

# Orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC

---

## Introducción

La información en salud se define como “Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud, que contribuyan a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud”.<sup>1</sup>

La información en salud, más que la simple transmisión unidireccional de datos o mensajes, es una acción estratégica para el desarrollo humano que debe generar un clima cultural apropiado para la promoción de salud y calidad de vida y aportar a la construcción de otras formas de comprender la salud.

Una adecuada intervención de información en salud, busca que las personas se <enteren> de algo, entiendan de qué se han enterado y que eso les sirva para actuar en consecuencia.

---

<sup>1</sup> La Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se define y establecen las directrices para la ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la salud Pública del PIC, establece **que la información en salud** incluye la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de acciones para el suministro de información sobre: a. Políticas, planes, programas, proyectos, estrategias, normas, lineamientos y guías de promoción de la salud o de gestión del riesgo b. Derechos y deberes en salud c. Riesgos en salud y mecanismos para la prevención o mitigación de riesgos identificados en el territorio d. Mecanismos de participación social en salud e. Promoción de donación de sangre, órganos y tejidos.

Su ejecución comprende: a.) Identificación previa de conocimientos, actitudes y prácticas de salud existentes y sobre las cuales se pretende incidir mediante estas acciones las acciones informativas b.) Diseño e implementación de estrategias de medios, de acuerdo con las particularidades de salud pública que se presenten en el territorio. Para este fin, se podrán realizar acciones a través de medios regionales o locales de comunicación (canales regionales, institucionales o comunitarios de radio y televisión); empleo de tecnologías de la información y redes sociales, entre otras que sean pertinentes para la difusión de mensajes o documentos clave. c.) Diseño e implementación de procesos de seguimiento y evaluación de la apropiación e impacto de la información; y re-planificación de las estrategias de acuerdo con los resultados de la evaluación.

## Finalidades de la información en salud

La información en salud busca aumentar el conocimiento sobre un tema e incidir en las formas de sentipensar<sup>2</sup> que apunten a:

1. **Persuadir** de realizar una determinada conducta (ej.: utilizar condón en las relaciones sexuales; lavarse las manos; etc.) o **disuadir** de hacerla (ej.: no manejar cuando se ha consumido alcohol o drogas).

Se trata de la información que procura que los sujetos hagan <algo> con el fin de fortalecer o mejorar la salud o de hacer conciencia de la problemática para generar reflexión que se traduzca en cambio de prácticas.

2. **Anticipar** que los sujetos adopten comportamientos que afecten su salud; ejemplo: evitar que los jóvenes inicien el consumo de drogas (implica trabajar desde la primera infancia en aspectos como la autonomía, el autoconcepto, la autovaloración, entre otros).

Debe ser una estrategia constante e implementarse con suficiente antelación al momento en que podrían suscitarse los hechos, porque los resultados se verán a mediano o largo plazo.

3. **Promocionar** los derechos - con énfasis en el derecho a la salud y las acciones de autocuidado y cuidado de la salud de la familia, la comunidad y su entorno; así como, promover la participación -especialmente de los que usualmente no han sido considerados como interlocutores válidos<sup>3</sup> y proponer los escenarios para dicha participación y para la movilización social.

Con base en la información en salud se promueve que los ciudadanos puedan posicionar en las agendas gubernamentales, del sector privado o de las organizaciones sociales, los temas que le aporten a la garantía de los derechos, entre ellos el derecho a la salud.

4. **Reforzar** comportamientos o saberes favorables para promover y mantener la salud, que a través de la evidencia han demostrado resultados positivos en distintos contextos.

---

<sup>2</sup> Término acuñado por Eduardo Galeano que alude al “Proceso mediante el cual ponemos a trabajar conjuntamente pensamiento y sentimiento, dos formas de interpretar la realidad, mediante la reflexión y el impacto emocional, hasta converger en un mismo acto de conocimiento y acción”.

<http://www.dejamequetecuenta.net/2010/01/sentipensar.html>

<sup>3</sup> Como los niños y niñas, los jóvenes, las poblaciones indígenas, los sectores populares, entre otros.

