comenzado a reducir la incidencia del paludismo y la tuberculosis, además de reducir a la mitad de la proporción de personas sin acceso a agua potable³.

A pesar de los logros en salud en los últimos años, la Región de las Américas sigue siendo la Región más desigual e inequitativa del mundo, indicando que, si bien los promedios de algunos indicadores socioeconómicos y de salud han estado mejorando, queda la tarea necesaria de cerrar las brechas de salud en la Región. Presentemente, la mayoría de Latinoamérica y el Caribe se encuentra en transición demográfica, con tasas de fecundidad declinando y con una mayor cantidad de personas viviendo más allá de los 60 años. Además del crecimiento poblacional de las Américas, la Región cuenta con una tasa de urbanización creciente y es la Región más urbanizada del mundo, con más de 80% de las personas viviendo en zonas urbanas. Esta transición demográfica y geográfica indica que las necesidades de salud, así como las oportunidades para generar salud, van cambiando en la Región de las Américas⁵. En la Región se cuentan con desafíos de salud en cuando a salud reproductiva y sexual, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y riesgos asociados con el cambio climático y migración.

La adopción de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, la cual incorpora 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), brinda una oportunidad importante para valorar los avances, las lecciones aprendidas y las mejores prácticas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas. En especial, los ODS resaltan la importancia de avanzar hacia un mundo más equitativo a través del trabajo intersectorial con un abordaje integral de los determinantes de la salud. La Promoción de la Salud, como proceso de acciones intersectoriales que abordan los entornos donde las personas viven, estudian y trabajan, se posiciona como un abordaje instrumental en la realización de los ODS, particularmente aquellas metas vinculadas con la salud. Específicamente, la consideración de entornos favorables o entornos saludables, permite observar, analizar y valorar los avances que se llevan a nivel local en la Región de las Américas.

La Región de las Américas cuenta con avances y experiencias importantes en cuanto a entornos saludables. Con el fin de poder valorar las iniciativas en la mayor cantidad de entornos, la OPS junto con los Centros Colaboradores de la OMS involucrados en el Concurso, propusieron lanzar el primer Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en tres ámbitos: Escuelas, Universidad o Instituciones de Educación Superior (IES) y Municipios o Ciudades. Al incluir estos tres entornos, el Concurso permite observar las iniciativas de Promoción de la Salud que se llevan a cabo

a través del curso de vida, capturando experiencias que influyen la salud de los niños y las niñas, las y los jóvenes y la población en general. La OPS/OMS previamente ha organizado concursos separados en los ámbitos de escuelas y universidades y dada la reciente adopción de los ODS, se consideró importante organizar un concurso integral que incluyera ambos ámbitos. Asimismo, dado el compromiso del 2016 de la OMS y sus estados miembros en reactivar el movimiento de Ciudades Saludables, articulado en la Declaración de Shanghái sobre la Promoción de la Salud⁶ y el Consenso de Shanghái Sobre Ciudades Saludables 2016⁷, se estimó estratégico y valioso incluir el primer Concurso de experiencias en Promoción de la Salud a nivel de ciudades y municipios.

Concursos anteriores a nivel de Promoción de la Salud en la región de las Américas

ESCUELAS

Se han realizado tres versiones del Concurso Iberoamericano de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar en 2007, 2009 y 2011. Estos concursos han buscado identificar e incentivar buenas prácticas de Promoción de la Salud en el ámbito escolar, fomentar la cooperación horizontal entre países mediante el intercambio de experiencias y lecciones aprendidas, así como fortalecer el trabajo de las Redes de Escuelas Promotoras de Salud a nivel de la Región, teniendo en cuenta los criterios de una buena práctica de promoción de la salud en el ámbito escolar.

En el primer Concurso se presentaron 127 experiencias, en el segundo 87 y en el tercero 90. Cada uno de ellos ha tenido diferentes énfasis para la presentación de las experiencias, descritas en la Tabla No. 1.

Tabla No. 1 Concursos de experiencias de Promoción de la Salud en el ámbito Escuelas.

Concursos de Escuelas		
Primer Concurso (2007)	Segundo Concurso (2009)	Tercer Concurso (2011)
<p>Las dimensiones definidas para este concurso fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enfoque de Promoción de la Salud en el ámbito escolar 2. Articulación de las acciones de Promoción de la Salud con la misión y actividades esenciales de la escuela en su labor educativa 3. Enfoque multifactorial e implementación de las acciones con base en varios componentes complementarios y sinérgicos 4. Participación efectiva de los actores claves de la comunidad educativa y formación de alianzas con la comunidad local 	<p>Las categorías definidas para este concurso fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajo con poblaciones vulnerables 2. Promoción de la alimentación saludable 3. Promoción de la actividad física 4. Protección del medio ambiente 5. Trabajo en Redes de Escuelas Promotoras de Salud 	<p>Las categorías definidas para este concurso fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enfoque sobre poblaciones vulnerables 2. Enfoque sobre protección del medio ambiente 3. Enfoque sobre enfermedades crónicas no trasmisibles 4. Redes nacionales de iniciativas de Promoción de Salud

Fuente: Elaborada por autores

UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

A nivel de IES /Universidades, en el año 2013 la OPS/OMS, en colaboración con la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS) y la Universidad Católica del Norte (UCN) de Chile, organizaron el Primer Concurso Iberoamericano de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el ámbito de las Universidades e IES.

El propósito de este Concurso fue reconocer y difundir el buen trabajo de las iniciativas de Promoción de la Salud en el contexto de las universidades de las Américas, España y Portugal. Se consideraban buenas prácticas aquellas que eran innovadoras, efectivas, sostenibles y replicables, aquellas que eran “una experiencia sistemática, planificada y con resultados positivos, en el ámbito de la Promoción de la Salud en comunidades de Educación Superior.” Calificaban experiencias con una duración de 6 meses o más.

El principal objetivo de este concurso fue reconocer y difundir el buen trabajo de las iniciativas de Promoción de la Salud, en el contexto de las universidades de las Américas, España y Portugal.

* Con base en información científica disponible sobre las características asociadas con la efectividad de las acciones y programas de Promoción de la Salud en las escuelas, las experiencias inscritas, se evaluaron de acuerdo a las cuatro dimensiones.

El Concurso basó su conceptualización de “buena práctica” en el marco conceptual de UNESCO en su programa MOST, definida como: “una iniciativa, política o un modelo de actuación exitoso que mejora los procesos y resultados.” En términos generales debieron ser innovadoras, efectivas, sostenibles y replicables.

Teniendo en cuenta el concepto de Universidad Promotora de la Salud y acuerdo con las Normas del Concurso, se entiende que una buena práctica en Promoción de la Salud en el ámbito de la Educación Superior es: “una experiencia sistemática, planificada y con resultados positivos, en el ámbito de la Promoción de la Salud en comunidades de educación superior.”

IES de las Américas, España y Portugal que hayan desarrollado una estrategia de Promoción de la Salud en el ámbito universitario al menos durante 6 meses de duración podían participar en el Concurso.

Se presentaron 90 experiencias de 18 países, respondiendo a las categorías descritas en la Tabla No 2.

Tabla No. 2. Categorías del Concurso experiencias de Promoción de la Salud en el ámbito de Universidades

Concurso de Universidades: Primer Concurso (2013)
Las categorías de este concurso fueron las siguientes: <ol style="list-style-type: none">1. Intervenciones sobre estilos de vida saludables (alimentación, alcohol, actividad física, prevención de accidentes, tabaco, salud sexual, adicciones, etc.)2. Creación de espacios saludables en el campus de la universidad3. Trabajo de alcance comunitario4. Redes nacionales o locales de Universidades Promotoras de Salud

Fuente: Elaborada por autores

CIUDADES Y MUNICIPIOS

Algunos países en la Región de las Américas como Argentina, Colombia, Cuba, México, Brasil, entre otros, han mostrado interés en la apuesta por fortalecer Municipios y Ciudades como saludables y han organizado concursos nacionales de municipios saludables, no obstante, nunca se había organizado un concurso Regional que incluyera la totalidad de las Américas.

Resulta adicionalmente importante citar la Quinta Encuesta Regional de Salud en Municipios, Ciudades y Comunidades (HM & C por sus siglas en inglés) realizada en 2008 por OPS/OMS y ISALUD La Universidad de Argentina⁸, la cual buscaba documentar y analizar los procesos de municipios saludables en Latinoamérica y el Caribe. Los resultados de ésta encuesta proporcionan elementos novedosos que contribuyen a fomentar la discusión y el análisis de sus logros y desafíos pendientes, y arrojan luces sobre el estado actual de la estrategia Municipios y ciudades Saludables

en la Región, contribuyendo elementos clave para reposicionarla y proyectarla.

IV. CONCURSO DE EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS 2017

Sobre El Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas 2017

La metodología propuesta para recuperar la información, permitió reconocer prácticas e iniciativas y experiencias significativas a nivel de Promoción de la Salud realizadas en los ámbitos de Municipios, Escuelas, Universidades e IES en la Región de las Américas, en cada una de las categorías definidas para el análisis de los procesos adelantados: Educación para la Salud con Enfoque Integral, Trabajo en Red, Construcción de Conocimiento en Promoción de la Salud, Intersectorialidad. El proceso de análisis de la información, posterior a la entrega de reconocimientos, hizo posible la comprensión de logros retos y necesidades de apoyo técnico para avanzar y proyectar procesos colaborativos en la Región.

Se parte de clarificar qué se entiende por Experiencia Significativa. En el marco de este Concurso se asume como experiencia significativa de Promoción de la Salud, aquella realizada en el ámbito municipal, escolar o de educación superior, que se haya implementado y que haya contribuido a la generación de entornos saludables para mejorar el estado de salud y calidad de vida de las personas así como de las comunidades, convirtiéndose de esta forma en experiencias que puedan servir de modelo para otros contextos (otras realidades) y ámbitos.

Se consideró que la experiencia incluyera las siguientes características:

- Fuera pertinente y adecuada al contexto (población o comunidad) en el cual se implementó.
- Buscará responder a una situación en la cual se consideraba necesario implementar, modificar o mejorar acciones.
- Resultará en cambios o considerados como valiosos/útiles por la población sujeto de la experiencia.
- Fuera participativa e involucrara a las personas clave para el tema y contexto.
- Incorporará y valorará los saberes y prácticas realizadas por las personas/grupos.
- Permitiera generar nuevos conocimientos y prácticas.
- Se documentara de manera clara y en medios para las personas clave que participaron en la experiencia.
- Fuera sostenible: se mantuviera en el tiempo o produjera efectos o cambios duraderos.
- Hiciera posible su replicación: se pueda implementar en una situación distinta, pero con condiciones similares.
- Fuera innovadora: ofreciera un modo diferente y creativo de realizar o reorganizar prácticas.

- Considerará elementos de sistematización, monitoreo y evaluación de resultados, retroalimentación de las acciones y reorganización de las mismas a partir de las lecciones aprendidas.

Ámbitos del Concurso

Para la inclusión de las postulaciones en el Concurso, se desarrollaron descripciones de los tres ámbitos del Concurso. Las descripciones son las siguientes:

ESCUELAS

Todas las escuelas o centros educativos en la Región de las Américas, públicos o privados, de educación parvularia, básica, secundaria o media; rurales o urbanos, y que hayan desarrollado o estén desarrollando experiencias de Promoción de la Salud en el ámbito escolar o de implementación de la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud, Escuelas Saludables, por un mínimo de 2 años.

UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Todas las Universidades e IES que hayan desarrollado o estén desarrollando procesos encaminados al fortalecimiento como IES o Universidades Promotoras de Salud (UPS) siguiendo las pautas establecidas en los documentos internacionales de UPS: *“incorporando la Promoción de la Salud a su proyecto educativo y laboral con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian y trabajan y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos y/o promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, de sus entornos y de la sociedad en general”, y/o “universidades que de forma continua, están mejorando e interviniendo sobre aquellos factores que determinan su ambiente físico y social, facilitando el acceso y potenciando los recursos comunitarios que permiten a sus miembros realizar todas sus funciones vitales y auto desarrollarse hasta su máximo potencial desde una perspectiva de apoyo mutuo”.*

MUNICIPIOS Y CIUDADES

Todos los municipios, comunas o comunidades (urbanas o rurales) que hayan desarrollado o estén desarrollando experiencias de Promoción de la Salud y/o de gestión de políticas públicas, que compartan los principios y valores de la estrategia Municipios, ciudades y comunidades Saludables por un mínimo de 2 años.

