



PROPUESTA DE MAESTRÍA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD* (MODALIDAD PONENCIA)

Maria Luisa Machado Marquetti
mariamachado5@yahoo.com.mx

Oscar Cárdenas Rueda
oscard1@hotmail.com

Resumen. Se propone un programa de Maestría en Educación para la Salud considerando las determinantes sociales de la salud. Actualmente en el campo de la salud, las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles son los mayores retos que enfrenta los sistemas de salud por la prevalencia, su repercusión en la mortalidad, la complejidad y costo elevado de su tratamiento. Hasta ahora la formación que ha tenido el personal de la salud ha sido con enfoque clínico en donde no se considera el contexto social. La investigación es cualitativa, descriptiva, transversal y no experimental. Para el diseño se consideraron las teorías y los modelos educativos vigentes internacionalmente. Con lo anterior se propone la Maestría de Educación para la Salud la cual está ubicada en la Salud Colectiva, área del conocimiento que considera a la salud atendiendo los factores sociales. El programa permite el ingreso de recursos humanos con diferentes perfiles profesionales. La propuesta plantea como objeto de estudio los estilos de vida y los factores de riesgo modificables lo cual lo caracteriza como postgrado que contribuye a la prevención de la enfermedad. Es importante destacar que por la problemática que hay actualmente en nuestro país en relación a la falta de prevención de las enfermedades es necesario implementar la Maestría en Educación para la Salud como parte de las Políticas Nacionales.

Palabras Clave: Propuesta de Maestría, Educación para la Salud, determinantes sociales de salud enfermedad, Salud Colectiva, Políticas Públicas.



Planteamiento del problema. Actualmente en el campo de la salud, las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles son los mayores retos que enfrenta los sistemas de salud por la prevalencia, su repercusión en la mortalidad, la complejidad y costo elevado de su tratamiento. Hasta ahora en México la formación que ha tenido el personal de la salud aún en estudios superiores ha sido con enfoque clínico bajo una visión de atención de la enfermedad y no así preventiva en donde no se considera el contexto social. Las enfermedades cardiovasculares, las patologías respiratorias y la Diabetes Mellitus tipo 2 son enfermedades crónicas no transmisibles que se resisten a desaparecer. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud estas enfermedades son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 83% del número total de las muertes anuales (OMS, 2012). En el 2012, 66 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 33% era de menos de 60 años de edad (OMS, 2012). En el informe emitido por la Organización Mundial de la Salud calcula que en el 2015 habrá aproximadamente 2300 millones de personas adultas con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad. Así mismo, en su reporte "Prevención de Enfermedades Crónicas: una inversión vital" estima que como mínimo mueren cada año 2.6 millones de personas como consecuencia del sobrepeso y la obesidad. Aunque antes se consideraba un problema exclusivo de los países desarrollados, el sobrepeso y la obesidad están aumentando espectacularmente en los países en vías de desarrollo, sobre todo en el medio urbano (OMS, 2012).

A menos que se tomen las medidas oportunas al respecto, de los 64 millones de personas que fallecerán, 41 millones morirán por una enfermedad crónica transmisible o no transmisible (OMS, 2012). En el informe emitido por la Organización Panamericana de la Salud en el año 2011 trata de que La epidemia global de las enfermedades crónicas transmisibles ha afectado muy pronto y de forma severa a la región de las Américas. En la actualidad las mismas son las principales causas de muerte y discapacidad lo que representa más de 3.9 millones de muertes anualmente, o el 75% del total de muertes en toda la región. Al igual que en otras partes del mundo, la enfermedad cardiovascular, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes son las ENT más frecuentes (OPS, 2011). Además, muchas de ellas registran factores de riesgo modificables ante una mejora del control de estilos de vida como la dieta, el tabaquismo y el ejercicio con el fin de reducir su morbimortalidad. Actualmente seis de las principales agencias sanitarias del mundo han unido sus esfuerzos contra estos males para evaluar el estado de la cuestión y buscar nuevas vías de investigación, prevención y tratamiento (OMS, 2012).