5. **Cambiar representaciones** de sí, de los otros, de lo otro que permitan cuestionar lo que se ha establecido como si fuera natural y es injusto o inequitativo o inconveniente para la salud.

---

## ¿A qué tipo de información le estamos apuntando?

Se puede decir que a aquella que reconozca los comportamientos y creencias arraigados en la población sujeto -que afectan la salud y la calidad de vida-, con el fin de determinar cómo podría persuadirse de actuar de forma diferente a favor de la salud.

Lo anterior, implica reconocer las opiniones, saberes, valoraciones o prejuicios que las personas tiene sobre un tema o problema y captar su atención aportando información para ampliar el conocimiento sobre éstos, cambiar la perspectiva desde la cual los ven, y generar una actitud orientada hacia mantener y promover la salud y predisponer a la acción<sup>4</sup>

En general le estamos apuntando a la información en salud, que...

1. Reconoce y parte de los comportamientos, actitudes, sentimientos, creencias, saberes y prácticas de las personas, las familias y las comunidades, y se construye a partir de la información epidemiológica local, para aportar a configurar determinados saberes y valores sobre los problemas de calidad de vida y salud<sup>5</sup>.
2. Reconoce y parte de la cultura, de la psicología, de las características educativas y del momento del curso de vida de los sujetos a quienes se va a dirigir la información, así como del contexto territorial<sup>6</sup> en el que viven.
3. Reconoce y confía en la capacidad de cambio de las personas, para lo cual es necesario aportar información que no genere oposición, sino ir paso a paso, partiendo de la forma en que actúan en sus vidas actualmente.
4. Construye mensajes que sean sencillos, comprensibles y actualizados: "las personas adoptan más fácilmente un comportamiento si éste es "divertido, fácil y popular", si reduce barreras y si refuerza costumbres sociales

---

4 <http://eprints.ucm.es/10085/1/MetodPublSocialAntonAlv.pdf>

5 La publicidad en el tercer sector: una mirada integradora. Reseña. EN <http://www.redalyc.org/pdf/105/10503717.pdf>

6 Eso implica ser cuidadoso en no proponer estrategias que pueden resultar, incluso ofensivas o inútiles, como por ejemplo, proponer Imanes con x información para pegar en las neveras, donde no hay energía eléctrica...

existentes")<sup>7</sup>. En suma son mejores los mensajes motivadores y positivos que logran que la relación con los sujetos sea más duradera y la información tenga el efecto esperado.

5. Producen los mismos actores territoriales y los estimula a buscar más información.
6. Se construye a partir de información propia ya existente (reconoce los avances y resultados de estrategias implementadas por el mismo sector u otros sectores, la Alcaldía o la Gobernación, los empresarios, las ONG, las comunidades, etc.)
7. Aporta a construir conceptos que <promocionan la salud y la calidad de vida>, como el cuidado (de sí mismo, de los cercanos, de los lejanos, del planeta)<sup>8</sup>, la cooperación, la convivencia, el diálogo, la participación, etc.
8. Posiciona temas en/con los pobladores de los territorios como estrategia de abogacía o de ambientación hacia la movilización social: plantear los temas que deben ser de debate social (lo cual implica lograr que se hable en distintos escenarios sobre los mensajes que se están difundiendo).
9. Muestra causas y propone soluciones contextualizadas e incluye, de ser posible, procedimientos o alternativas para actuar.
10. Reconoce el papel que todos los actores deben cumplir para que se construya salud y calidad de vida (no solo las poblaciones o comunidades organizadas, sino también las IPS, EPS, los otros sectores, instituciones, etc.). Esto se relaciona con el hecho de reconocer todos los elementos de un determinado programa, de manera concreta, enfatizando en lo que es necesario hacer; ejemplo: separar los residuos en la fuente es necesario pero no suficiente para hacer una gestión integral de los mismos; en tal sentido, hay que saber qué le corresponde hacer a los recicladores, a los bodegueros y a las empresas transformadoras (no solo a los generadores de los residuos).
11. Produce información <humanizada> que narra experiencias reales de comportamientos saludables, preferiblemente de pobladores del territorio o de otras personas en similares situaciones.