Categorías del Concurso

Postulantes del Concurso debían postular en una de cuatro categorías de Promoción de la Salud identificadas en el Concurso. El Comité Organizador del Concurso desarrolló de manera colaborativa, documentos conceptuales para cada categoría con el fin de guiar

a las y los postulantes en los marcos conceptuales de cada categoría. Estos documentos conceptuales se encuentran hipervinculados electrónicamente desde el Anexo No. 1.

TRABAJO EN RED

Se refiere a las experiencias que consideren la metodología de trabajo en red en el proceso de toma de decisiones y su implementación y a los actores implicados en estos procesos, las estructuras, organizaciones e instituciones involucradas, favoreciendo la consecución de objetivos sociales compartidos relacionados con la Promoción de la Salud y la participación de las comunidades. Es decir, experiencias que demuestren procesos, estrategias y logros en Promoción de la Salud que se hayan sustentado en el trabajo en Red.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON ENFOQUE INTEGRAL

Se refiere a las experiencias que hayan trabajado en procesos de educación para la salud con enfoque integral, que busquen el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas para una vida saludable, lo cual incluye el desarrollo de habilidades psicosociales para la vida; que utilicen diversos métodos educativos, políticos y de acción social, basados en la teoría, la investigación y la práctica, para trabajar con individuos, grupos, poblaciones, comunidades e instituciones, mostrando en ellas el desarrollo de modos, condiciones y estilos de vida favorables a la salud para lo cual han tenido en cuenta la interacción social y las condiciones sociales, económicas y ambientales que tiene la población.

CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTO EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Se refiere a las experiencias que aporten evidencias sobre la salud y el bienestar de las poblaciones y generen aprendizajes e información pertinente al ofrecer a nuestras sociedades, datos multidisciplinarios relacionados con el enfoque de entornos y mecanismos integrales y complejos para evaluar así como orientar avances en los procesos.

Esta categoría permite hacer seguimiento a experiencias que cuenten con documentación, sistematización de información a nivel cuanti y cualitativa, evaluación de procesos, análisis de la información, aportes a la cualificación de estrategias y reporten evidencia de su efectividad para la Promoción de la Salud.

TRABAJO INTERSECTORIAL

Se refiere a las experiencias que evidencien avances a nivel de cooperación entre sectores, convertida en acciones orientadas a aquellos problemas priorizados, para lograr resultados de salud o de equidad en salud o sobre los determinantes sociales de la salud.

Presentación de postulaciones

Las postulaciones de las experiencias significativas de Promoción de la Salud se realizaron entre los días 10 de abril 2017 al 17 de mayo del 2017**. Las personas postulantes que desearon participar en el Concurso, se inscribieron formalmente mediante el respectivo “*Formulario de Inscripción*” versión electrónica, para lo cual ingresaron al siguiente enlace www.paho.org/promocion-salud/concurso2017, automáticamente se creó un código para cada experiencia presentada. Una vez recibidas las postulaciones, se realizaron las siguientes actividades:

- Se elaboró una matriz en la cual se registró cada una de las experiencias recibidas por país con su respectivo código, nombre, ciudad de origen, responsables de la experiencia y correo electrónico y categoría de participación.
- Se aceptaron todas las inscripciones que enviaron completa la información solicitada y no se aceptaron inscripciones recibidas después de la fecha límite establecido.
- Se revisaron las postulaciones enviadas, identificando que cumplieran con los criterios definidos en las bases del concurso

Evaluación de las postulaciones

Una vez se recibieron las experiencias, se procedió a la revisión y calificación de estas según las instrucciones y los formatos establecidos para tal fin. Se recibieron 464 postulaciones en el Concurso (Tabla No.5) y estas fueron evaluadas por un grupo 56 evaluadores expertos en Promoción de la Salud de distintos países de la Región de las Américas (Anexo 2). Posteriormente, un Jurado Internacional (Anexo 3), compuesto de expertos de los Centros Colaboradores de la OPS/OMS, de miembros del Comité Organizador del Concurso y de miembros del equipo de evaluación del Concurso, seleccionó las experiencias más significativas en cada ámbito y en cada categoría (Tablas 9, 10 y 11).

V. MARCOS TEÓRICOS DEL CONCURSO

Conceptualización y contextualización de relevancia

Con el fin de guiar a las y los postulantes del Concurso en sus aplicaciones, el Comité Organizador desarrollo documentos descriptivos de los marcos conceptuales del Concurso, incluyendo un glosario y una descripción de cada categoría del Concurso.

** De acuerdo a lo establecido en las bases técnicas del concurso, la fecha final para las postulaciones era el 12 de mayo 2017. No obstante, el Comité Organizador tomó una decisión ejecutiva a principios de mayo para ofrecer un plazo más largo para aquellos postulantes que habían empezado su postulación.

Categorías

Una descripción conceptual de cada categoría (Trabajo en Red, Educación para la Salud con un Enfoque Integral, Generación de Conocimientos y Trabajo Intersectorial) se encuentra en la página 12 de este informe. Los documentos conceptuales enteros de estas categorías se encuentran en el Anexo 1.

Para complementar los documentos conceptuales, se desarrolló un glosario para apoyar a los participantes en sus postulaciones. Los conceptos siguientes fueron incluidos en el glosario y una descripción de cada uno se encuentra en el Anexo 4: Promoción de la salud, Participación, Determinantes sociales de la salud, Salud en Todas las Políticas, Intersectorialidad, Información, Cooperación, Coordinación, Integración.

VI. METODOLOGÍA DE ORGANIZACIÓN DEL CONCURSO

Como punto de partida, la conformación del Comité Organizador se inició con la invitación de parte de la OPS/OMS a representantes de diferentes países, considerando su experiencia de trabajo a nivel de Promoción de la Salud en los ámbitos: Municipios, Escuelas o Universidades. Participaron en el proceso durante año y medio; la representación por países fue de Colombia, Cuba, Brasil, México, Chile, Puerto Rico y OPS/OMS, describiendo en la Tabla No. 3, la participación de las distintas instancias u organizaciones participantes.

Tabla No. 3. Instituciones participantes en la organización y desarrollo del concurso

Ambito del concurso	Instituciones participantes
Escuelas	Instituto PROINAPSA de la Universidad Industrial de Santander-UIS
Universidades	Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS), Red Colombiana de Instituciones de Educación Superior y Universidades Promotoras de Salud - REDCUPS, Universidad Católica del Norte (UCN) de Chile Centros Colaboradores de la OPS/OMS:, I y Universidad de Puerto Rico
Municipios	Red Latinoamericana de Gestores de Gestores de Promoción de la Salud (REDLACPROMSA), CEPEDOC

Fuente: Elaborada por autores

Se definió la modalidad de reuniones virtuales semanales y corresponsabilidad en revisión de documentos y elaboración de insumos durante la semana, para avanzar durante las sesiones de grupo, a partir de las reflexiones que surgían al revisar el material presentado. Se consideró desde el momento de iniciar el proceso, que estas serían alternativas metodológicas que facilitarían el trabajo colaborativo, la recuperación de

experiencias, perspectivas, la apertura de abrir espacios para reflexión sobre preguntas concretas y la construcción de conocimientos a partir de los aprendizajes derivados del proceso.

Considerando lo anterior, los métodos de ejecución que utilizó el Comité Organizador para la consolidación los mecanismos operativos del concurso, se basan en un modelo de trabajo colaborativo de carácter progresivo y en etapas secuenciales que dieron cuenta de los avances del proceso vivido entre las distintas instituciones participantes.

En toda acción realizada, se consideró importante la acción-reflexión, es decir, partir de conocer la realidad, realizar un proceso planificación, la construcción, la observación y la reflexión conjunta, buscando generar mecanismos que respondieran a la naturaleza y sentido de la Promoción de la Salud en tres ámbitos distintos: escuelas, universidades y municipios, contribuyendo a la construcción colectiva de un nuevo conocimiento para generar los objetivos, planificación de actividades, instrumentos utilizados y actores participantes del concurso.

Las etapas desarrolladas se resumen de la siguiente manera:

Integración

El Comité organizador se configura como un equipo de trabajo en el que resulta importante la posibilidad de complementar perspectivas y recuperar aprendizajes de experiencias previas y las particularidades propias de cada ámbito y país.

Una vez conformado el Comité Organizador, la OPS/OMS dió a conocer el interés de organizar desde éste equipo, un concurso que permitiera conocer la práctica de Promoción de la Salud en la Región de las Américas, permitiendo a las instituciones participantes dar a conocer su viabilidad, implicaciones y posibles formas de trabajo. Las diversas instituciones compartieron sus experiencias en otros concursos, identificaron las consideraciones clave para este concurso y decidieron plantear objetivos y planificar el trabajo a realizarse, así como visualizar los posibles resultados a alcanzar.

Dada la inclusión de la Península Ibérica en previos concursos Iberoamericanos de OPS/OMS, durante el proceso, universidades españolas manifestaron su expectativa de participar en el Concurso y se abrió el espacio de reflexión que da lugar a asumir que el alcance para este concurso, sería en primer momento solo para la Región de las Américas considerado como una experiencia piloto o primera etapa que podría retomarse para organizar otras etapas con otras regiones.

Planificación

A través de un trabajo grupal entre los diferentes integrantes del Comité Organizador, se inició un proceso de planificación estratégica, partiendo de lo deseado a consolidar,

siendo importante en todo momento, el relevo de liderazgo para guiar las sesiones. El proceso de planificación, constó de las siguientes etapas:

- Clarificación de la visión del concurso, es decir, tener toda la claridad de hacia dónde se dirige el concurso, que es lo que se espera al finalizar el mismo, sobre todo a largo plazo.
- Establecimiento de la identidad del Comité Organizador, posicionando como algo importante el trabajo en grupo, el respeto a las ideas diversas, pero sobre todo, el desarrollo personal, institucional y grupal.
- Análisis del entorno global del Concurso, detectando y evaluando los acontecimientos así como las tendencias que suceden entorno al Concurso, detectando oportunidades y posibles amenazas.
- Análisis interno del Comité Organizador, destacando la capacidad humana, económica y de infraestructura con que se cuenta, así como detectar las fortalezas y debilidades.
- Establecimiento de los objetivos del concurso, valorando en todo momento que estos permitieran alcanzar lo deseado y sobre todo considerando los recursos o capacidades con que se cuenta.
- Selección de estrategias factibles para lograr el objetivo, teniendo en cuenta las capacidades y determinando las ventajas, desventajas, costos y beneficios de cada una.
- Diseño del plan estratégico, a través de la elaboración de documentos que especifiquen lo ya acordado, sobre todo quedando claro cómo se van a alcanzar los objetivos (procesos para implementar o ejecutar las estrategias).
- Diseño de certificados de los evaluadores del Concurso así como de los equipos de las experiencias seleccionadas

Descripción del proceso de trabajo

INTEGRACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO

Partiendo de los objetivos planteados, se pautó conformar equipos de trabajo de manera dinámica y flexible, esto con la posibilidad de poder participar en diversos grupos, grupos que responden a diversas tareas de trabajo, por ejemplo la conceptualización de una categoría de trabajo desde la experiencia de los distintos representantes de las instituciones, con la visión desde los distintos ámbitos. La integración se realizaba desde los mismos participantes y en respuesta a la demanda de trabajo, siempre existiendo la posibilidad de integrarse al equipo de trabajo que mejor consideraran aportar.