En México las enfermedades crónicas no transmisibles **constituyen un problema de salud 7 millones de mexicanos padecen diabetes en varios estados del país y 5 de cada 10 adultos tiene hipertensión arterial.** Estos son un grupo heterogéneo de padecimientos que contribuye a la mortalidad mediante un pequeño número de desenlaces como diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad vascular cerebral (OMS, 2012). Los decesos de estas enfermedades son consecuencia de un proceso iniciado décadas antes. Actualmente ha cambiado el panorama epidemiológico y nutricional y las tasas de mortalidad por Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2), Hipertensión Arterial e Infarto Agudo de Miocardio se han incrementado dramáticamente y la información disponible sugiere que el índice elevado en la prevalencia de obesidad es el principal responsable. La alta prevalencia de obesidad se explica parcialmente por la falta de actividad física y la alimentación inadecuada (OMS, 2012). El Secretario de Salud de México en su informe anual en el año 2012 indicó el problema que representan el sobrepeso y la obesidad, al ser causa de enfermedades crónicas no transmisibles y su alta incidencia, ya que 70% de adultos está pasado de peso, de los cuales 79% es obeso, y el 80% de los casos de diabetes tipo II se debe a esa condición (OMS, 2012).

Durante el 2011, se reportaron en todo el territorio nacional mexicano 592, 018 defunciones, lo cual representa una tasa general de mortalidad de 5.27 por cada 1, 000 habitantes (OMS, 2012). En ese mismo año, la entidad federativa con mayor cantidad de muertes registradas fue el Estado de México con 68, 286 defunciones. (tasa de mortalidad general de 4.4996 por cada 1, 000 hab), seguido por el Distrito Federal con 55, 106 (tasa de mortalidad general de 6.22 por cada 1, 000 hab.) y después por Jalisco con 39, 185 defunciones (tasa de mortalidad general de 5. 33 por cada 1, 000 hab). Por otra parte el estado que menos defunciones reportó fue Baja California Sur con 2, 434 (tasa de mortalidad general de 3.82 por cada 1, 000 hab.), seguido por Colima con 3, 223 (tasa de mortalidad general de 4.95 por cada 1,000 hab.) y Campeche con 3,820 (tasa de mortalidad general de 4.64 por cada 1, 000 hab). En relación a las enfermedades transmisibles, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que las enfermedades transmisibles representan la causa de defunción más importante en el mundo, representando un 83% del número total de muertes anuales (OMS, 2012). Las (ECNT) matan a más de 66 millones de personas cada año y cerca del 80% de estas muertes se concentran en los países de ingresos bajos y medio. Las enfermedades crónicas transmisibles son aquellas que, además de caracterizarse por su cronicidad son infecciosas. Entre estas últimas se encuentran la Tuberculosis, la Hepatitis, las enfermedades de transmisión sexual como el SIDA y el Virus del Papiloma Humano (OMS, 2012).