---

<sup>7</sup> Lamas, Héctor y Lamas, César. La comunicación en salud. EN: [http://aeg.pucp.edu.pe/boletin/deinteres/boletin15/salud\\_lamas.pdf](http://aeg.pucp.edu.pe/boletin/deinteres/boletin15/salud_lamas.pdf) . consultado el 17 de julio de 2015.

<sup>8</sup> Exaltar el significado del CUIDADO. Actitud que vincula conocimiento y afectividad, horizontaliza las relaciones entre los humanos y entre éstos y la naturaleza. Calidad de vida, inclusión social y procesos de intervención. EN: <https://books.google.com.co/books> consultado el 18 de julio de 2015.

## ¿A qué tipo de información no le debemos apuntar?

A aquella que:

- ✘ No parte ni rescata los saberes, valores y conductas de las personas, su percepción del riesgo y de las consecuencias sanitarias y sociales.
- ✘ Intimida o atemoriza, genera chantajes emocionales, miedos, culpas o imposiciones (es preferible que la información se asocie a una actitud positiva y no al miedo para que el comportamiento se produzca). Los mensajes con imágenes patéticas aunque inicialmente generan atención, a la postre producen rechazo y desconcierto.
- ✘ Desconoce que hay poblaciones con necesidades educativas especiales que requieren adaptaciones en la forma de la información (por ejemplo: personas con discapacidad auditiva o cognitiva, personas con discapacidad visual o baja visión, etc.). Esto implica hacer adecuaciones de tamaño, color, texturas, lenguajes, entre otros.
- ✘ Promueve mensajes no realizables, sobredimensionados o falsos (si los sujetos sienten que el objetivo es difícil de alcanzar no intentarán alcanzarlo).
- ✘ Promueve mensajes descontextualizados, que presentan <mensajes universales e ideales> sin tener en cuenta la realidad socio económica y cultural en el que se presenta la situación que se pretende cambiar.
- ✘ Promueve mensajes que sólo muestran causas y no posibles soluciones.
- ✘ Medicaliza la información en salud y se centra en la enfermedad.
- ✘ Pretende ser una pieza comunicativa que favorece a un político.

**Nota:** Es conveniente que los actores del sector salud, especialmente los que tienen mayor reconocimiento o cercanía con las poblaciones, actúen en consecuencia con la información en salud que brindan a la comunidad. Por ejemplo, es poco coherente que los profesionales que promueven la estrategia 4x4 no consuman ni frutas ni verduras y no hagan ejercicio. Lo que la gente ve de los actores del sector salud les sirve de información y <modela> un comportamiento.

.....

## Proceso para implementar la intervención de información en salud<sup>9</sup>

10

Para implementar la intervención de Información en salud, se sugiere realizar lo siguiente:

1. Definir el <segmento de población al que se va a dirigir> la información (a qué personas, familias, comunidades y en qué entornos –hogar, educativo, laboral, etc.–, se va a dirigir el proceso).
2. Conocer a los sujetos a quienes se dirigirá la información (cómo actúan en los diferentes entornos, qué les interesa, qué saben, qué no saben, cómo construyen sus saberes, cuál es su nivel de participación, qué disponibilidad de información existe en el medio, qué iniciativas relacionadas existen, que mueve sus sentimientos...)<sup>11</sup> y saber qué conciencia del riesgo tienen, qué gravedad perciben respecto de una situación o comportamiento, qué beneficios perciben respecto de las creencias actuales y respecto de un posible cambio, y qué barreras se perciben para tomar la decisión de cambiar (ej.: temores, creencias sociales que les impiden adoptar alguna medida de salud, seguimiento de ciertas pautas culturales o religiosas que imponen determinados comportamientos no necesariamente favorables a la salud...)<sup>12</sup>
3. Conocer las necesidades de información de la población sujeto<sup>13</sup> (esto implica responder a la pregunta ¿qué se requiere?: que cambie de comportamiento, que actúe en favor de otro o de la naturaleza, que adopte una cierta actitud, o que se reconozcan los servicios a que tiene derecho o los avances del sector, entre otros)
4. Conocer el contexto (territorial, económico, social, político, cultural, etc.)