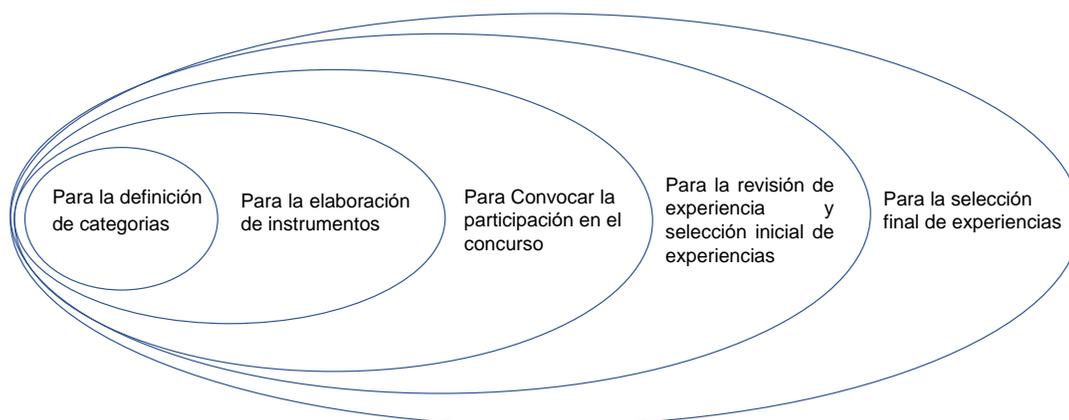
REUNIONES VIRTUALES DE TRABAJO

Para el cumplimiento de las reuniones de trabajo programadas para el Comité Organizador, se utilizó la sala virtual WebEx de la OPS/OMS, siendo las sesiones un día a la semana, con una duración aproximada de 1 hora, siendo coordinadas por

Representante de la OPS/OMS. Para el seguimiento de los acuerdos, se utilizaba el correo electrónico institucional de cada participante, además de programas sesiones extras en la sala WebEx, si esto se considerara necesario.

En lo que respecta el proceso de trabajo, la Imagen No. 1 describe el proceso desarrollado y los pasos dados en cada momento del mismo:

Imagen No. 1 Proceso de trabajo de planificación del Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud



Fuente: Elaborada por autores

El proceso de trabajo de planificación del Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud, implicó pasos a nivel metodológico que guiaron el trabajo del equipo y el avance en la organización del Concurso.

Para la definición de categorías: Las categorías seleccionadas permitieron evidenciar formas de aproximación avances en la Región en temas fundamentales para la Promoción de la Salud como son la construcción de conocimiento, el trabajo intersectorial, el trabajo en Red y la educación para la salud. Una vez seleccionadas las categorías el proceso necesario incluyó:

- Conceptualización de las categorías seleccionadas, recuperando perspectivas y marcos teóricos con los que las personas integrantes del equipo se habían aproximado al tema, así como la búsqueda de nueva información para enriquecer la conceptualización.
- Análisis de las particularidades de los ámbitos en los procesos de desarrollo en cada categoría.
- Redacción de documentos conceptuales que recuperaran la revisión realizada sobre cada categoría

Para la elaboración de instrumentos: Se evidenció como necesario contar con instrumentos que permitieran evaluar las experiencias que se presentaran con unidad de criterio y que al virtualizarse, permitieran el registro y una ágil recuperación de la retroalimentación aportada por los evaluadores. Para lograr lo anterior se dieron los siguientes pasos:

- Diseño, revisión y definición de los instrumentos de evaluación para cada categoría.
- Traducción de los instrumentos a otros idiomas.
- Realización de pruebas y ajustes a los instrumentos con expertos en la Región.
- Virtualización de instrumentos.
- Realización de pruebas a los instrumentos en línea.

Para convocar la participación en el concurso: Se consideraron la imagen, la claridad de los contenidos y su potencial como motivantes a presentar experiencias, dando los siguientes pasos:

- Definición de los contenidos que era importante socializar en la convocatoria.
- Diseño del logo del Concurso.
- Diseño y pruebas al sitio web para promover el Concurso.
- Definición de estrategias de difusión y mecanismos participación.

Para la revisión de experiencia y selección inicial de experiencias: Considerando los antecedentes en concursos anteriores y el trabajo adelantado en la Región a nivel de Promoción de la Salud, se tenía la expectativa de recibir un número grande de experiencias, era claro para el Comité Organizador que sería necesaria una logística que facilitara la recuperación y documentación de la información de todas las experiencias y una evaluación de las mismas que garantizara unidad de criterio y neutralidad; para lograr lo anterior, se trabajó sobre criterios, formatos y selección de jurados idóneos entre los que estuvieran expertos en las categorías, los ámbitos y que fueran de diferentes países en la Región. Los pasos dados en éste punto fueron:

- Definición de criterios y formatos de evaluación, lo cual implicó toda una revisión conceptual, teórica y práctica de Promoción de la Salud
- Elaboración de un listado de posibles personas evaluadoras considerando país ámbito y categoría
- Selección de personas evaluadoras e invitación a participar
- Envío de experiencias e instrumentos a las personas evaluadoras, definiendo plazos de entrega de concepto
- Revisión de experiencias seleccionadas por ámbito y categoría
- Cumplimiento de los criterios del concurso

Para la selección final de experiencias: se determinó la selección los jurados por ámbitos y con representación de los diferentes países. Se definieron formatos que permitieran elegir entre experiencias mejor valoradas como significativas (mayor puntaje). Una vez iniciado el proceso de evaluación de estas últimas experiencias, se consideraron los siguientes aspectos:

- Listado de posibles jurados internacionales considerando país ámbito y categoría

- Selección de jurados internacionales e invitación a participar
- Envío a los jurados internacionales de experiencias con mayor puntaje en primera etapa e instrumentos definiendo plazos de entrega de concepto
- Análisis de puntajes obtenidos y definición de experiencias finalistas por ámbito y categoría.
- Elaboración desde el Comité Organizador las reseñas de las experiencias seleccionadas y envío a los autores para aprobación y socialización de las reseñas en el sitio web.

Análisis del proceso y productos

Para optimizar el análisis de la información recibida a través de las postulaciones de este Concurso, el Comité Organizador plantea la importancia de desarrollar diferentes productos, identificando una gran riqueza de la información obtenida, lo cual puede convertirse en una fuente de información práctica de la Promoción de la Salud, teniendo que quedarse no solo al alcance del Comité Organizador, por lo cual se consideró que debería de estar al alcance de todos, teniendo que establecer mecanismos que favorecieran el acceso a la información, permitiendo el intercambio de experiencias, recuperación de aprendizajes, sinergias, procesos colaborativos y aportar al proceso mismo de desarrollo de la Promoción de la Salud en la región.

Los productos que serán asumidos desde el equipo organizador son: Informe general documentos analíticos por ámbito y categoría, estructura que facilite acceso a la información general de las experiencias considerando: país, entidad, tema, autores, datos de contacto.

INFORME GENERAL

Este documento inicia un proceso encaminado a reflexionar sobre las experiencias presentadas y los procesos adelantados en las categorías del Concurso. Esta información es una oportunidad para cualificar y fortalecer procesos en la región y visibilizar ante otros países. El Informe General describe el proceso de organización del Concurso para facilitar la organización de un próximo Concurso, desde el origen, desarrollo y continuidad del trabajo del Comité Organizador, además de anexar los instrumentos de trabajo (instrumentos de postulación, instrumento de evaluación de postulaciones e instrumento de jurado internacional).

INFORMES Y PRODUCTOS POR ÁMBITO

El objetivo de estos documentos será presentar reflexiones surgidas del análisis de las experiencias recibidas por ámbito, hacer análisis a partir de marcos conceptuales, visualizar desde los tres ámbitos como se avanza y los retos que se plantean a la fecha. Aportará información importante para hacerse un análisis más profundo desde las Redes y los países que presentaron experiencias. El documento permitirá además el acceso a la información de las experiencias y datos de contacto con el fin de favorecer canales

directos de comunicación entre los autores y otros actores con interés de realizar procesos colaborativos.

Para llevar a cabo el trabajo antes descrito, la OPS/OMS integrará equipos, a fin de poder valorar las experiencias en sus ámbitos respectivos; se formaron tres grupos (un grupo por ámbito) para analizar y desarrollar artículos sobre los avances en Promoción de la Salud en las categorías del Concurso, específico a su ámbito.

- **Ciudades/Municipios:** REDLACPROMSA, CEPEDOC, OPS/OMS
- **Universidades / Instituciones de Educación Superior:** REDCUPS, Universidad de Puerto Rico, Universidad del Norte de Chile, OPS/OMS
- **Escuelas:** PROINAPSA UIS , Universidad de Santander, REDLACPROMSA, OPS/OMS

A partir de estos informes se cuenta también elaborar y publicar artículos académicos, que puedan contribuir a la literatura contemporánea de la Promoción de la Salud y entornos saludables.

OTROS PRODUCTOS O INICIATIVAS

Otros productos o iniciativas que se espera desarrollar a partir de este concurso son:

- Informes por categoría
- Descripción de actividades de formación
- Instancias de intercambio de experiencias
- Generación de metodologías de trabajo
- Reflexión y análisis de las experiencias participantes
- Documentación de la información recuperada por ámbito y categoría
- Artículos de reflexión por ámbito y/o categoría
- Presentación de resultados en foros, congresos y otros eventos académicos y científicos

VII. RESULTADOS DEL CONCURSO

Participación

EXPERIENCIAS INSCRITAS POR PAÍS

Se recibieron 464 experiencias, las cuales fueron inscritas y codificadas al cumplir con los criterios definidos en las bases del concurso. A continuación en la Tabla No. 4, se desglosan las experiencias presentadas, teniendo en cuenta su país de origen.

Tabla No. 4 Experiencias participantes clasificadas por país de postulación

No	País	No de experiencias
1	Brasil	126
2	Colombia	85
3	Chile	58
4	México	49
5	Argentina	44
6	Cuba	24
7	Uruguay	13
8	Perú	12
9	Venezuela	10
10	Ecuador	9
11	Costa Rica	7
12	Puerto Rico	6
13	Paraguay	4
14	Guatemala	4
15	Honduras	2
16	Bolivia	1
17	Canadá	1
18	Islas Caimán	1
19	El Salvador	1
20	España ¹	1
21	Panamá	2
22	República Dominicana	2
23	Uruguay- Argentina- Costa Rica	1
24	Colombia, Chile, Perú, Ecuador, Costa Rica, México, Puerto Rico, España	1
TOTAL		464

Fuente: Elaborada por autores

En total participaron 22 países, destacando que el país por el que más experiencias se recibieron, fue Brasil 126 (27% del total recibidas), le siguen Colombia 85 (18%), Chile 58 (12%), México 49 (10%) y Argentina 44 (9%).

EXPERIENCIAS INSCRITAS POR ÁMBITO Y CATEGORÍA

Considerando que el concurso contempló 3 ámbitos de intervención: Municipios, Escuelas y Universidad o IES. De igual manera se definieron 4 categorías en las cuales se podían inscribir las experiencias: Trabajo en Red, Educación para la Salud con Enfoque Integral, Construcción de Conocimientos e Intersectorialidad, la Tabla No. 5,

¹Si bien se recibió una postulación de España, no se la consideró en el Concurso dado que el Concurso se enfocó en la Región de las Américas

describe las experiencias presentadas, clasificadas por ámbito de intervención y categoría en que se postuló.

Tabla No. 5 Clasificación de las experiencias inscritas por ámbito y categoría.

Ámbito de Intervención	Trabajo en Red	Educación para la Salud con Enfoque Integral	Construcción de Conocimientos	Intersectorialidad	TOTAL
Municipios	44	122	32	60	258
Universidad o IES	11	68	25	17	121
Escuelas	5	58	7	15	85
TOTAL	60	248	64	92	464

Fuente: Elaborada por autores

Del total de inscritas, la mayoría 258 (56%) corresponde al ámbito de municipios, seguido del ámbito de universidades o instituciones de educación superior con 121 (26%). De igual forma, la categoría en la cual se presentaron la mayoría de experiencias corresponde a Educación para la Salud con Enfoque Integral, siendo 248 (53%).

EXPERIENCIAS INSCRITAS POR ÁMBITO Y CATEGORÍA SEGÚN PAÍSES PARTICIPANTES

Finalmente, en la Tabla No. 6, 7 y 8 se describen las experiencias por ámbito y categoría, según países participantes, con la finalidad de poder identificar la diversidad de postulaciones en toda la Región de las Américas.

