

## Contribuciones científicas del Programa de Maestría en promoción y educación para la salud

### Mastery Program in the promotion and health education: scientific contributions

Guillermo Díaz Llanes<sup>I</sup>; Noria Liset Pupo Ávila<sup>II</sup>; Bertha González Valcárcel<sup>III</sup>; Ana Gloria Romero González<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> Máster en Psicología de la salud. Profesor auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>II</sup> Máster en Promoción y Educación para la salud. Asistente. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>III</sup> Máster en Tecnología educativa. Profesora auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>IV</sup> Máster en Promoción y Educación para la salud. Instructora. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

La formación postgraduada en salud encuentra en el área de promoción y educación para la salud uno de sus principales retos, dada la necesidad que para su desarrollo tiene, la síntesis de conocimientos de muy diversas disciplinas y el potencial impacto que sus egresados podrían lograr en la sociedad.

**OBJETIVO:** caracterizar la contribución científica del Programa de la Maestría en promoción y educación para la salud en las dos ediciones concluidas.

**MÉTODOS:** estudio descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo constituido por los 48 trabajos de terminación de maestría (TTM) ejecutados por la totalidad de los estudiantes de las dos ediciones concluidas de la Maestría en Promoción y Educación para la Salud (2001-2004; 2005-2008). Se utilizó la revisión documental como técnica de recogida de información.

**RESULTADOS:** el análisis de contenido reveló un predominio de investigaciones de innovación tecnológica en el nivel local, relacionadas con algunos de los principales problemas de salud en Cuba.

**CONCLUSIONES:** la producción científica refleja una elevada consistencia con los enfoques metodológicos contemporáneos en la investigación científico-tecnológica y las temáticas abordadas se encuentran en consonancia con los referentes teóricos actuales sobre la promoción de la salud.

**Palabras clave:** Promoción de salud, educación para la salud, producción científico-tecnológica.

---

## ABSTRACT

Health postgraduate training has in health promotion and education areas one of its major challenges due to the knowledge synthesis of very different disciplines needed for its development, and the potential impact that its graduates could achieve in society.

**OBJECTIVE:** To characterize scientific contribution of Mastery Program to the health promotion and education in the two concluded editions.

**METHODS:** Authors made a descriptive, cross-sectional study. Universe included 48 mastery completion papers (MCP) performed by the total of students of the two concluded editions of Health Education and Promotion (2001-2004; 2005-2008). We used a documentary review as a information retrieve technique.

**RESULTS:** Content analysis showed a predominance of technological innovation researches at local level related to some of the main health problems in Cuba.

**CONCLUSIONS:** Scientific production shows a high coherence with contemporaneous methodological approaches in scientific-technological research and the matters discussed are in keeping with the current theoretical references on health promotion.

**Key words:** Health promotion, health education, scientific-technological production.

---

## INTRODUCCIÓN

Desde los mismos orígenes de la salud pública como disciplina a mediados del siglo XIX, se vislumbró, aunque de modo embrionario, la decisiva influencia del entorno social sobre la salud de las personas y su misión de asegurar las condiciones que permitiesen vivir de manera saludable. Esta certeza, relegada eventualmente por los avances que experimentó la bacteriología, se ha visto confirmada de modo recurrente, desde la sexta década del siglo XX, por el paulatino incremento de las acciones promocionales y preventivas, emprendidas con enfoques de participación social y comunitaria con un alto grado de compromiso político y apoyo intersectorial.<sup>1-3</sup>

Sin embargo, muchas de estas acciones aún revelan importantes problemas, derivados del exiguo fundamento metodológico que las ha sustentado y de su insuficiente cimentación en resultados de investigación de diversas disciplinas como la psicología, la sociología, la antropología, la etnografía y la epidemiología, que en los últimos 40 años han propiciado el desarrollo de un sólido cuerpo de conocimientos dirigidos a la comprensión de los mecanismos y procesos que median entre las condiciones medio-ambientales y socio-económicas y los comportamientos saludables.<sup>4,5</sup>

La salud pública contemporánea requiere acciones de promoción de salud, en correspondencia con los estándares de buenas prácticas comunitarias, que

necesariamente tendrán que estar guiadas por algoritmos y modelos teóricos estrictamente basados en la ciencia.<sup>6</sup>