---

<sup>9</sup> Basado en Comunicación estratégica para campañas de publicidad social. Orozco, Jaime. EN: <https://revistas.ucm.es/index.php/PEPU/article/download/> consultado el 18 de julio de 2015

<sup>10</sup> Alianza para la comunicación en salud. el nuevo proceso P: Pasos en comunicación estratégica. Centro para programas de comunicación DE LA Facultad de Salud Pública Bloomberg de la Universidad John Hopkins. EN: <http://www.comminit.com/la/node/192821>. consultado el 19 de julio de 2015

<sup>11</sup> Implica reconocer: a) si tienen Creencias, actitudes y prácticas (CAP) positivos y orientados hacia los comportamientos saludables que se desea construir; b) con CAP negativos; c) con actitud positiva pero comportamiento negativo; d) con actitud negativa pero comportamiento positivo. Con base en esta clasificación pueden hacer el sondeo previo que les permita definir los mensajes y tipos de medios a utilizar.

<sup>12</sup> Basado en Choque, Larrauri. COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. EN: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf> consultado el 19 de julio de 2015

<sup>13</sup> y de la Dirección Territorial de Salud o Entidad territorial que podría estar interesada en cambiar la forma en que perciben al sector salud (lo que implica saber cuál es la reputación actual y cuál le gustaría que fuera)

5. Entender y definir el problema de salud a ser abordado: sus causas, severidad y consecuencias que está produciendo, determinando los factores que inhiben o facilitan los cambios (sociales, culturales, económicos, etc.)
6. Conocer los resultados de otras campañas, jornadas especiales de salud o estrategias informativas (preferiblemente de las que se hayan o estén desarrollando en el mismo territorio).
7. Definir el tipo de mensaje y la forma en que llegaría mejor a la población sujeto<sup>14</sup>. En su difusión es importante combinar: medios de comunicación masiva, interpersonal, redes sociales, sistemas alternativos (los que sustituyen al habla), etc. En este sentido el mensaje debe diseñarse con base o en función del medio o los medios que se seleccionen para la difusión.
8. Delimitar el objetivo a corto y mediano plazo y determinar los efectos o lo que se pretende lograr; son ejemplo de objetivos operativos: comprender nuevos conceptos, adoptar un comportamiento, cambiar de opinión sobre un tema, obtener una ganancia por una forma de actuar saludable<sup>15</sup>. Estos deben incorporarse en el Plan Territorial de Salud.
9. Establecer un plan de medios (seleccionar los <vehículos publicitarios>): medios de comunicación, sitios estratégicos, coberturas, audiencias a impactar, frecuencia de exposición al mensaje.
10. Definir un presupuesto concreto y ejecutable, de acuerdo con el plan de medios y lo que se espera lograr, y gestionar su asignación en el Plan Plurianual de Inversiones y en el Plan de Acción en Salud de la respectiva entidad territorial.
11. Definir cómo se va a promocionar la información: relaciones públicas, contacto personal, entre otros.
12. Realizar un <pilotaje> y hacer las modificaciones antes de lanzar todo el proceso (cambiar lo que no fue comprendido, recordado y aceptado socioculturalmente).
13. Buscar aliados (saber si hay otras organizaciones que también están difundiendo mensajes similares, cómo, a quiénes y qué resultados están obteniendo; y contactar a otros aliados que aún no estén participando de la estrategia informativa. Ejemplo: empresas que estén dispuestas a aportar al proceso de acuerdo con sus acciones de responsabilidad social, o con la

<sup>14</sup> Para ello es necesario saber cómo funciona el discurso mediático (cuáles son sus atributos), ser creativos y recursivos.

<sup>15</sup> Basado en 3 claves de Philip Kotler para hacer marketing social. <http://www.altonivel.com.mx/36753-3-claves-de-philip-kotler-para-hacer-marketing-social.html> consultado el 20 de julio de 2015

participación de organizaciones de base o de los mismos sujetos de la información).