Tabla No. 6 Experiencias inscritas en el ámbito Municipios por categoría, según país participante

País	Ámbito de Intervención: Municipios				TOTAL
	Trabajo en Red	Educación para la Salud con Enfoque Integral	Construcción de Conocimientos	Intersectorialidad	
Brasil	15	42	12	15	84
Colombia	8	28	4	10	50
Chile	8	17	2	9	36
Argentina	6	12	2	6	26
México	3	5	4	4	16

Cuba	2	7	2	4	15
Venezuela	-	2	4	1	7
Perú	-	2	-	4	6
Uruguay	1	1	2	1	5
Ecuador	-	2	-	2	4
Costa Rica	-	-	-	1	1
Paraguay	-	1	-	1	2
Puerto Rico	-	-	-	1	1
Guatemala	1	-	-	-	1
Cayman Islands	-	1	-	-	1
El Salvador	-	-	-	1	1
Panamá	-	1	-	-	1
República Dominicana	-	1	-	-	1
Honduras	-	-	-	-	0
Bolivia	-	-	-	-	0
Canadá	-	-	-	-	0
España	-	-	-	-	0
TOTAL	44	122	32	60	258

Fuente: Elaborada por autores

La mayoría de experiencias presentadas en el ámbito del municipio, corresponden a los siguientes países: Brasil 84 (33%), Colombia 50 (19%), Chile 36 (14%) y México 26 (10%). El mayor número de experiencias en este ámbito, se postularon en la categoría de Educación para la Salud con Enfoque Integral, 122 (47%) de las inscritas.

Tabla No. 7 Experiencias inscritas en el ámbito Escuelas por categoría, según país participante

País	Ámbito de Intervención: Escuelas				TOTAL
	Trabajo en Red	Educación para la Salud con Enfoque Integral	Construcción de Conocimientos	Intersectorialidad	
Brasil	2	9	3	4	18
Chile	-	11	1	1	13
Argentina	2	8	1	1	12
México	-	8	-	3	11
Colombia	-	6	-	3	9
Uruguay	-	6	1	-	7
Perú	-	3	-	-	3
Venezuela	-	1	-	1	2

Costa Rica	-	1	1	-	2
Puerto Rico	-	1	-	1	2
Guatemala	-	1	-	-	1
Cuba	-	1	-	-	1
Uruguay- Argentina- Costa Rica	-	1	-	-	1
Bolivia	-	1	-	-	1
Paraguay	-	-	-	1	1
Honduras	1	-	-	-	1
Ecuador	-	-	-	-	0
Cayman Islands	-	-	-	-	0
El Salvador	-	-	-	-	0
Panamá	-	-	-	-	0
República Dominicana	-	-	-	-	0
Canadá	-	-	-	-	0
España	-	-	-	-	0
TOTAL	5	58	7	15	85

Fuente: Elaborada por autores

En el ámbito de Escuelas, la mayoría de experiencias inscritas corresponde a Brasil 18 (21%), seguido de Chile 13 (15%), Argentina 12 (14%) y México 11 (13%) con similares porcentajes. La categoría con más experiencias inscritas en este ámbito es Educación para la Salud con Enfoque Integral con 58 (68%).

Tabla No. 8 Experiencias inscritas en el ámbito Universidades o IES por categoría, según país participante

Ámbito de Intervención: Universidades o IES					
	Trabajo en Red	Educación para la Salud con Enfoque Integral	Construcción de Conocimientos	Intersectorialidad	
País					TOTAL
Colombia	1	17	6	2	26
Brasil	3	9	7	5	24
México	-	16	3	3	22
Chile	2	6	-	1	9
Cuba	-	4	3	1	8
Argentina	1	3	2	-	6
Ecuador	-	4	1	-	5
Costa Rica	1	2	1	-	4

Perú	1	1	-	1	3
Puerto Rico	1	2	-	-	3
Guatemala	-	1	1	-	2
Venezuela	-	-	1	-	1
Uruguay	-	-	-	1	1
Paraguay	-	-	-	1	1
República Dominicana	-	-	-	1	1
Honduras	-	1	-	-	1
Canadá	-	-	-	1	1
España	-	1	-	-	1
Panamá		1	-	-	1
Colombia, Chile, Perú, Ecuador, Costa Rica, México, Puerto Rico, España	1	-	-	-	1
Bolivia	-	-	-	-	0
Islas Caimán	-	-	-	-	0
El Salvador	-		-	-	0
TOTAL	11	68	25	17	121

Fuente: Elaborada por autores

La mayoría de experiencias inscritas fue de Colombia 26 (21%), Brasil 24 (20%) y México 22 (18%) con similares porcentajes. La mayoría, 68 (56%) se inscribió en la categoría de Educación para la Salud con Enfoque Integral.

Experiencias seleccionadas

Se reconoce como muy valioso el hecho de que se hayan presentado 464 experiencias de los siguientes países: Argentina, Brasil, Canadá, Cayman Islands, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, Perú, Puerto Rico, Uruguay, Panamá, Paraguay, República Dominicana, Venezuela y México, destacando que se presentan mayor número de experiencias a nivel de Educación para la Salud con Enfoque Integral y menos a nivel de Trabajo en Red, un número intermedio de experiencias a nivel de construcción de conocimientos e intersectorialidad.

Con relación a las postulaciones por ámbitos, resulta interesante el hecho de que del total de inscritas, la mayoría 258 (56%) corresponde al ámbito de Municipios, seguido del ámbito de Universidades o IES con 121 (26%) y que el ámbito que presenta menos experiencias sea Escuelas (18%), toda vez que es el ámbito que ha impulsado más concursos y que inicia con antelación la apuesta por la promoción de la salud desde su comunidad.

Esta información, más allá de los datos, puede evidenciar retos para comprender las razones que subyacen esta información y favorecer el avance de procesos en la Región a nivel de trabajo en Red, Construcción de conocimientos y para volver a fortalecer los procesos en las Escuelas.

Se entregaron 13 reconocimientos en total, que representan una rica diversidad geográfica del trabajo en Promoción de la Salud en la Región de las Américas. Entre las 13 experiencias se incluyen postulaciones de Argentina, Brasil, Colombia, Cuba, Honduras, México, Paraguay, Puerto Rico y República Dominicana. Según la categoría, se entregaron a los siguientes números de reconocimientos del total de postulaciones:

1. Educación para la Salud con Enfoque Integral (4)
2. Trabajo en Red (3)
3. Construcción de Conocimiento en Promoción de la salud (3)
4. Intersectorialidad (3)

A continuación, las Tablas No. 9, 10 y 11, caracterizan las experiencias seleccionadas por cada ámbito y categoría del concurso.

Tabla No. 9 Experiencias seleccionadas en el ámbito Municipios

Categoría	País	Experiencia
Educación para la Salud con Enfoque Integral	 Colombia	Parque de la Vida. Institución: Facultad de Medicina (Universidad de Antioquia), Secretaría de Salud (municipio de Medellín).
Trabajo en Red	 Argentina	"Cultivando Sueños: Integrando miradas y fortaleciendo redes hacia la Seguridad Alimentaria Nutricional". Institución: Centro de Atención Primaria de Salud, Dr. Navarro.
Construcción de Conocimiento en Promoción de la salud	 Brasil	Mapeamento e Sistematização de Experiências de Multiplicação para a Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção de Câncer. Institución: Instituto Nacional de Câncer, José Alencar Gomes da Silva.
Intersectorialidad	 Cuba	Experiencias gestión participativa comunitaria en la atención primaria ambiental. Institución: Policlínico Docente. Dr. Mario Pozo Ochoa.

Fuente: Elaborada por autores

Tabla No. 10 Experiencias seleccionadas en el ámbito Escuelas

Categoría	País	Experiencia
Educación para la Salud con Enfoque Integral	 Argentina	Creciendo juntos... Experimentando vínculos, sexualidad y derechos. Institución: Municipalidad de Santa Rosa de Calamuchita.
	 México	Prevención de Sobrepeso y Obesidad en Escolares de Hidalgo. Institución: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Trabajo en Red	 Honduras	Fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva con adolescentes en Honduras-Jóvenes Saludables. Institución: Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO), Population Services International-PSI, Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos.
Construcción de Conocimiento en Promoción de la salud	 Brasil	Projeto Periscópio para a Organização de Políticas Municipais sobre Drogas. Institución: Universidade Federal de São Paulo e Município de Tarumã, São Paulo.
Intersectorialidad	 Paraguay	Estrategia Escuelas Saludables en instituciones educativas del Departamento de Misiones. Institución: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (VIII Región Sanitaria - Misiones, Dirección General de Promoción de la Salud), Gobernación del Departamento de Misiones, Ministerio de Educación y Ciencias.

Fuente: Elaborada por autores

Tabla No. 11 Experiencias seleccionadas en el Ámbito IES / Universidades

Categoría	País	Experiencia
Educación para la Salud con Enfoque Integral	 Brasil	Reorientação da formação dos profissionais de saúde com foco na integralidade. Institución: Universidade do Vale Do Itajaí - Sc.
Trabajo en Red	 Puerto Rico	Caribbean Oral Health Initiative. Institución: Escuela de Medicina Dental, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico.
Construcción de Conocimiento en Promoción de la salud	 México	Aprendiendo a trabajar con la comunidad. Institución: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
Intersectorialidad	 República Dominicana	Las Malvinas, un entorno vital y saludable. "Procesos y perspectivas del desarrollo humano comunitario en el asentamiento urbano Las Malvinas, experiencias significativas desde la Universidad Iberoamericana, UNIBE, 2010–2016". Institución: Universidad Iberoamericana UNIBE.

Fuente: Elaborada por autores

VIII. REFLEXIONES, APRENDIZAJES Y RETOS EN LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL CONCURSO

En el presente apartado, se presentan elementos importantes para comprender mejor el curso y sentido del desarrollo del proceso de organización, implementación y evaluación del concurso, aspectos que surgen de reflexionar desde la práctica, es decir, las consideraciones de cada uno de los integrantes del Comité Organizador en los distintos momentos, esperando sean de utilidad no solo de este concurso, sino de otros que sean de esta misma o distinta naturaleza.

Para lograr este objetivo, se aplicó una entrevista electrónica a cada uno de los integrantes del Comité Organizador, dando un plazo de tres semanas para su respuesta. Una vez recolectadas estas entrevistas, tres integrantes del Comité Organizador, procedieron a realizar un análisis de contenido cualitativo, mostrando a continuación, los principales resultados.

Se lograron identificar 5 categorías, las cuales, se describen a continuación:

1. Facilitadores para la organización y desarrollo del concurso
2. Dificultades en la organización del concurso
3. Dificultades durante el desarrollo del concurso
4. Recomendaciones para próximos concursos
5. Lecciones aprendidas

Facilitadores para la organización y desarrollo del concurso

Los aspectos que facilitaron el proceso, percibidos por los miembros del Comité Organizador, se relacionan con las características del equipo, las metodologías, la logística.

Características del equipo: Incluye fortalezas a nivel formación y conceptualización, respaldo institucional y apertura a un proceso colaborativo.

- La experiencia personal e institucional de los integrantes del Comité Organizador
- La colaboración y respaldo de distintas instituciones.
- La disposición de los integrantes del Comité Organizador.
- La comunicación asertiva entre el Comité Organizador.

Metodologías: Incluye factores considerados indispensables tales como una coordinación general del proceso y apertura a trabajo en equipo.

- La coordinación del grupo por OPS/OMS.
- El enfoque participativo en el trabajo del Comité Organizador.

Logística: Incluye periodicidad semanal de las reuniones, día y hora fijos, sala virtual, otros apoyos a nivel de tecnología desde OPS/OMS: sala virtual, 123ContactForm, Comunicaciones: diseño web, mensajes, viabilización de acuerdos.

- Temporalidad de las reuniones de trabajo
- Uso de tecnologías.

A continuación, en las Tablas No. 12, 13 y 14, las respuestas se ilustran con una descripción de las mismas y un texto representativo.