Uno de los pilares esenciales para alcanzar dichos estándares en la región, se encuentra en Cuba, donde se desarrolla la Maestría de promoción y educación para la salud desde el año 2003, con perfil de investigación. Hasta la fecha han culminado dos ediciones en las que se graduaron 48 profesionales, en su mayoría médicos, enfermeras, psico-pedagogos, psicólogos, entre otros, que han adquirido una cultura científica y conocimientos sobre la investigación en esta área, en correspondencia con el desarrollo económico, social y cultural del país, como establecen los reglamentos de postgrado del Ministerio de educación superior,<sup>7</sup> que hacen posible su contribución a cualesquiera de los principales problemas que en materia de promoción y educación para la salud, sean susceptibles de afrontar.<sup>8</sup>

Esta formación académica, satisface en alguna medida, la creciente demanda de investigadores especializados en estas áreas, que contribuyan a su efectividad e impacto y la necesidad de contar con profesionales capacitados para solucionar problemas que se acumulan en el campo de la salud de la población y que pueden ser solucionados a partir de los enfoques de la promoción de salud,<sup>9</sup> y por tanto, sus resultados deben ser sistemáticamente evaluados, de ahí que el presente estudio se haya propuesto caracterizar las contribuciones científicas de las dos ediciones concluidas (2001-2004; 2005-2008) del programa de maestría en promoción y educación para la salud.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo constituido por 48 trabajos de terminación de maestría (TTM) ejecutados por la totalidad de los estudiantes de las dos ediciones concluidas de la Maestría en promoción y educación para la Salud (2001-2004; 2005-2008).

Se utilizó la revisión documental como técnica de recogida de información. En un primer momento fueron revisados los resúmenes de las investigaciones, a partir de los cuales se elaboraron categorías iniciales de análisis. Se procedió entonces a su codificación. Posteriormente se realizó, mediante el examen detallado de las tesis, un refinamiento de dichas categorías, de manera que pudiesen ser más explicativas. Se hizo necesario fundir categorías inicialmente concebidas y crear nuevas. Se construyeron tipologías para cada categoría. Los resultados se analizaron e interpretaron a partir de tablas estadísticas creadas al efecto, mediante frecuencias absolutas y relativas.

## RESULTADOS

La distribución de las investigaciones de los egresados según provincia y ediciones de la Maestría reveló que en ambas ediciones se encontraron representadas casi todas las provincias del país (74,5 % del total). Fue la provincia de Ciudad de La Habana la más representada en las dos ediciones (57,4 %), el resto de las provincias estuvieron entre 2,1 y 8,5 %. Santiago de Cuba, Camagüey, Cienfuegos y Sancti Spiritus fueron las de mayor representación, Pinar del Río, Las Tunas y Guantánamo, así como el municipio especial Isla de la Juventud, no tuvieron representación.

Se constató el predominio de las investigaciones realizadas a nivel de área de salud (51 %), seguida por las de nivel municipal (29,7 %). En menor proporción aparecieron las de alcance provincial (14,8 %) y nacional (4,2 %). La distribución de las investigaciones según propósito y edición se representa en la [tabla 1](#). Tanto en la primera como en la segunda edición predominaron las investigaciones con fines diagnósticos (75 %), en contextos seleccionados. La evaluación (14,5 %) y la intervención (10,4 %) estuvieron presentes en ambas ediciones, aunque en menor porcentaje.

**Tabla 1.** Distribución de investigaciones según propósito y edición

Propósito	Primera edición		Segunda edición		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Diagnóstico	19	70,3	17	80,9	36	75,0
Evaluación	5	18,5	2	9,5	7	14,6
Intervención	3	11,2	2	9,5	5	10,4
Total	27	100,0	21	100,0	48	100,0

La [tabla 2](#) revela el aporte realizado al Sistema Nacional de Salud por las investigaciones realizadas en la maestría. El mayor porcentaje (83,3 %) concierne a las innovaciones tecnológicas. Dentro de ellas se incluyeron, planes de Comunicación social, estrategias educativas y metodológicas, guías orientadoras y multimedias, entre otras. En menor proporción estuvo presente la evaluación, focalizada fundamentalmente en el análisis de la efectividad de diferentes programas de salud, con predominio del tema VIH/sida. Posteriormente se ubicaron las investigaciones relacionadas con el comportamiento en salud y las intervenciones educativas en grupos concretos de población.