14. Consolidar una relación constante con los sujetos de la información (permite saber qué tanto se está comprendiendo el mensaje y qué efectos está teniendo).
15. Hacer un plan operativo (y un plan B) para que el proceso informativo sea sostenible.
16. Sistematizar o por lo menos documentar la experiencia informativa implementada.
17. Seguir y evaluar las acciones y establecer planes de mejoramiento.
18. Establecer necesidades futuras de información de acuerdo con lo encontrado en la evaluación.
19. Publicar los resultados.
20. Rediseñar el programa

**Nota 1:** Es importante tener en cuenta al momento de contratar <operadores> de intervenciones de información, que cuenten con la formación y experiencia necesaria para el diseño, implementación y evaluación de las mismas, donde de ser posible participen actores territoriales que son sujetos de tal proceso.

Se sugiere que actividades de información masiva se contraten con instituciones que tengan la capacidad técnica, administrativa y financiera para dar cuenta de los productos que se requieren.

**Nota 2:** En el Decreto 960 de 2013, se establece que el objeto de la Imprenta Nacional de Colombia es “la edición, diseño, impresión, divulgación, comercialización y distribución de (...) documentos, impresos, publicaciones de las entidades nacionales que integran las ramas del poder público (...)”, servicio que se puede prestar para atender los requerimientos de las entidades territoriales, bajo las condiciones propias del mercado.

---

## ¿Qué posibilidades informativas existen?

Algunas posibilidades informativas, que se pueden mezclar, son:

- Cuñas (anuncios o espacios publicitarios breves) de radio y TV.

- CD con videos, documentos, juegos, animaciones.
- Juegos como loterías, rompecabezas, etc.
- Multimédias.
- Mensajes por redes sociales.
- Aplicativos para celular.
- Performances<sup>16</sup>, sketches<sup>17</sup>, flashmobs<sup>18</sup>
- Jingles<sup>19</sup> o videoclips musicales.
- Caricaturas, títeres, cuentos, videos o cortos de cine (que se pueden hacer con celular), fotografías, storyboards<sup>20</sup>
- Enlaces para cajas de herramientas sobre temas de salud pública.
- Enlaces para publicar información propia (de los colectivos, de ONG, o de otros sectores, etc.)
- Boletines de prensa (virtual, televisiva, escrita, radial<sup>21</sup>, de medios comunitarios, etc.) Sobre información de interés en Salud Pública.
- Artículos en periódicos escolares o universitarios, comunitarios, laborales...
- Eslogans<sup>22</sup>
- Folletos o material impreso
- Afiches<sup>23</sup>, almanaques de pared o personales<sup>24</sup>

<sup>16</sup> Espectáculo de carácter vanguardista en el que se combinan elementos de artes y campos diversos, como la música, la danza, el teatro y las artes plásticas, las fotografías, videos, manifiestos, etc. <https://www.google.com.co> Consultado el 18 de julio de 2015

<sup>17</sup> Puede referirse a un subgénero de la comedia teatral, televisiva o radiofónica; puede aludir a un tipo de ensayo o composición escrita fundamentalmente breve; puede hacer referencia al esbozo o bosquejo de una imagen en el ámbito del dibujo y la ilustración, o, también, puede emplearse como un verbo para referirse a la acción misma de dibujar o bosquejar. <http://www.significados.com/sketch/> Consultado el 18 de julio de 2015

<sup>18</sup> Son performances, aunque no tienen intención artística. Se trata de grupos que ponen en marcha una acción organizada en un lugar público, realizando algo inusual (como una guerra de almohadas o un reparto de abrazos gratis). <http://definicion.de/performance/#ixzz3g6qTaGiY> Consultado el 18 de julio de 2015

<sup>19</sup> Un **jingle** es una canción o melodía de corta duración (de 5 a 60 segundos) y de fácil recordación, que busca promover un producto o servicio, por lo general, haciendo alusión a sus atributos o a algún vínculo emocional con el <<consumidor>> [www.soyentrepreneur.com](http://www.soyentrepreneur.com). La eficacia de un *jingle* es esencial porque tiene que imprimirse en la memoria de quien lo escucha. Por esa razón tiene que ser claro, corto y fácilmente identificable para poderse distinguir pronto. <https://es.wikipedia.org/wiki/Jingle> Consultados el 18 de julio de 2015.