Justificación. Las Enfermedades Crónicas Transmisibles y No Transmisibles actualmente constituyen una problemática en la sociedad mexicana, son uno de los mayores retos que enfrenta el Sistema Nacional de Salud. Estudios demuestran claramente que una mayor prevención en salud, es la clave para fortalecer y recuperar la salud del individuo y sociedad en general; generando de esta forma ahorros sustantivos frente al costo creciente de atención de estas enfermedades y sus repercusiones sociales negativas. La importancia de la prevención para el ahorro, es fundamental para elevar los niveles de salud y bienestar de la población, lo que significará un gran fortalecimiento para la economía del individuo, su familia y la sociedad en general. De tal forma que tener conciencia sobre la cultura de la prevención de enfermedades, contribuirá a evitar el desgaste físico y emocional de pacientes y familiares. Esta maestría se inserta y comparte las experiencias de las acciones formativas para los recursos humanos existentes dentro y fuera del país, vinculada al conjunto de tareas de la educación para la salud y se incorpora al camino de la Medicina Social y la Salud Colectiva del siglo XXI como una nueva y necesaria oferta educativa a nivel de postgrado. Así mismo al considerar las repercusiones sociales y económicas que tienen las enfermedades en la sociedad y como respuesta a las demandas de salud que presenta, se justifica la existencia de la Maestría en Educación para la Salud la cual representa una alternativa preventiva en la formación de recursos humanos. La propuesta del programa educativo de la Maestría en Educación para la Salud va de acuerdo con las políticas públicas actuales de salud donde se ha plasmado a través del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de México (2012 -2017) y el Plan Nacional de Desarrollo (2013 - 2018) la necesidad de fortalecer la prevención de la enfermedad. La Maestría al contar con un enfoque predominantemente humanista y preventivo, se fundamenta en las teorías, conceptos básicos y métodos provenientes de diferentes áreas del saber científico. La misma sustenta su base conceptual en los más recientes enfoques de la producción social de la salud, con un enfoque a la Salud Colectiva. La integración de todo el amplio sustrato teórico-metodológico presente en la misma, desborda los límites de la particularidad y se organiza en una nueva dimensión, para contribuir a mejorar, desde la perspectiva social la salud individual y colectiva, enriqueciendo con esto al área del conocimiento. Es una propuesta de diseño integrado y de ejecución transdisciplinaria, la maestría amplía las ofertas de acceso para la obtención de grados científicos al universo de profesionales provenientes de diferentes perfiles: medicina, enfermería, psicología, pedagogía, filosofía, comunicación social, sociología, antropología, filosofía y trabajadores sociales, entre otras disciplinas sociales.

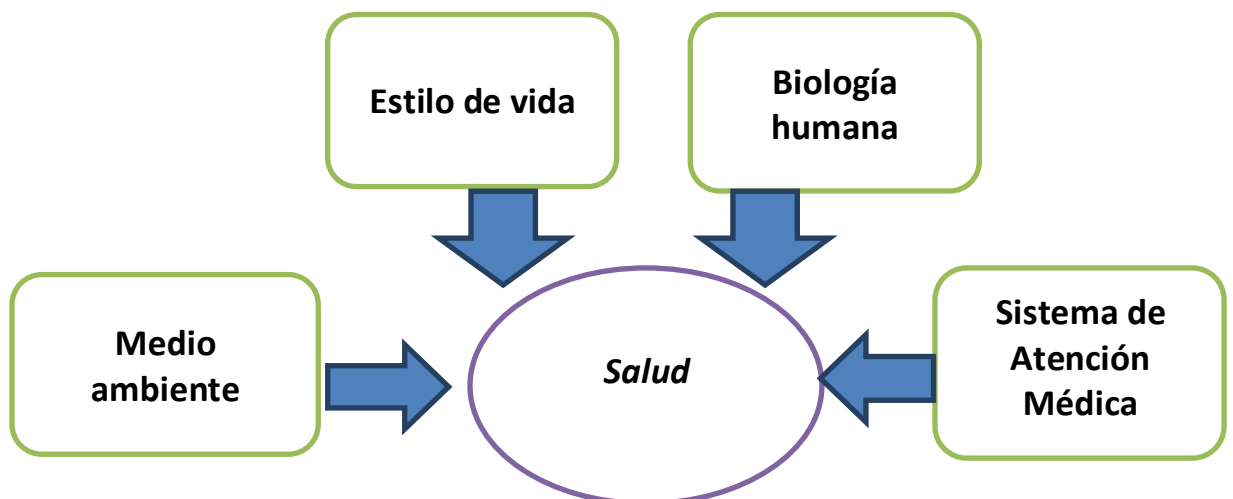
Así desde la perspectiva social de la Maestría en Educación para la Salud es necesario fortalecer las competencias de los profesionales de esta área del Conocimiento, para que



ellos a través de sus intervenciones ante la comunidad, los concienticen y empoderen adecuadamente para que ellos mejoren sus estilos de vida y corrijan los factores de riesgo, pretendiendo con esto disfruten la vida con calidad. De esta forma el impacto social de esta propuesta de maestría, se extiende por toda la red de profesionales del sector salud y el de otros sectores haciéndose evidente en los resultados sociales. Así mismo al considerar las repercusiones sociales y económicas que tienen las enfermedades en la sociedad y como respuesta a las demandas de salud que presenta, se justifica la existencia de la **Maestría** en Educación para la Salud la cual representa una alternativa preventiva en la formación de recursos humanos.