Tabla No. 12 Características del equipo como facilitadores en la organización y desarrollo del concurso

Categoría	Descripción	Texto representativo
La experiencia personal e institucional de los integrantes del equipo organizador	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia en el desarrollo de procesos de promoción de la salud - Experiencia en la organización de concursos - Experiencia en utilizar marcos teóricos, conceptuales y prácticos en promoción de la salud 	<p><i>“Fue importante que todos los miembros del equipo organizador tuvieran experiencia en enfoques teóricos que se debatieron en la concepción del mismo”</i></p>
La colaboración y respaldo de distintas instituciones	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo articulado por instituciones trascendentes para la promoción de la salud a nivel internacional. - Que las instituciones tuvieran experiencia en promoción de la salud en los ámbitos de municipios, universidades y escuelas. - Experiencia institucional de trabajar promoción de la salud en distintas zonas de América - Creación de nuevas redes de trabajo entre los integrantes del Comité Organizador 	<p><i>“Nos enriqueció personalmente y como institución el trabajar con otras áreas de promoción de la salud”</i></p>
Disposición de los integrantes del equipo organizador	<ul style="list-style-type: none"> - Facilidades para redefinición continua de tareas, roles, responsabilidades y plazos entre los miembros del equipo. 	<p><i>“La asistencia del comité organizador fue un facilitador del proceso”</i></p>
La comunicación asertiva entre el equipo organizador	<ul style="list-style-type: none"> - La escucha activa de las propuestas - El respeto a las opiniones diversas - Comunicación interior del grupo y al exterior de las mismas, sobre todo al difundir el concurso con sus redes de trabajo 	<p><i>“La sinergia del comité organizador fue importante”</i></p>

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

Tabla No. 13 Metodologías como facilitadores en la organización y desarrollo del Concurso

Categoría	Descripción	Texto representativo
La coordinación del grupo por OPS/OMS	<ul style="list-style-type: none"> -Afianzó el compromiso de trabajo de distintas instituciones -Permitió el ahorro de tiempos -Facilitó el consenso de opiniones -Modulo el relevo de liderazgo entre los integrantes del grupo 	<i>“Era importante delegar la coordinación de tareas a distintos integrantes y evitar la concentración de aspectos particulares del concurso”</i>
El enfoque participativo en el trabajo del equipo organizador	-Colaboración grupal para avanzar cada producto de manera sistemática y complementaria.	<i>“El trabajo participativo permitió la evaluación rigurosa de términos utilizados y redacción de las preguntas plurales”</i>

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

Tabla No. 14 Aspectos de logística como facilitadores en la organización y desarrollo del concurso

Categoría	Descripción	Texto Representativo
Temporalidad de las reuniones de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Las reuniones semanales permiten la reflexión y toma de decisiones para avanzar en el proceso - Importancia la adecuación de los tiempos para consolidación del trabajo en equipo. 	<i>“fue importante planificar la periodicidad de las reuniones”</i>
Uso de tecnologías	<ul style="list-style-type: none"> - Utilización de plataforma WebEx de OPS/OMS para las reuniones semanales - Resguardo de documentos en Dropbox - Utilización de 123ContactForm en la captura de formularios 	<i>“Contar con una plataforma virtual que permitiera realizar las reuniones periódicas y generar enriquecedoras instancias de discusión y retroalimentación de las/los participantes”</i>

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

En la Imagen 2, se esquematiza el posicionamiento y proceso de integración de las instancias participantes del concurso, destacando el rol desempeñado por la OPS/OMS, desde la convocatoria misma de los miembros del Comité Organizador, la facilitación del proceso, asumiendo la logística, las comunicaciones, la viabilización de los acuerdos y la comunicación con otros actores clave e instancias, algo que resultó pertinente involucrar en los diferentes momentos.

Imagen 2. Esquematación de la integración institucional por la Organización Panamericana de la Salud para el desarrollo del concurso



Fuente: Elaborada por autores

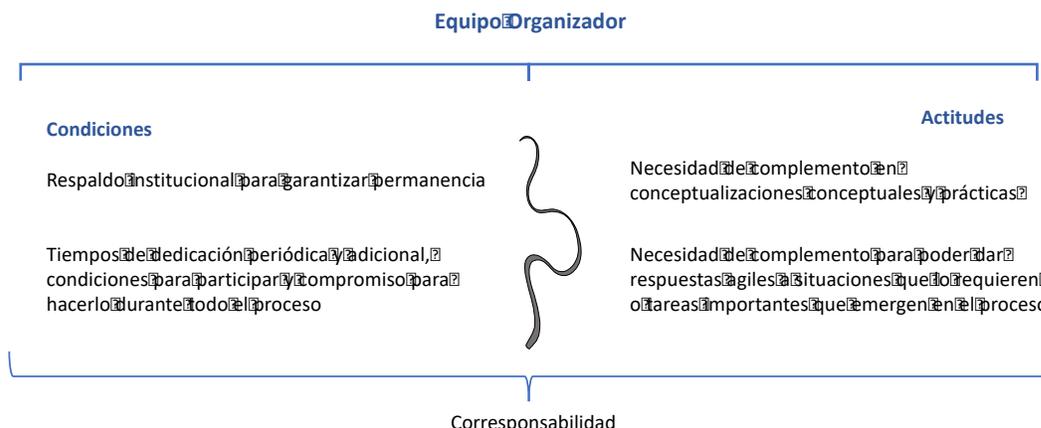
Dificultades en la organización del concurso

Las dificultades encontradas en el proceso de organización del concurso, se relacionan con necesidades que deben considerarse previamente y que se relacionan con las condiciones para la participación, la corresponsabilidad, la apertura a construir en equipo y complementarse desde las diferencias.

El desarrollo de un concurso de este tipo, presenta retos que van más allá de identificar experiencias sobresalientes. Deben considerarse fases previas al concurso, durante su realización y posteriores a la selección y socialización de las experiencias consideradas como más significativas. El equipo que asuma el compromiso, debe ser consciente de las diferentes fases que implicará y la importancia de su permanencia y participación en todas ellas.

Las diferencias a nivel conceptual y experiencial al sumarse, enriquecen el proceso pero para que esto suceda, será necesario una apertura a espacios reflexivos, recuperación de perspectivas y experiencias así como apertura a otras maneras de comprender, abordar o aproximarse a los temas desde particularidades dadas por el contexto, los ámbitos, los avances logrados a nivel de Promoción de la Salud y condiciones particulares. A continuación, en la Imagen 3, se muestra las condiciones y actitudes del Comité Organizador en el desarrollo del concurso.

Imagen No. 3. Condiciones y actitudes percibidos como facilitadores en la organización del concurso



Fuente: Elaborada por autores

En cuanto a las condiciones, se destaca el acceso, tiempos para participar en reuniones, tiempos para trabajo adicional, elementos que se describen en la Tabla No. 15.

Tabla No. 15 Percepción de condiciones que dificultan la organización del concurso

Categoría	Descripción	Texto representativo
Necesidad de que todos los miembros cuenten con condiciones tecnológicas que garanticen la posibilidad de participar en reuniones y tareas	<ul style="list-style-type: none"> - No disponer de los recursos tecnológicos para participar en las sesiones desde la oficina 	<p><i>“no disponer de los recursos me veía obligada a moverme a la Oficina de la OPS”</i></p>
Necesidad de tiempos de dedicación para el trabajo en el Comité Organizador (en las reuniones y adicional a éstas)	<ul style="list-style-type: none"> - La organización del Concurso tuvo una extensión mayor de la considerada inicialmente (13 meses dedicados a la organización). - Para algunos miembros del Comité Organizador, se sumaron otros compromisos generados anteriormente, dificultando su asistencia. - Sobrecarga de trabajo de los miembros del Comité Organizador que se hizo más patente en la fase final de evaluación de las experiencias. 	<p><i>“Ha sido muy largo el tiempo destinado, desde la planeación hasta el día de hoy, lo cual hizo que muchas personas se retirarán del equipo”</i></p>

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

En lo que respecta a las actitudes, la Tabla No. 16, describe las percibidas por integrantes del Comité Organizador, descrito como necesidades.

Tabla No. 16 Actitudes que puede dificultar la organización del concurso

Categoría	Descripción	Texto representativo
Necesidad de complemento en conceptualizaciones conceptuales y prácticas en promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades en la conceptualización de algunas categorías del concurso - Diferencias en el uso de términos para el trabajo de promoción de la salud, pautado por el país y el entorno donde se ejerce el trabajo de promoción de la salud - Confusión que era lo que queríamos premiar en un concurso como este. - Dificultades en determinar criterios para la evidencia de efectividad de lo que es una "experiencia significativa". 	<i>"Era difícil en algunos momentos, coincidir en términos o enfoques de trabajo de promoción de la salud entre escuelas y municipios o hasta con universidades"</i>
Necesidad de complemento para poder dar respuestas ágiles a situaciones que lo requieren o tareas importantes que emergen en el proceso	<ul style="list-style-type: none"> - Algunas tareas de reflexión y documentación teórica y conceptual, tenían poco tiempo. - El intercambio de documentos entre un integrante y otro, no tenía el tiempo que esto requería. - Subestimación de esfuerzos y tiempos para completar tareas. 	<i>"Me llegaba muy tarde el documento por parte de otro compañero y me dificultaba cumplir con mi compromiso"</i>
Necesidad de corresponsabilidad y permanencia de los miembros del equipo que inician el proceso durante las diferentes fases del concurso	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de compromiso en algunos integrantes del Comité Organizador. - Al inicio del proceso, se contaba con una gran cantidad de integrantes del Comité Organizador, dificultaba llegar a acuerdos y compromisos 	<i>"El no realizar el compromiso asumido por algún miembro del Comité Organizador, retrasaba el trabajo de todo el grupo"</i>

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

Dificultades durante el desarrollo del concurso

Debe marcarse una ruta de avance que oriente el proceso, pero que se base en una apertura que reconozca la posibilidad de que emerjan imprevistos, sean necesarios ajustes en cronogramas y claridades previas. La validación de instrumentos resulta indispensable así como el seguimiento a procesos tales como la construcción de criterios comunes, la participación de los evaluadores y jurados internacionales, las comunicaciones, el diligenciamiento de formatos, entre otros.

Para estos aspectos, resulta fundamental la participación de todos los miembros del Comité Organizador en todas las reuniones periódicas programadas. A continuación en la Tabla No. 17, se describen las principales dificultades percibidas por el grupo organizador.

Tabla No. 17 Dificultades percibidas por el Comité Organizador, frente a la organización del concurso.

Descripción	Texto representativo
<ul style="list-style-type: none"> - En el proceso de evaluación final se generaron algunas descoordinaciones en la entrega de los formatos de evaluación definitivos. <ul style="list-style-type: none"> o Diferencias generadas en los criterios de selección y evaluación de las experiencias significativas. - Algunos evaluadores no cumplían en tiempo y forma lo acordado - Se dificultó dar seguimiento al equipo evaluador en el llenado de formularios y entrega de resultados - Algunos postulantes confundían la categoría por la que debía aparecer su trabajo. - En la construcción de los instrumentos buscar que sean sencillos y amigables. 	<p style="text-align: center;"><i>“Se retrasaron las fechas de entrega de resultados por no entregar las evaluaciones en tiempo y forma, lo que atrasaba otras tareas”</i></p>

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

Recomendaciones para próximos concursos

Se describen en la Tabla No. 18, las recomendaciones que consideran importantes a reflexionar en la organización de otros concursos, no solo en el campo de la promoción de la salud.

Tabla No. 18 Dificultades percibidas por el Comité Organizador, frente a la organización del concurso.

Momento del proceso	Descripción
Consolidación del equipo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Considerar que cada ámbito debe contar con un equipo en todos los momentos del proceso, no una persona porque el proceso sería demasiado dependiente de su perspectiva y disponibilidad - Garantizar que todos los países tengan un miembro representante en el Comité Organizador
Preparación previa	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de un curso o taller introductorio para participar en la organización.
Trabajo grupal y por ámbitos	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda en algunos momentos del proceso, separar el trabajo de reflexión por ámbitos - En la definición de categorías por ámbito es importante la reflexión conceptual previa y una vez definidas las categorías. Es fundamental y aporta a la consolidación de una perspectiva común.