<sup>20</sup> Es un conjunto de ilustraciones presentadas de forma secuencial con el objetivo de servir de guía para entender una historia, pre visualizar una animación o planificar la estructura de una película. <http://www.ugr.es/~ahorno/STA.pdf> Consultado el 18 de julio de 2015

<sup>21</sup> En ciertas zonas se pueden hacer convenios con las emisoras del ejército y la policía, toda vez que su cobertura y sintonía son amplias.

<sup>22</sup> El eslogan o lema es una fórmula breve y original que se utiliza como parte de una propaganda y con la intención de resumir y representar una idea. La premisa es que dicha frase sea fácil de recordar para el público. Los creadores de slogans suelen apelar a la **mnemotecnia**, que es un procedimiento de asociación mental que facilita el recuerdo de algo. Los juegos de palabras, los estribillos repetitivos, las rimas, las onomatopeyas y determinadas secuencias de imágenes son algunos de los recursos utilizados. <http://definicion.de/slogan/#ixzz3g6yiOIB0> Consultado el 18 de julio de 2015

<sup>23</sup> Los afiches son buenos para ubicar en las tiendas y mercados y en los multifamiliares, mientras que los folletos sirven para las poblaciones que saben leer.

<sup>24</sup> Es conveniente que las piezas informativas, especialmente para sectores rurales, sirvan para <algo más>, como en el caso de los almanaques.

- Mapas, infografías<sup>25</sup>, mapas conceptuales
- Documentos sencillos con información para la salud que se entreguen en los espacios e instancias de participación (Ej.: Consejos de planeación territorial, CLOPS, comités, COPACOS, JAC -especialmente a los que tengan comités de salud-, grupos juveniles, infantiles, de tercera edad, de mujeres, poblacionales, mesas de víctimas, grupos de familias en acción, etc.)
- Publicar información sectorial de salud en las páginas web de los demás sectores o actores territoriales.
- Publicar informes cortos en carteleras institucionales: de la alcaldía, de los hospitales y de otras entidades. (Ej. avance en el alcance de metas o mejoramiento de calidad de vida y salud a raíz de la implementación de una estrategia, entre otras posibilidades).
- Gestionar la publicación o difusión gratuita de mensajes clave para la salud con instituciones públicas y privadas, tales como, Centros Comerciales, tiendas, plazas de mercado, empresas de servicios públicos, entre otras. (Ej.: incluir Información impresa en bolsas de mercado tales como TIPS para el manejo adecuado de residuos sólidos). También se puede gestionar con las empresas de servicios públicos para que se incluya junto con las facturas de los servicios, información sobre salud (ej.: sobre tenencia responsable de animales de compañía)

**Nota 1:** Es conveniente mantener constantemente informados a los servidores sectoriales y de otros sectores con los cuales se requiere realizar gestión intersectorial, para que conozcan las novedades en salud, así como los acuerdos a los que se haya llegado en el proceso de gestión y de articulación.

**Nota 2:** La Ley 1122 de 2007 en el párrafo 1 del artículo 33, establece que “El Estado garantizará, que los programas de televisión en la franja infantil, incluyan de manera obligatoria la promoción de hábitos y comportamientos saludables”. Lo anterior implica, realizar la gestión necesaria para que en los canales regionales, locales o comunitarios se incluyan temas a posicionar en el territorio con relación a la promoción de hábitos y comportamientos saludables que se enmarquen en las prioridades y resultados esperados definidos en el Plan Territorial de Salud.

.....

---

25 La Infografía es una combinación de imágenes sintéticas, graficas, explicativas y fáciles de entender y textos con el fin de comunicar información de manera visual para facilitar su transmisión <http://www.ofifacil.com/ofifacil-infografias-que-es-definicion-como-se-hacen.php>

## ¿Cómo se puede realizar la identificación previa de Conocimientos, creencias, actitudes, normas sociales y prácticas en salud?