**Tabla 2.** Distribución de investigaciones según aportes al Sistema Nacional de Salud y edición

Tipo de aporte	Primera edición		Segunda edición		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Innovación tecnológica	21	77,8	19	90,4	40	83,3
Evaluación	3	11,1	1	4,8	4	8,3
Comportamiento en salud	2	7,4	0	0,0	2	4,1
Intervención	1	3,7	1	4,8	2	4,1
Total	27	100,0	21	100,0	48	100,0

En cuanto a las técnicas de indagación, como se muestra en la [tabla 3](#), hubo amplio predominio de la combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas (75 %), sobre los diseños compuestos por un solo tipo de técnica (25 %). En este último caso, estuvieron representadas en similar magnitud, las cualitativas y las cuantitativas. Entre las técnicas más usadas estuvieron las entrevistas semiestructuradas y en profundidad, el análisis de documentos, las encuestas, la observación, los cuestionarios, los grupos focales, la lluvia de ideas y los grupos nominales.

**Tabla 3.** Distribución de investigaciones según técnicas utilizadas y edición

Tipos de técnicas	Primera edición		Segunda edición		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Cuantitativas	3	11,1	3	14,2	6	12,5
Cualitativas	4	14,8	2	9,5	6	12,5
Ambas	20	74,0	16	76,1	36	75,0
Total	27	100,0	21	100,0	48	100,0

Se identificó como escenario de investigación más representado, en ambas ediciones, el área de salud (58,4 %), seguido de los centros laborales (31,2 %), con similar comportamiento en las dos ediciones; le siguieron los centros escolares (10,4 %), con predominio en la primera edición (14,8 %). Le siguieron las efectuadas en centros laborales (31,2 % del total de investigaciones) con amplio predominio de instituciones de salud. Se destacaron los trabajos que abordaron temas sobre adulto mayor, climaterio, hábitos tóxicos (tabaquismo y alcoholismo), salud sexual y reproductiva, adolescencia y medio ambiente.

## DISCUSIÓN

La representación de las provincias en la Maestría se comportó generalmente de manera homogénea, con excepción de Ciudad de La Habana, que mostró mayor cantidad de egresados. Entre las dificultades con la incorporación de representantes de otras provincias se cuentan las limitaciones en la transportación, hospedaje y autorización por parte de los directivos de los territorios de sus recursos humanos. Los resultados de este análisis se han tomado en consideración para promover y privilegiar la incorporación de estudiantes de los territorios sin representación, en las futuras ediciones, siempre que cumplan los requisitos de ingreso.

En cuanto al alcance territorial, los estudios de nivel de área de salud podrían considerarse de gran importancia porque el investigador logra un análisis profundo de la problemática del entorno en que él se desempeña, factor imprescindible para desarrollar acciones efectivas en promoción de salud, en tanto logran una mayor participación social y comunitaria, desde la perspectiva y las necesidades de los propios actores sociales.<sup>10</sup> También posibilita tomar en consideración aquellas características peculiares del contexto que requieren soluciones más específicas. Muy importantes son los estudios al nivel municipal, dado el relevante papel que se le confiere al municipio en la estructura de gobierno en el país, que cuenta con un aparato administrativo que puede servir de apoyo en la aplicación de los resultados de las investigaciones para promover el bienestar de la población. Facilita además el trabajo comunitario y la intersectorialidad. Por su parte, los estudios de carácter provincial y nacional brindan resultados de mayor extensión horizontal, realizados con respaldo de instituciones en esos niveles.

La presencia de investigaciones con propósitos diagnósticos es consistente con la necesidad de realizar diagnósticos educativos con basamento científico, como paso previo a cualquier otra acción. En el diagnóstico de las problemáticas existentes, se utilizaron modelos teóricos y métodos desarrollados por la ciencia en la actualidad, que constituyeron objeto de estudio del programa de la maestría. El desarrollo de estas tecnologías educativas, resulta vital, debido al importante déficit que han

acusado en el Sistema Nacional de Salud, que tradicionalmente ha privilegiado aquellas dirigidas a la curación y rehabilitación de enfermedades, como expresión de la supremacía del paradigma asistencial biomédico que aún prevalece.

La preeminencia de estos estudios podría además estar relacionada con la contradicción entre el limitado tiempo de la maestría y el que se requiere para el desarrollo de investigaciones que contemplen estrategias de acción, no obstante, estos productos de la investigación constituyen un trascendental aporte a la prevención de las principales problemáticas que afectan el bienestar de la población.