Aspectos particulares del desarrollo del concurso	<ul style="list-style-type: none"> - Entrega de premios (algo más que solo una constancia y publicación de experiencia). - Incluir en la planificación el costo de traducciones y el tiempo que estas puedan tomar. - Formularios de postulación más cortos. - Realizar un panel de expertos por país (a manera de filtro nacional) que garantice las postulaciones de proyectos noveles a nivel nacional, antes del concurso internacional. - Mejorar los procesos de evaluación de las experiencias, acorde a los lineamientos solicitados. - Tener una postura dialogada frente a experiencias financiadas por la industria y las implicaciones de premiarlas. - La socialización de ganadores y entrega de certificaciones, hacerlo dentro de un evento de la región con presencia de OPS/OMS y representantes del Comité Organizador. - La revisión de las experiencias fue demasiado exhaustiva, tres jurados fue demasiado
Reforzar los temas transversales: género, equidad, e interculturalidad y desarrollo sostenible	<ul style="list-style-type: none"> - Hay que redefinir las categorías a la luz de un enfoque amplio de la promoción de la salud y sus distintos ejes transversales. - Convocar al equipo a miembros especializados en los temas para aportar a la reflexión y abordaje de los mismos.
Difusión de aprendizajes	<ul style="list-style-type: none"> - Pensar y garantizar mecanismos que favorezcan el acceso a la información de parte de las redes, entidades y personas interesadas, ya que en esta ocasión la visualización de los resultados no fue todo lo divulgada que merecía. - Considerar estrategias distintas para la difusión de las experiencias significativas, por ejemplo, un video que dé cuenta de las experiencias ganadoras y que pueda ser difundido a través de las distintas redes virtuales. - Garantizar equipos de trabajo para el análisis de información y elaboración de otros productos tan o más importantes que el informe general. - Considerar un equipo de trabajo internacional o Comisión orientada por OPS/OMS que a partir de la información recuperada proyecte un proceso de apoyo al avance del tema de promoción de la salud en la Región. - Dar retroalimentación positiva a los expertos que ayudaron en la evaluación de experiencias - Sincronizar el proceso y resultados del concurso para apoyar la agenda Regional. - Visibilizar mucho más el trabajo en políticas fiscales y tributarias en favor de la salud desde esfuerzos locales, con esfuerzos intersectoriales dejando de insistir en que son los individuos los que tienen que cambiar sus estilos de vida y dar mayor importancia a

	<p>los cambios en las políticas, en las formas de gobernanza, en la participación social y comunitaria, en el trabajo intersectorial y en lo colectivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difundir los criterios de buenas prácticas o prácticas significativas que tengan evidencia de efectividad en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.
Canales de comunicación entre distintas experiencias postulantes	<ul style="list-style-type: none"> - La información recuperada es valiosa y debe garantizarse el acceso a ella y que se generen espontáneamente canales de comunicación entre experiencias similares o con posibilidades de intercambio. - Generar algún sistema de intercambio y/o pasantías entre las experiencias ganadoras. - Introducir emails de participantes en el Listserv de Promoción de la Salud de la OPS/OMS, y fomentar el intercambio a través de las redes sociales.
Contar con un gestor del concurso	<ul style="list-style-type: none"> - Definir a un responsable del concurso, quien realice de manera exclusiva la gestión antes, durante y después del concurso.

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

Lecciones aprendidas

Finalmente en la Tabla No. 19, se describe las lecciones aprendidas por el equipo organizador, tanto en la organización del concurso como en la implementación del mismo.

Tabla No. 19 Percepción de lecciones aprendidas frente a la organización y desarrollo del concurso.

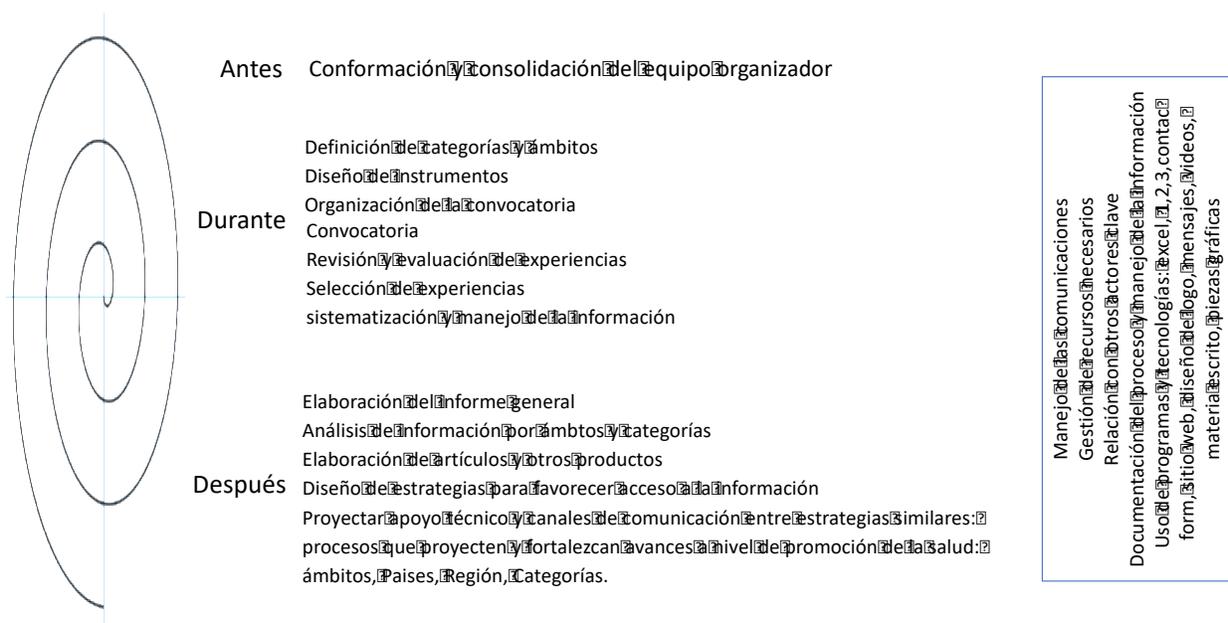
Consideración	Descripción
Trabajo en equipo	<ul style="list-style-type: none"> - Es posible trabajar “como los gansos” cuando algo estaba faltando siempre había otro que lo asumía. <p><i>“Se logró generar un grupo de trabajo intersectorial, interdisciplinario y multidisciplinario”</i></p>
Enriquecida integración del Comité Organizador	<p><i>“La consolidación del equipo ha sido excelente, con un buen equilibrio de representación geográfica e institucional.”</i></p>
Importancia de la premiación a nivel nacional	<p><i>“Es motivante que se tenga un evento de premiación a nivel nacional”</i></p>
Consideraciones en los postulantes	<p><i>“muchos postulantes tienen vacíos conceptuales en el campo de la Promoción de la Salud”</i></p>

Fuente: Elaborada por autores a partir de entrevistas a integrantes del Comité Organizador

A continuación, se presentan tres consideraciones importantes por parte del Comité Organizador, los cuales deben de ser reflexionados para la mejora continua del trabajo en grupo en escenarios internacionales.

- A. En la Imagen 4, se enfatiza lo importante que es considerar que la organización de un concurso de este tipo, tendrá diferentes momentos y etapas, asumiendo que en todas ellas se garantice la participación de los miembros del Comité Organizador, con roles complementarios de acuerdo a su formación y experiencia.

Imagen No. 4: Momentos vividos por el Comité Organizador, en las distintas etapas del concurso



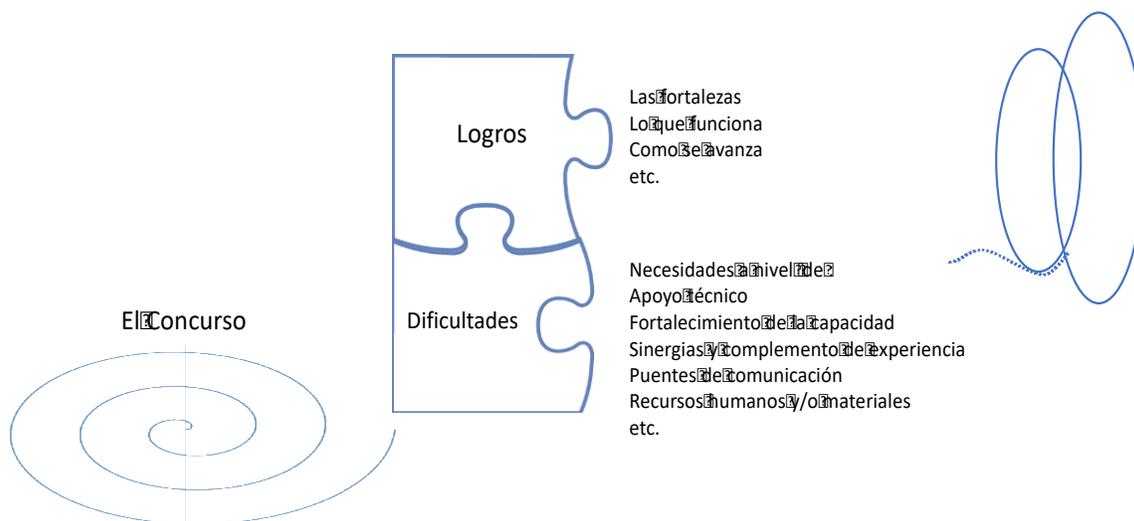
Fuente: Elaborada por autores

- B. Un concurso de este tipo, es una oportunidad para visibilizar lo que está sucediendo en la región en el tema, pero a la vez es un insumo para proyectar procesos que den continuidad y aprovechen al máximo la información recuperada. Será necesario retomar antecedentes y ser conscientes de que el proceso continúa y el trabajo a nivel de Promoción de la Salud, requerirá capitalizar experiencias.

Retomar logros y dificultades o retos derivados de ellas, a nivel de cada Ámbito (*Escuelas, IES / Universidades, Municipios*), lo encontrado a nivel de cada Categoría (*Trabajo en Red, Construcción de Conocimientos, Educación para la Salud con Enfoque Integral e Intersectorialidad*), en las experiencias presentadas de cada país y en la región en general, aportará insumos indispensables para proyectar procesos de avance, oportunidades de espacios formativos y aportar el apoyo técnico requerido, aspectos que se esquematizan en la Imagen No. 5.

Imagen No. 5 Proyección de procesos de avance en promoción de la salud, a partir de logros y dificultades identificadas por los integrantes del Comité Organizador.

Las experiencias presentadas: Ámbito / Categoría / País / Región

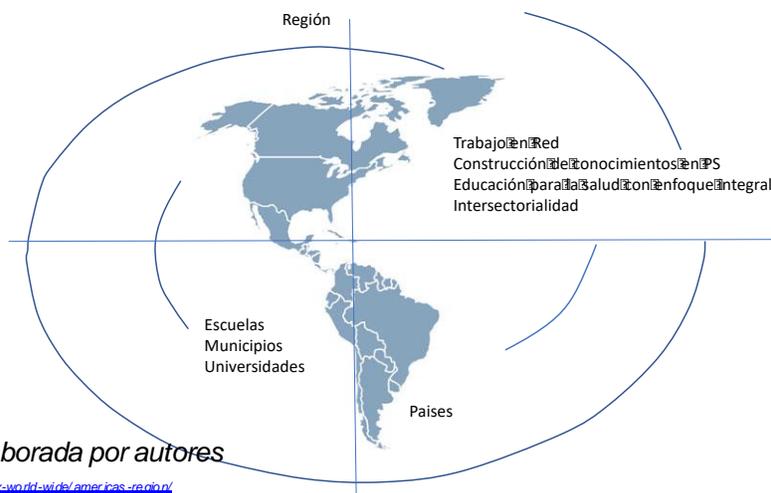


Fuente: Elaborada por autores

C. Considerando que resulta fundamental proyectar procesos a nivel de Ámbitos, Categorías, Países y Región. Será necesario prever la necesidad de contar con equipos preparados para asumir éste reto.

La Imagen No. 6, esquematiza esta percepción de trabajo global integrado en distintos espacios geográficos y en distintos ámbitos de la promoción de la salud en la Región.

Imagen No. 6 Posicionamiento del trabajo integrado de los distintos ámbitos de promoción de la salud en los distintos contextos geográficos de la Región de las Américas



Fuente: Imagen Elaborada por autores

Mapa <https://www.panox.com/panox-world-wide/americas-region/>

IX. CONCLUSIONES

El Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas 2017, ha representado no solo un trabajo académico y científico para los organizadores y participantes del mismo, sino que también, ha implicado un proceso de constante reflexión y replanteamiento de conceptos, marcos teóricos y de la práctica misma, ya que se han enfrentado diversos retos que ahora se convierten en un hito para plantear nuevos escenarios en la Promoción de la Salud en la Región de las Américas.