- a) Aplicando la metodología PASE A LA EQUIDAD con la participación de todos los actores involucrados se puede obtener información pertinente para la construcción o diseño de los objetivos y contenidos de esta intervención.
- b) Otra posibilidad son los resultados de los diagnósticos con participación realizados por otros sectores con los actores comunitarios, por ejemplo, con jóvenes y niños y niñas, y cualquier otra estrategia de lectura de realidad que se haya implementado en la Entidad Territorial.
- c) También se pueden establecer preguntas orientadoras que le permitan a los encargados de ejecutar esta intervención evidenciar, esclarecer o caracterizar, los conocimientos, actitudes, creencias, mitos, prácticas, ritos, etc. que existan en la comunidad respecto de la salud; las cuales se pueden aplicar a través de:
  - Encuestas
  - Entrevistas semi o no estructuradas (presenciales, virtuales o telefónicas)
  - Encuentros narrativos
  - Grupos focales
  - Observación participante (utilizar diario de campo)
  - Análisis documental de otras experiencias de información en salud.
  - técnicas gráficas (ej.: ¿cómo dibujarían sentirse sano?....)
  - Lectura de imágenes.
  - técnicas lúdicas (por ejemplo de <asociación libre>: "cuando yo digo xxxx tú piensas en xxxx")
  - Análisis de casos reales o hipotéticos.
  - Revisión de documentos cortos o videos

Para definir que metodología usar se deberá tener en cuenta el tipo de población a la que se dirige la actividad informativa. Por ejemplo, si se trata de niños y niñas que aún no leen ni escriben se pueden usar cuentos, lectura de imágenes, dibujos, técnicas lúdicas, entre otros.

**Nota:** Esta información serviría como línea de base (para poder evaluar el avance y resultados de la intervención)

---

## ¿Cómo se relaciona la intervención “información en salud” con otras intervenciones PIC?

Se sugiere construir un Proyecto o estrategia que esté en el marco de los resultados del proceso PASE A LA EQUIDAD (tensiones y liberadores identificados) y que integre, por ejemplo, las acciones de RBC, Jornadas de salud, Fortalecimiento de redes, centros de escucha y zonas de orientación (escolar, universitaria...), que comparten intervenciones de información y de educación y comunicación, haciendo los énfasis particulares según las poblaciones y problemáticas a afectar. En este sentido, pueden incluir un proyecto de redes sociales que incluya la educación para la producción de información territorial en salud y la difusión de la misma.

No obstante, si desean enfatizar en el proceso informativo se sugiere que no se contraten acciones <sueltas> sino que se considere el desarrollo de proyectos tomando en cuenta lo definido en el PTS o las problemáticas reconocidas con los sujetos del territorio.

Nota: Las Jornadas informativas en salud deberán realizarse con base en las indicaciones de este documento.

---

## ¿Qué se considera como un material informativo que genera impacto en salud pública?

El artículo 21 de la Res. 518 de 2015 que trata las prohibiciones de gasto de los recursos de la subcuenta de salud pública colectiva, establece que estos recursos no se deben invertir en materiales informativos que no generen impacto en salud pública. Al respecto, se precisa que un material informativo que no causa impacto es aquel que:

- a) Tienen contenidos que no son construidos de manera participativa en un diálogo de saberes que involucre a la población sujeto de intervención.
- b) Son producidos sin tener en cuenta la especificidad de la población a la que están dirigidos: lenguaje, idiosincrasia, usos y costumbres.
- c) Se presentan en plegables o volantes con excesiva información o con términos no comprensibles para las poblaciones a las cuales se dirige.
- d) Están descontextualizados con respecto al tipo de población a la cual se dirige el mensaje y su realidad socioeconómica, cultural e histórica, por tanto su impacto o incidencia es mínimo y el mensaje se pierde.

- e) No exploran formas alternativas de comunicación; no toda la información debe ser entregada en piezas físicas. La lúdica, la expresión oral e incluso medios como el perifoneo, pueden ser de acuerdo con su contexto, de mayor impacto que un folleto.
- f) Corresponden a la entrega de imanes, cachuchas, lápices, lapiceros, cuadernos, botones, que tienen alguna inscripción o slogan relativo a temas de promoción de la salud o prevención de la enfermedad. En general, un slogan por sí solo no va a producir ninguna afectación positiva de la salud.