Fundamentación teórica. En 1974 Lalonde realizó la primera clasificación de los determinantes sociales en donde clasifica a los determinantes de la salud. Su modelo contempla cuatro amplios componentes: biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud.

Diagrama 1: Determinantes de la Salud (Lalonde, 1974)



Cuatro componentes del modelo de (Lalonde, 1974)

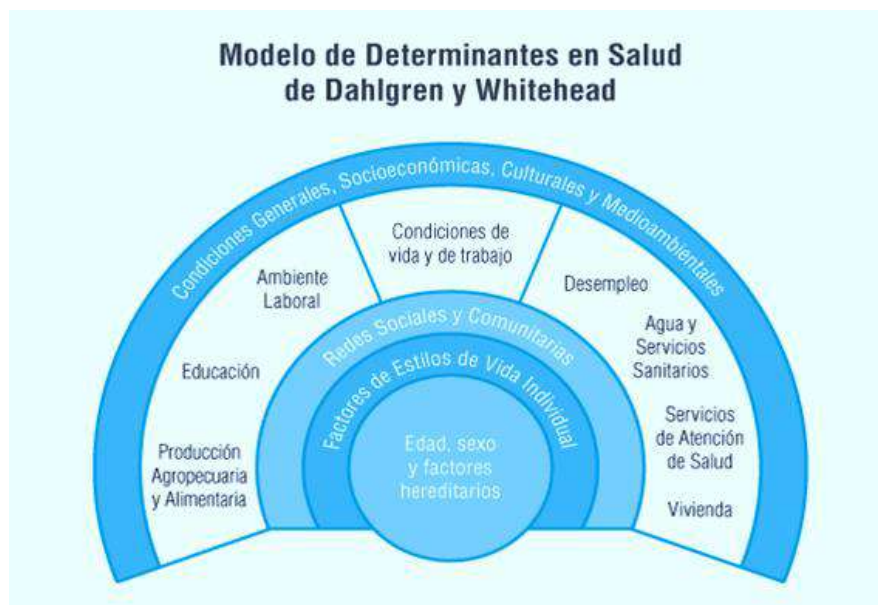


Si analizamos lo que plantea este modelo, en su componente de la Biología Humana podemos mencionar que incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiesten en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano.

Y puede repercutir de manera negativa hasta llegar a provocar problemas de salud que se pueden convertir en enfermedades crónicas como son: artritis, diabetes, aterosclerosis y cáncer. Los problemas de salud cuyas causas radican en la Biología Humana producen indecibles desdichas y el costo de su tratamiento es costoso. El medio ambiente incluye todos aquellos factores relacionados con la diferencia de la edad, el sexo y los factores genéticos, que también influyen en la salud pero que globalmente no se ven influidos por decisiones políticas ni por medidas de otro tipo salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales las persona tiene poco o ningún control.

El sistema de atención médica, consiste en la cantidad, calidad, orden, índole y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención de salud. Además con el fin de reducir la discapacidad y las defunciones prematuras debe dedicarse mayor atención a los primeros tres elementos del concepto del campo de salud como son: la biología humana, medio ambiente y estilo de vida.

Diagrama 2: Modelo de Determinantes de Salud



Fuente (Dahlgren y Whitehead, 2006)



Aportaciones de (Whitehead, 2006)

El modelo de Dahlgren y Whitehead explica cómo las desigualdades sociales en la salud son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades, y al nivel de políticas de salud nacionales (Dahlgren y Whitehead, 2006).

Este modelo enfatiza el modo en que los contextos sociales crean estratificación social y asignan diferentes posiciones sociales a los individuos. La posición social de las personas determina sus oportunidades de salud. Son factores que influyen en la salud de manera positiva o negativa. En esto influyen los determinantes sociales, económicos relacionados con los estilos de vida, determinantes que pueden verse influidos por decisiones políticas

Objetivo. Se propone un programa de posgrado Maestría en Educación para la Salud que enfatiza la prevención de la enfermedad considerando en ello los determinantes sociales.