Integración de la práctica

Ha sido un logro importante, el poder tener una mirada integrada de experiencias en Promoción de la Salud de tres ámbitos: Municipios, Escuelas, Universidades e IES, ya que esto ha permitido entre otras cosas, poder tener elementos para articular y sumar esfuerzos, una misa mirada y valoración de las experiencias que fue facilitada por cuatro elementos transversales Educación para la Salud con Enfoque Integral, Trabajo en Red, Construcción de Conocimiento e Intersectorialidad. Además de lo anterior, se ha logrado identificar y relacionar a actores de estos diversos entornos para compartir experiencias y sobre todo, plantear nuevos proyectos de intervención, un trabajo colaborativo que intensifique las sinergias

Reflexión en la conceptualización de la práctica

A partir de este concurso, a nivel del Comité Organizador, ha sido un reto importante poder determinar los conceptos que se utilizaron, ya que al interior y exterior de la Región de las Américas, la práctica de Promoción de la Salud ha sido particularizada y asumida de acuerdo a las necesidades y reflexiones locales, teniendo un rico marco conceptual que la hace aún más dinámica y contextualizada; considerando esto, para fines de integración en el concurso, el Comité Organizador ha tenido que identificar, analizar, reflexionar y determinar los conceptos que más se ajustaban o aplicaban a la Región, lo que implicó un constante ir y venir de la teoría a la práctica, para llegar a lo que se ha presentado en el concurso, pero reconociendo que las decisiones finales posteriores a la selección de experiencias consideradas como más significativas, requerirá una continua reflexión sobre la información recuperada y el proceso adelantado.

Identificación de logros, dificultades y retos en la práctica

A partir de las experiencias presentadas en el Concurso, se ha logrado identificar la diversidad de metodologías utilizadas, integración de profesionales de la salud de diversos campos del conocimiento, la participación de distintos actores, sectores e instituciones, pero de igual manera, en un análisis preliminar de las experiencias, algunas de ellas presentan dificultades para lograr sostenibilidad de las intervenciones y debilidad

para establecer mecanismos que documenten la efectividad de las mismas. A partir de lo anterior, se considera como importante asumir estos aspectos identificados, como grandes oportunidades para que desde diversas instancias, instituciones o agrupaciones en el campo de Promoción de la Salud, se brinde apoyo técnico que reorienten procesos y capitalicen experiencias.

Proyección de la práctica en la Región

Se resalta como muy importante la riqueza que implica la recuperación de experiencias a nivel de promoción de la salud en los tres ámbitos: Escuelas, Municipios, IES y Universidades y en las categorías de análisis: Trabajo en Red, Construcción de Conocimiento, Intersectorialidad y Educación para la Salud con Enfoque Integral, ya que el análisis de la información recuperada permite visibilizar logros, dificultades y necesidades a nivel de fortalecimiento de la capacidad en la región para seguir avanzando y proyectar los procesos. Adicionalmente es un insumo importante para los procesos liderados por la OPS/OMS en el marco de la implementación de la Estrategia y Plan de Acción Sobre Promoción de la Salud en el Contexto de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

Aprendizajes para nuevos concursos

Desde el Comité Organizador integrado por la OPS/OMS, Red Latinoamericana de Gestores Sociales de Promoción de la Salud (REDLACPROMSA), Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS), Red Colombiana de Universidades Promotoras de Salud REDCUPS, Universidad Católica del Norte (UCN) de Chile y Centros Colaboradores de la OPS/OMS (CEPEDOC, PROINAPSA–UIS y la Universidad de Puerto Rico, el concurso ha sido un constante reflexionar no solo de aspectos teóricos y prácticos de la Promoción de la Salud, sino que también de cada momento de discusión, generación de acuerdos, diseño de instrumentos, la valoración de los avances y retrocesos en el concursos, entre otros aspectos propios de la organización y trabajo en equipo, aprendizajes que ahora, pueden mobilizarse, dinamizarse o resignificarse en la organización de futuros concursos.

Finalmente, es importante destacar que este Concurso permite a la OPS/OMS tener un mapeo de las acciones que se llevan a cabo en los entornos de Escuelas, Universidades o IES y Municipios en la Región de las Américas en un momento importante para la Promoción de la Salud a nivel Regional. La información que brindan las experiencias del Concurso, y el aprendizaje práctico-teórico vinculado con la organización del Concurso, contribuye a la conceptualización de la Estrategia y Plan de Acción sobre la Promoción de la Salud en el contexto de los ODS (2018-2030) a ser presentada en el 56º Consejo Directivo de la OPS/OMS.

X. AGRADECIMIENTOS

Se agradece y reconoce a los siguientes miembros del equipo organizador del Concurso por la elaboración y la edición final de este informe:

- Micaela Pereira Bajard (OPS/OMS)
- Jorge Laureano Eugenio (REDLACPROMSA / Secretaría de Salud Jalisco México)
- María Constanza Granados Mendoza (REDCUPS, Colombia)
- Maria Constanza Hakspiel Plata (Instituto PROINAPSA en la Universidad Industrial de Santander, Colombia)
- Irma Cáceres (REDLACPROMSA / Ministerio de Salud de Chile)

Los autores de este informe agradecen muy sinceramente la participación de cada postulante. Asimismo, agradecen a los miembros del Comité Organizador: Alfonso Contreras, Blanca Patricia Mantilla Uribe, Claudia Lima, Cristina Franceschini, Giselda Sanabria Ramos, Hiram Arroyo, Irma Cáceres, Jorge Laureano Eugenio, Mara Lucia Oliveira, Marco Ackerman, Maria Constanza Granados Mendoza , Melisa Maricel Snead Bustto, Micaela Pereira Bajard, Mónica Castillo, Oswaldo Medina, Patricia Segurado, Regiane Rezende, Rosaida Ochoa, Zohra Abaakouk. La lista del Comité Organizador con su institución y país se encuentra en Anexo 2. Se agradece al grupo de evaluadores (Anexo 3) y el jurado internacional (Anexo 4)

Finalmente, los autores agradecen el apoyo de las personas que ayudaron con los aspectos operativos de la organización del Concurso: Nicholas Pfeiffer, Alejandra Cornejo y Carolina Andrade.

XI. ANEXOS

Anexo 1: Categorías del Concurso

Educación para la Salud con Enfoque Integral

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=38855&Itemid=270&lang=es

Trabajo en Red

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=38860&Itemid=270&lang=es

Construcción de Conocimiento en Promoción de la Salud

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=38858&Itemid=270&lang=es

Intersectorialidad

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=38852&Itemid=270&lang=es

Anexo 2: Comité Organizador

PAÍS	NOMBRE Y APELLIDO	INSTITUCIÓN
BRASIL	Cristina Franceschini	CEPEDOC, Centro Colaborador de la OPS
BRASIL	Mara Lucia Oliveira	OPS
BRASIL	Marco Ackerman	CEPEDOC, Centro Colaborador de la OPS
BRASIL	Regiane Rezende	OPS
BRASIL	Claudia Lima	OPS
CHILE	Irma Cáceres	RedLACPROMSA, Ministerio de Salud de Chile
CHILE	Mónica Castillo	Universidad del Católica del Norte de Chile
CHILE	Zohra Abaakouk	OPS
COLOMBIA	Blanca Patricia Mantilla Uribe	PROINAPSA, Centro Colaborador de la OPS
COLOMBIA	María Constanza Hakspiel Plata	PROINAPSA, Centro Colaborador de la OPS
COLOMBIA	Maria Constanza Granados Mendoza	Red Colombiana De Instituciones De Educación Superior Promotoras De Salud (REDCUPS) Facultad de Medicina Pontifica Universidad Javeriana de Colombia
CUBA	Giselda Sanabria Ramos	RedLACPROMSA, Ministerio de Salud Pública de Cuba
CUBA	Rosaida Ochoa	RedLACPROMSA, Ministerio de Salud Pública de Cuba
ESTADOS UNIDOS	Alfonso Contreras	OPS
ESTADOS UNIDOS	Micaela Pereira Bajard	OPS

MEXICO	Jorge Laureano Eugenio	RedLACPROMSA, Secretaria de Salud de Jalisco
MEXICO	Patricia Segurado	OPS
MEXICO	Oswaldo Medina	OPS
PARAGUAY	Melisa Maricel Snead Bustto	RedLACPROMSA, Ministerio de Salud de Paraguay
PUERTORICO	Hiram Arroyo	Universidad de Puerto Rico, Centro Colaborador de la OPS

Anexo 3: Evaluadores

MUNICIPIOS

PAIS	INSTITUCIÓN	NOMBRE	CARGO
ARGENTINA	Ministerio de Salud	Bibiana García	Directora de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables
ARGENTINA	OPS	Lic. Karina Cimmino	Consultora en OPS Argentina
ARGENTINA	FLACSO Argentina	Raúl Mercer	Coordinador del Programa de Ciencias Sociales y Salud
BRASIL	Faculdade de Saude Publica	Andréia Setti	Consultora
BRASIL	OPS	Dr. Roberto del Aguila	Unidade Tecnica de Determinantes Sociais da Saude e Riscos para a Saude, Doencas Cronicas Nao transmissiveis e Saude Mental
BRASIL	Universidad de São Paulo	Dra. Marcia Westphal	Fundadora del CEPEDOC-Cidades Saudáveis
BRASIL	UNASP SÃO PAULO	Elisabete Agrela	Professora
BRASIL	CEAG – Centro de Educación Ambiental de Guarulhos	Monica Osorio Simons	Directora
BRASIL	Universidade Federal da Fronteira do Sul Campus Chapecó	Paulo Guerra	Professor
BRASIL	Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista	Rosilda Mendes	Professora
CHILE	SEREMI Salud Región de los Lagos	Cecilia Guzmán Oñate	Jefe Depto. y Encargada Regional Promoción de la Salud y Participación
CHILE	Ministerio de Salud	Irma Emilia Cáceres Orellana	Asesora Departamento de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana. División de Políticas Públicas Saludables y Promoción - Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud Chile
CHILE	Sistema Elige Vivir Sano en Comunidad. Ministerio de Desarrollo Social	María Sol Anigstein	Asesora técnica del Ministerio de Desarrollo Social Chile
CHILE	OPS	Zohra Abaakouk	Consultora OPS
COLOMBIA	Minsa Colombia	Diana Gutiérrez	Profesional especializado Dirección de Promoción y Prevención
CUBA	ESCUELA Nacional de Salud Pública	Giselda Sanabria Ramos	Coordinadora de la Maestría de Promoción y Educación para la Salud
CUBA	Ministerio de Salud	Rosaida Ochoa	Directora Nacional Unidad de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades
CUBA	PROSALUD MINSAP	Susett Pérez Parra	Coordinadora Grupo Políticas Publicas y Participación Social

ESTADOS UNIDOS	University of Kansas	Christina Holt	Associate Director for Community Tool Box Services
GUATEMALA	OPS	Ing. Alvaro Solano	Consultor Nacional de Agua Potable y Saneamiento
GUATEMALA	OPS	Olivia J. Brathwaite Dick	Asesora en Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud
MEXICO	SECRETARIA DE SALUD	Adriana Stanford Camargo	Directora en Evidencias en Salud, responsable del programa entornos y comunidades saludables
MEXICO	SECRETARIA DE SALUD DE NUEVO LEON	Dra. Lourdes Huerta	Directora de Promoción de la Salud
MEXICO	OPS	Ing. Patricia Segurado	Asesora en Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental
MEXICO	Secretaría de Salud Jalisco	Jorge Laureano	Responsable de métodos cualitativos y participativos en salud
MEXICO	Secretaria de Salud Jalisco	María Teresa Flores Isaac	Coordinadora estatal del programa de promoción de la Salud de la Población Migrante
MEXICO	Universidad de Guadalajara	Martha Villaseñor Farias	Profesora Investigadora
MEXICO	Region Sanitaria IX, Ameca-Secretaría de Salud Jalisco	Catalina Figueroa García	Coordinadora Regional de Desarrollo Institucional
NICARAGUA	OPS	Camila Polinori	Consultora
PARAGUAY	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Gloria Esther Aquino de Mendoza	Directora Dirección de Competencias en Promoción de la Salud
PARAGUAY	Ministerio de Salud	Lic. Myrian Cáceres	Directora de Evidencias en Promoción de la Salud Dirección General
PARAGUAY	Ministerio de Salud	Melisa Snead	Promoción de la Salud
PERU	Universidad Norbert Wiener	Rosa María Pretell Aguilar	Docente de Investigación de Evidencias
URUGUAY	Ministerio de Salud	Andrea Mazzei	Profesional Área para la Atención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles con tareas en Promoción y Políticas Públicas relativas a la Actividad Física

ESCUELAS

PAIS	INSTITUCIÓN	NOMBRE	CARGO
CHILE	UNESCO	Mary Guinn Delaney	Asesora Regional
COLOMBIA	Instituto Proinapsa - UIS	Alba Yaneth Rincón Méndez	Coordinadora de proyectos