El modo recurrente en que aparece la combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas en las investigaciones, podría atribuirse a la presencia de un importante grupo de trabajos enmarcados en el paradigma crítico de la investigación,<sup>11</sup> que privilegia la referida combinación de técnicas, así como al nivel alcanzado por los estudiantes en cuanto a su dominio. Ello es expresión del nivel de competencias investigativas adquiridas en el proceso docente, las cuales ponen de manifiesto la aprehensión de habilidades y conocimientos sobre el amplio espectro de recursos contemporáneos de investigación.

La representación de las escuelas, los centros laborales y los centros de salud en las investigaciones, obedece a la importancia que tiene, dentro del Sistema Nacional de Salud, el primer nivel de atención, como escenario donde se ejecutan de manera más efectiva las acciones de promoción y educación para la salud y se relaciona con el trabajo realizado con grupos concretos de población en las comunidades donde viven.<sup>12</sup>

Los estudios realizados en los centros de salud, ponen de manifiesto la importancia de identificar necesidades de aprendizaje en el personal de salud, especialmente del médico y la enfermera de la familia como eslabones fundamentales para la elaboración de estrategias encaminadas a mejorar su desempeño profesional. Las investigaciones realizadas en centros escolares reflejan el interés por algunos de los escenarios en donde debe desarrollarse de manera oportuna la Promoción de Salud.

## **CONCLUSIONES**

- Los resultados de la producción científica de la Maestría en promoción y educación para la salud en las ediciones 2003-2005 y 2005-2007 reflejan una elevada consistencia con los enfoques metodológicos contemporáneos en la investigación científico-tecnológica, en tanto privilegian la articulación de métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas, proponen modificaciones desde las representaciones de los propios actores y aportan tecnologías para el desarrollo de la promoción de la salud.

- Las temáticas abordadas se encuentran en consonancia con las concepciones actuales sobre la promoción de la salud, alcanzan todas las regiones, su impacto se aprecia básicamente en el nivel local, como escenario fundamental de modificación y guardan una estrecha relación con los principales problemas de salud en el país.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Rojas F. El componente social de la Salud Pública en el siglo XXI. Rev Cubana Salud Pública. 2004; 30(3):241-5.
2. Sanabria G. Participación social en el campo de la Salud. Rev Cubana Salud Pública. 2004; 30(3):214-24.
3. Castell-Florit P. La intersectorialidad en la práctica social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
4. Smyliea Lisa, Maticka Eleanor, Tyndalea Dana. Evaluation of a school-based sex education programme delivered to Grade Nine students in Canada. Sex Education. 2008;8:125-46.
5. Díaz Llanes G. El comportamiento en la salud. En: Psicología de la Salud. Retos y perspectivas. Guadalajara: CUCS; 2006.
6. Shelley-Rose H, O'Neill M. Las consecuencias de un nuevo modelo de Empowerment para las intervenciones en la promoción de la salud. Promoción y Educación. 2003;10(3):137-42.
7. Ministerio de Educación Superior. Normas y procedimientos para la gestión del postgrado. Anexos a la resolución 132/2004.
8. Sanabria RG. Reseña de la capacitación y formación de recursos humanos en los campos de promoción de salud y educación para la salud en Cuba. En: Formación de recursos humanos en educación para la salud y promoción de la salud en América Latina. Modelos y Prácticas en las Américas. 1ra. ed. Universidad de Puerto Rico; 2001. p. 101-14.
9. Arroyo HV. Formación de recursos humanos en educación para la salud y promoción de la salud en América Latina. Modelos y Prácticas en las Américas. 1ra ed. Universidad de Puerto Rico. 2001. p. IX-XIII.
10. Sanabria G, Rodríguez A. La participación social en salud. En: Promoción y educación para la salud sexual y reproductiva. La Habana: ENSAP. UNFPA; 2008.
11. Díaz Llanes G. Los paradigmas de investigación científica. [CD-ROM]. Tronco Común de Maestrías. Escuela Nacional de Salud Pública; 2006.
12. Díaz Llanes G. La investigación-acción en el primer nivel de atención. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005;21(3-4). [citado Ene 2009]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0864-212520050003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-212520050003&lng=es&nrm=iso)

Recibido: 27 de febrero de 2009.

Aprobado: 13 de marzo de 2009.

MsC. *Guillermo Díaz Llanes*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle línea e I, Vedado. La Habana, Cuba. E-mail: [guidiaz@ensap.sld.cu](mailto:guidiaz@ensap.sld.cu)