Metodología. La investigación es cualitativa, descriptiva, transversal y no experimental. Para el diseño se consideraron las teorías y los modelos educativos vigentes internacionalmente. Con lo anterior se propone la Maestría de Educación para la Salud la cual está ubicada en la Salud Colectiva, área del conocimiento que considera a la salud atendiendo los factores sociales. El programa permite el ingreso de recursos humanos con diferentes perfiles profesionales. La propuesta plantea como objeto de estudio los estilos de vida y los factores de riesgo modificables lo cual lo caracteriza como postgrado que contribuye a la prevención de la enfermedad. Esta investigación es de tipo cualitativo, facultando la comprensión sobre la formación de una cultura de capacitación en docentes por medio de la investigación acción a fin de mejorar la práctica educativa. Se utilizará este método porque parte de un acontecimiento real, estudia los procesos conscientes, los de intencionalidad, elección y autodeterminación y autorrealización.

Además, es descriptiva porque consiste en describir y evaluar ciertas características de una situación particular, en este caso un plan de estudio como la necesidad de que se diseñe una propuesta de posgrado, se analizan los datos reunidos para descubrir la realidad de un hecho y como se plantea (García, Fernández 1999) Una de las características más importantes de las técnicas cualitativas de investigación es que procuran captar el sentido que las personas



dan a sus actos, a sus ideas, y al mundo que les rodea. La técnica de recolección de datos que se utilizó es la documental. Los instrumentos que se utilizaron son los siguientes: La entrevista individual a profundidad donde se entrevistó a tres Maestros de tres Universidades por video Skype con experiencias donde existen Maestrías en Educación y Promoción para la Salud aunque con objetivos diferentes al Posgrado propuesto los Maestros entrevistados fueron de las Universidades de la Escuela de Salud Pública de la Habana Cuba, donde se imparte la Maestría de Educación y Promoción para la Salud con enfoque clínico, un Maestro de la Facultad de Odontología de Argentina donde se imparte la Maestría en Educación para la Salud con enfoque a la Salud Bucal, y un Maestro de la Facultad peruana Cayetano Heredia de Perú donde se imparte la Maestría de Promoción para la Salud.

Esto contribuyó a que la investigadora hiciera un estudio comparativo de los programas de posgrado existentes en esos países con el programa propuesto para México y un análisis profundo donde se justifica aún más la necesidad de este programa de posgrado de reciente creación en México con un enfoque preventivo social.

La entrevista a profundidad es una técnica orientada a obtener información de forma oral y personalizada sobre aspectos y acontecimientos de un tema en particular. Para ello se requiere la habilidad del entrevistador que provoque un ambiente de confianza con el entrevistado a fin de que hable con libertad de el tema a tratar. La entrevista se centró en descubrir las experiencias de los Maestros en sus países en relación a este posgrado y cuáles fueron los objetivos que lo habían motivado para el diseño del mismo. El otro instrumento que se utilizó fue una encuesta de opinión para identificar la demanda que tiene el programa de Maestría propuesto, que no es el objetivo principal de la investigación pero contribuye a la triangulación del conocimiento científico y fortalece aún más la investigación

Resultados. Se diseña un programa de Maestría en Educación para la Salud considerando las determinantes sociales de la salud con un enfoque preventivo en las enfermedades.

Se determina la metodología que se aplicará para desarrollar el programa de la Maestría en Educación para la Salud. Se diseña el objeto de estudio del programa de Maestría en Educación para la Salud con enfoque preventivo. Se determina el perfil de ingreso de los alumnos de la Maestría en Educación para la Salud. Se identifican las competencias que deben de tener los estudiantes que egresen de la Maestría en Educación para la Salud.

Se diseña el mapa curricular que conforme el programa de Maestría de Educación para la Salud. Se explican los elementos metodológicos que debe de contener el programa de Maestría en Educación para la Salud.