COLOMBIA	Instituto Proinapsa - UIS	Claudia Milena Velasco Rangel	Coordinadora de proyectos
COLOMBIA	Ministerio de Salud y Protección Social	Ivette Johanna Gómez	Profesional Especializada - Equipo Técnico Dirección de Promoción y Prevención
COLOMBIA	Instituto Proinapsa - UIS	Liliana Patricia Pineda Rodríguez	Coordinadora de proyectos
COLOMBIA	Instituto Proinapsa - UIS	Maria Constanza Hakspiel Plata	Coordinadora Área de Proyección Social
CUBA	Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño	Cirelda Carvajal Rodríguez	Dra. en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Investigadora del ICCP. Profesora y Presidente Comité Académico
CUBA	Instituto Central de Ciencias Pedagógicas de Cuba	Idalmis Lopez Sanchez	Doctora en Ciencias Pedagógicas
ESPAÑA	Gobierno de Aragón	Javier Gallego Diéguez	Dirección General de Salud Pública
MEXICO	Dirección General de Promoción de la Salud	Dra. Margarita Safdie Kanan	Profesional e investigadora
MEXICO	OPS	Ma. Gpe. Lucero Rodríguez Cabrera	Directora de Estrategias y entornos saludables
MEXICO	Secretaria de Salud/DGPS	Mtra Elvira Espinosa Gutierrez	Responsable las estrategias de escuelas y universidades

UNIVERSIDADES

PAIS	INSTITUCIÓN	NOMBRE	CARGO
BRASIL	Escola de Arte, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo	Douglas Roque Andrade	Professor
CANADA	University of Toronto	Suzanne Jackson	Co-Directora del Centro Colaborado de la OMS/OPS de Promoción de la Salud
CHILE	Universidad de Chile	Alejandra Pérez	Asistente Social Encargada de Promoción de la Salud Vicerrectoría de Asuntos Académicos y Comunitarios
CHILE	Universidad de Chile	Dr. Erik Dreyer Arroyo	Profesor Asociado Escuela de Odontología. Representante de la Región Latinoamericana en el Directorio de IADR
CHILE	Ministerio de Educación	Magdalena Garretón	Profesional División de Educación Superior

CHILE	Pontificia Universidad Católica de Chile	María Soledad Zuzulich Pavez	Directora de Salud Estudiantil
CHILE	Universidad Católica del Norte	Mónica Castillo	Jefa Centro de Salud Estudiantil, Departamento Estudiantil
CHILE	Pontificia Universidad Católica de Chile	Náyade Belén Rodríguez Araya	Jefa Programa Campus Saludable
COLOMBIA	Universidad del Valle	Antonio Hernán Restrepo Noguera	Docente Medicina Familiar y Atención Primaria en Salud
COLOMBIA	Universidad de Caldas	Claudia Patricia Jaramillo Ángel	Docente Departamento Salud Pública - Decana Facultad de Ciencias para la Salud
COLOMBIA	Universidad Nacional de Colombia	Gloria Yanette Pinzón	Coordinadora Especialización en Promoción de la Salud
COLOMBIA	Universidad de Ibagué	Julio Eduardo Mazorco Salas	Psicólogo y Filósofo
COLOMBIA	Universidad del Tolima	Mabel Gómez Mazorra	U. del Tolima Docente catedrática
COLOMBIA	Pontificia Universidad Javeriana	María Constanza Granados Mendoza	Consultora en Promoción de la salud. Docente Universitaria a nivel de Pregrado, Post Grado y Educación Continua. Facultad de Medicina Pontificia Universidad Javeriana. Docente invitada por diferentes instituciones de Educación Superior. Fundadora y asesora de la Red Colombiana de IES y Universidades Promotoras de Salud REDCUPS y Coordinadora de la Comisión de Participación de estudiantes de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud RIUPS.
COLOMBIA	Universidad de Ibagué	Reynel Felipe Gómez Romero	Ingeniero de sistemas
COLOMBIA	Universidad de Antioquia	Teresita Alzateb Yepes	Dietista magister en educación
ESTADOS UNIDOS	University of Kansas	Christina Holt	Associate Director for Community Tool Box Services
PUERTO RICO	Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico	Hiram V. Arroyo	Catedrático y Director del Departamento de Ciencias Sociales. Director Centro Colaborador de la OMS/OPS.

Anexo 4: Jurado Internacional

Municipios

MEXICO	Jorge Laureano Eugenio	georgelaure_1@hotmail.com
BRASIL	Cristina Franceschini	cris_franceschini@yahoo.com
PARAGUAY	Melisa Maricel Snead Bustto	mmsnead@gmail.com

Escuelas

CHILE	Irma Cáceres	irma.caceres@minsal.cl
CUBA	Giselda Sanabria Ramos	giselda@infomed.sld.cu
COLOMBIA	Blanca Patricia Mantilla Uribe	blancapm16@hotmail.com

Universidades

CHILE	Mónica Castillo	mcastill@ucn.cl
COLOMBIA	Maria Constanza Granados Mendoza	cgranado@javeriana.edu.co
PUERTO RICO	Hiram Arroyo	hiram.arroyo1@upr.edu

Anexo 5: Glosario

Promoción de la salud: El concepto de promoción de la salud desde el año 1986 en la Carta de Ottawa se ha asociado a empoderar a individuos y comunidades para que sean capaces de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La Promoción de la Salud tiene el más alto impacto potencial sobre causas estructurales que afectan la posibilidad de disfrutar o no una buena salud desde un concepto amplio; implica reconocer la salud como recurso para el progreso personal, económico y social así como una dimensión importante de la calidad de la vida².

La evolución del concepto de salud conlleva pensar que su promoción implica favorecer la participación activa de individuos y comunidades para lograr desde los diferentes entornos, transformaciones culturales y de condiciones medioambientales necesarias para favorecer de manera equitativa el desarrollo humano, la calidad de vida y, la sostenibilidad ecológica, social y económica.

Participación: La Participación de los ciudadanos en la salud⁹, como función esencial de salud pública, se refiere al refuerzo del poder de los ciudadanos para cambiar sus propios modos de vida y ser parte activa del proceso dirigido al desarrollo de comportamientos y ambientes saludables de manera que influyan en las decisiones que afecten a su salud y a su acceso a unos servicios adecuados de salud pública.

Desde esta perspectiva, es fundamental fortalecer la participación de la comunidad organizada en las decisiones y acciones relativas a los programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, con el fin de mejorar el estado de salud de la población y la construcción de entornos que favorezcan la calidad de vida de las personas y comunidades.

Determinantes sociales de la salud: Los determinantes sociales de la salud se refieren a las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Estos determinantes explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, es decir, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria¹⁰.

Reconocer los Determinantes Sociales de la Salud desde diversos sectores sociales, conlleva la apuesta por mejorar la equidad en salud, visibilizar brechas, aportar a disminuirlas y fortalecer la capacidad para articular esfuerzos y participar activamente en procesos encaminados a lograrlo.

Salud en Todas las Políticas: Salud en Todas las Políticas (SeTP) es un enfoque de salud pública que toma en cuenta, de manera sistemática, las implicaciones de las decisiones sobre la salud, busca sinergias, y evita impactos negativos sobre la salud, con el objetivo de mejorar la salud de la población y la equidad en salud¹¹.

Los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud, extienden sus orígenes más allá del sector salud y de las políticas de salud. Por ello, es importante que el impacto sobre la salud sea tomado en consideración a través de sectores y a todos los niveles de gobernanza. Este enfoque se centra en legitimidad, rendición de cuentas, transparencia, acceso a la información, participación, sostenibilidad y colaboración multisectorial.

Intersectorialidad: El concepto de intersectorialidad se define como la “intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida”¹².

“La coordinación intersectorial se expresa en acciones dirigidas al involucramiento paulatino de diferentes actores en el proceso de toma de decisiones, apuntando a la solución efectiva de problemas, para lo cual es necesario generar espacios adecuados para compartir liderazgos, recursos, líneas estratégicas, oportunidades y realizar una planificación conjunta”¹³.

En el trabajo intersectorial, es relevante distinguir los grados o niveles de relación del sector salud con otros sectores gubernamentales, considerando los siguientes niveles¹².

Información: se considera como un primer paso o nivel de intersectorialidad, que forma parte del proceso de construcción de un lenguaje común para lograr el diálogo y el entendimiento respecto de la lógica de trabajo de los sectores y, fundamentalmente, para que el sector de la salud sea más consciente de la lógica y las prioridades de otros sectores, a fin de identificar aspectos comunes y/o complementarios o importantes para un proceso de trabajo conjunto.

Cooperación: busca lograr una mayor eficiencia de las acciones de cada sector en base a una relación de cooperación, que puede escalar desde una cooperación incidental, casual o reactiva hasta acciones orientadas estratégicamente con base en problemas y prioridades comunes, en los que las actividades con otros sectores pueden ser determinantes para el logro en salud; por esto, en múltiples ocasiones es la salud pública la que los conduce. Este tipo de acción intersectorial está básicamente presente en el

campo de la ejecución o implementación de programas o políticas, y no en su formulación.

Coordinación: se sustenta en relaciones basadas en la “Coordinación”, en que el esfuerzo de trabajo conjunto implica el ajuste de las políticas y programas de cada sector en la búsqueda de una mayor eficiencia y eficacia. Por lo general, apunta a una red horizontal de trabajo entre sectores; con una instancia formal de trabajo; y una fuente de financiamiento compartido. Esto es de gran importancia, ya que para crear sinergias (o al menos para evitar anti-sinergias) dentro de la administración pública es necesario tener una visión amplia de los temas o problemas comunes, sobre todo cuando se trata de desarrollar una nueva racionalidad, como lo es la acción intersectorial. No es suficiente que exista la planificación y definición de responsabilidades conjuntas entre los sectores involucrados. También es esencial que este entendimiento se reafirme en los planes y presupuestos de cada uno de éstos.

Integración: es el nivel superior que implica la definición de una nueva política o programa en conjunto con otros sectores que representa las necesidades y el trabajo de todos éstos en el campo de esa política o programa. De este modo, la acción intersectorial se define no sólo por la ejecución o aplicación de políticas conjuntas, sino también por la formulación y el financiamiento conjunto con base en un objetivo social común”.

XII. REFERENCIAS

1. Menéndez E, Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social privado. Cuadernos Médicos Sociales. 1998; 73: 5-22
2. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. OMS; 1986. Ottawa, ON: Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. Las Américas lograron casi totalidad de las metas de salud de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Washington, D.C.: OPS; 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12554%3A-nearly-all-health-targets-of-the-millennium-development-goals-were-achieved-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es
4. Organización Panamericana de la Salud. Final Report on the Health-Related Millennium Development Goals in the Region of the Americas. Washington D.C.: OPS; 2017. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34118/9789275118788_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y
5. Organización Panamericana de la Salud. Estado de Salud de la Población. Washington. D.C.: OPS, 2017. Disponible en: http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=caracteristicas-de-la-poblacion-y-sus-tendencias&lang=es
6. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Shanghai sobre la Promoción de la Salud. Shanghai: OMS. 2016. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/es/>
7. Organización Mundial de la Salud. Consenso de Shanghai sobre Ciudades Saludables 2016. Shanghai: OMS. 2016. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/mayors-consensus-ES.pdf?ua=1>
8. Meresman S, Rice M, Vizzotti C, Frassia R, Vizzotti P, Akerman M. Contributions for Repositioning a Regional Strategy for Healthy Municipalities, Cities and Communities (HM&C): Results of a Pan-American Survey. Journal of Urban Health. 2010;87(5):740-754.
9. Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas: Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Washington D.C.: OPS. 2002. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf
10. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Washington D.C.: OMS. 2017. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
11. Organización Panamericana de la Salud. Acerca de la Salud en Todas las Políticas. Washington, D.C: OPS. 2015. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9360%3A2014-about-health-all-policies&catid=6043%3Ahiap-news&Itemid=40177&lang=es

12. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Informe Técnico para el Diseño de Plan de Trabajo para reorientación de Programas de Salud Pública. Chile: FLASCO. 2015. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=38852&Itemid=270&lang=en

13. Ministerio de Salud Chile. Programa de Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar Comunitario en la Atención Primaria. Santiago: MINSAL, 2014. 19 p. Disponible en:

<http://www.saludohiggins.cl/wp-content/uploads/2016/03/BASES-CONVOCATORIA-BUENAS-PRACTICAS-APS-PROMOCION.docx>.