Es posible que la entrega de un elemento como un sombrero o una cachucha pueda servir para favorecer un estilo de vida protector frente a la exposición a la luz solar, siempre y cuando esto se acompañe de otra intervención como la educativa, o la inclusión de esta medida protectora en acuerdos institucionales, tales como los currículos escolares o los manuales de convivencia (Ejemplo: que la cachucha haga parte del uniforme, o que en las actividades educativas al aire libre se use alguna clase de protección, etc.). La entrega por sí sola de la cachucha o sombrero no promueve ninguna transformación.

La restricción de la Resolución 518 de 2015 no busca desechar la posibilidad de difundir plegables, folletos, volantes o cualquier otro medio impreso (salvo los definidos en el anterior literal f), sino de construirlos con participación de los sujetos a quienes se dirigen y teniendo en cuenta sus características particulares (momento del curso de vida; entorno que se pretende afectar, sea hogar, escuela, universidad, trabajo; creencias, actitudes y prácticas -CAP- culturales de la población a la que pertenecen; los determinantes sociales y ambientales que definen una situación de salud, entre otros aspectos).

Con base en lo anterior, se propone que las acciones informativas se den como parte de proyectos integrales que incluyan o articulen diversas intervenciones del PIC, y que su diseño parta de identificar y reconocer:

- a) El contexto, el territorio, la idiosincrasia de la población.
- b) Las situaciones y condiciones identificadas en el territorio o por las poblaciones que aborda y que inciden en la salud.
- c) Qué saben, qué creen, cómo actúan y como aprenden las personas a las cuales se dirige el mensaje (esto hace referencia por ejemplo, a realizar previamente un diagnóstico de capacidades de las personas con respecto a la implementación de estilos de vida saludable).

En conclusión, tienen impacto aquellas acciones informativas que son pertinentes y están contextualizadas a la realidad sanitaria y de vida de la población a la cual se dirige y aquellas que se orientan hacia la auto-transformación o la transformación de su realidad; mediante la difusión de información y mensajes dirigidas a que las personas se <enteren> de algo, entiendan de qué se han enterado y que eso les sirva para actuar en consecuencia.

### ¿Qué acciones de información en salud le corresponde realizar a las EAPB mediante el POS?

La Resolución 5521 de 2013 sobre contenidos POS, anexo 2, establece dos procedimientos relacionados con información, dirigidos tanto a grupos como a individuos, en población afiliada o cautiva, cubierto en el Régimen Contributivo y en el Régimen Subsidiado. Estos son<sup>26</sup>:

<b>Código</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Descripción</b>
A1.0.0	INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACION (IEC) EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Proceso dirigido a la población para que tengan acceso a la información y con esto, poder adquirir nuevos conocimientos, reafirmar lo que ya sabían o ampliarlos para lograr el desarrollo de capacidades, motivaciones y habilidades para adoptar medidas más saludables.
A1.0.3	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION (IEC) EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	Proceso dirigido a la población de pacientes con enfermedades crónicas metabólicas para que tengan acceso a la información y con esto poder adquirir nuevos conocimientos, reafirmar lo que ya sabían o ampliarlos para lograr el desarrollo de capacidades, motivaciones y habilidades para adoptar medidas más saludables.

La Resolución 518 de 2015, orienta intervenciones de información en salud dirigido a la población general de un determinado territorio, la cual puede desarrollarse con grupos de personas, familias o comunidades, mientras que la información que se realiza en el marco del POS responde a las intervenciones y atenciones

<sup>26</sup> <http://pospopuli.minsalud.gov.co/>. Consultado el 16 de julio de 2015.

individuales, tales como, información sobre prácticas favorables de salud oral, información sobre derechos y deberes en salud, orientación para la promoción de patrones de consumo alimentario, entre otras. En suma lo que se realiza por el POS está orientado a la gestión del riesgo de las personas afiliadas a una EPS.

Es necesario tener en cuenta que se deben articular las acciones PIC y POS, de acuerdo con las prioridades identificadas en el Plan Territorial de Salud.

.....

Documento elaborado por:

Diana Victoria Gutiérrez Triana  
César Augusto Castiblanco Montañez  
Patricia Caro Jiménez