Conclusión. La propuesta del programa educativo de la Maestría en Educación para la Salud va de acuerdo con las políticas públicas actuales de salud donde se ha plasmado a través del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de México (2012 -2017) y el Plan Nacional de Desarrollo (2013 - 2018) por la necesidad de fortalecer la prevención de la enfermedad. La propuesta cuenta con un enfoque predominantemente humanista y preventivo. Se fundamenta en las teorías, conceptos básicos y métodos provenientes de diferentes áreas del saber científico y tiene su base conceptual en la mirada de la Salud Colectiva donde se consideran a los determinantes del proceso salud-enfermedad. Los más recientes enfoques de la producción social de la salud con un enfoque a la Salud Colectiva.

Bibliografía.

Frade, (2011). Planeación por Competencias, Editorial. Inteligencia Educativa, México

Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians*. Ottawa, Ontario, Canada: Information Canadá.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 Poder Ejecutivo Federal D.R., © Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la República, 2012 consultado el día 23/03/2013 disponible en: http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/marcojuridico/PND_2013-2018.pdf

Plan de Desarrollo del Estado de México 2012-2017 consultado el día 23/03/2013 disponible en <http://www.edomex.gob.mx/legistelfon/doc/pdf/gct/2012/mar133.PDF>

Organización Mundial de la Salud (OMS), (2012). *"Informe Mundial de enfermedades crónicas"*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Whitehead M (1990). *The concepts and principles of equity and health*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (document number: EUR/ICP/RPD 414; http://whqlibdoc.who.int/euro/-1993/EUR_ICP_RPD_414.pdf, acceso 16 Mayo 2006).

ANEXOS

ENTREVISTA

Instrucciones. Contesta las siguientes preguntas que a continuación se te proporcionan. Se solicita que contestes de forma franca y explicativa en cada caso. Las respuestas se tratarán y procesarán de forma estrictamente





confidencial.

- 1.- ¿Consideras de calidad el plan de estudio de la Maestría que se imparte en su país?
- 2.- ¿Cómo consideras el aprendizaje sobre la Maestría que se imparte en su país?
- 3.- ¿Crees usted que la Maestría que se imparte en su país responde a las necesidades de la sociedad?
- 4.- ¿Cuáles fueron los objetivos para el diseño de la Maestría en su País?
- 5.- ¿Cuál es el perfil de egreso de los estudiantes que egresan de esa Maestría?
- 6.- ¿Se corresponde el número de alumnos titulados con la inserción en el Mercado Laboral?
- 7.- ¿Considera usted que es una Maestría innovadora para el conocimiento científico?
- 8.- ¿Es una Maestría Profesionalizante o de Investigación?
- 9.- ¿El diseño de la Maestría tiene un enfoque clínico o educativo?
10. ¿Considera usted que los alumnos que la cursan están motivados por la misma

Encuesta de opinión

Esta encuesta forma parte de un proyecto de investigación doctoral cuyo objetivo es identificar la demanda que tiene la Propuesta de Maestría en Educación para la Salud. Por ello es muy importante que respondas a las preguntas honestamente. La información será tratada de manera confidencial y no será pública.

1-Licenciatura _____

2-Edad _____

3-¿En qué horarios asistes a clases/trabajo?

Matutino_____ Vespertino_____ Mixto_____

4-¿Consideras necesario que se implemente esta Maestría?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____ -

5-¿Considera usted que la implementación de esta Maestría contribuirá a tener mejores oportunidades laborales?

Si _____ No _____, ¿Por qué? _____ -



6-¿Considera que esta Maestría contribuiría a resolver problemas en la sociedad mexicana por su enfoque preventivo social?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____ -

7- ¿Considera que esta Maestría será de calidad por ser de nueva creación en México?

Si _____ No _____, ¿Por qué? _____ -

8-¿Consideras correcto que el perfil de ingreso propuesto sea de varias áreas del conocimiento como de las Ciencias Sociales y Ciencias de la Salud?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

9-¿Consideras que esta Maestría representa una demanda para la sociedad Mexicana?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

10-¿Te gustaría estudiar esta Maestría en Educación para la Salud en la Zona Oriente del Estado de México?

Si _____ No _____, ¿Por qué? _____ -



