

FORMACIÓN EN PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

# Formación en Promoción y Educación para la Salud



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



Consejo Interterritorial SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Consejo Interterritorial SISTEMA NACIONAL DE SALUD





# **FORMACIÓN EN PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**Informe del Grupo de Trabajo de Promoción de la Salud  
a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial  
del Sistema Nacional de Salud**

**Octubre 2003**

**CONSEJO INTERTERRITORIAL  
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**



Edita y Distribuye:

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA

Centro de publicaciones

Paseo del Prado, 18-20, 28014 MADRID

NIPO: 351-03-048-0

Depósito legal: M. 845-2004

PREIMPRESIÓN: Fer Fotocomposición, S. A. Bocángel, 45. 28028 Madrid

IMPRIME: Edigrafos, S. A. Volta, 2. Polígono Industrial San Marcos. 28906 Getafe. Madrid

# **FORMACIÓN EN PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**Informe del Grupo de Trabajo de Promoción de la Salud  
a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial  
del Sistema Nacional de Salud**

**Octubre 2003**

**CONSEJO INTERTERRITORIAL  
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**



## GRUPO DE TRABAJO DE FORMACION EN PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

---

### COORDINACIÓN

José Joaquín Gutiérrez García

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

Comunidad Autónoma de Murcia

**Gallego Diéguez, Javier**

SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Comunidad Autónoma de Aragón

**Guayta Escolies, Rafael**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL

Comunidad Autónoma de Cataluña

**Pérez Jarauta, María José**

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Comunidad Autónoma de Navarra

**Rodríguez Moroy, María Luisa**

CONSEJERÍA DE SALUD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

Comunidad Autónoma de la Rioja

## GRUPO DE TRABAJO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

---

### COORDINACIÓN

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EPIDEMIOLOGÍA  
(DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA)  
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

### MIEMBROS:

**Aguirre Martín-Gil, Ramón**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL

Comunidad Autónoma de Madrid

**Amigo Quintana, Manuel**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

Comunidad Autónoma de Galicia

**Armas Navarro, Alberto**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

Comunidad Autónoma de Canarias

**Aranguren Balerdi, Rosa**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

Comunidad Autónoma de Baleares

**Bilbao Gutiérrez, José Luis**

SECRETARÍA DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA

NACIONAL DE SALUD

Ministerio de Sanidad y Consumo

**Castillo Díaz, Teresa**

CONSEJERÍA DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

Comunidad Autónoma de Cantabria

**De la Rosa Aguilar, M<sup>a</sup> Carmen**

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

**Domenech Muñiz, Guillermo**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Comunidad Autónoma de Castilla-León

**Gascón Andreu, Luis**

SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Comunidad Autónoma de Aragón

**Gómez Zorrilla, Juan Santiago**

Ministerio de Defensa

**González Alonso, Julia**

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN

DE LA SALUD Y EPIDEMIOLOGÍA

Ministerio de Sanidad y Consumo

**Gutiérrez García, José Joaquín**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

Comunidad Autónoma de Murcia

**Hualde Urralburu, Gabriel**

*INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA  
Comunidad Autónoma de Navarra*

**Iglesias Sánchez, José María**

*CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO  
Comunidad Autónoma de Extremadura*

**Merino Merino, Begoña**

*SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE  
LA SALUD Y EPIDEMIOLOGÍA  
Ministerio de Sanidad y Consumo*

**Mosquera Tenreiro, Carmen**

*CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS  
Comunidad Autónoma de Asturias*

**Ortiz González, Javier**

*CONSEJERÍA DE SALUD  
Comunidad Autónoma de Andalucía*

**Rodríguez Clavero, Antonio**

*DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
Ciudad Autónoma de Melilla*

**Sánchez Romero, José María**

*CONSEJERÍA DE SANIDAD, CONSUMO Y DEPORTES  
Ciudad Autónoma de Ceuta*

**Sanz Valero, Miguel**

*CONSEJERÍA DE SANIDAD  
Comunidad Valenciana*

**Servicio de Promoción y Prevención de la Salud**

*CONSEJERÍA DE SALUD CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL  
Comunidad Autónoma de La Rioja*

**Taberner Zaragoza, José Luis**

*CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL  
Comunidad Autónoma de Cataluña*

**Zuazagoitia Nubla, Juan Ignacio**

*CONSEJERÍA DE SANIDAD  
Comunidad Autónoma del País Vasco*

# CONTENIDOS

---

Antecedentes .....	11
<b>1. INTRODUCCIÓN: MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL ..</b>	<b>15</b>
1.1. Promoción y Educación para la Salud .....	15
1.2. La Promoción de la Salud como necesidad estratégica en la actualidad .....	21
1.3. La formación en Promoción de Salud .....	22
<b>2. ESTUDIO DE SITUACIÓN Y NECESIDADES DE FORMACIÓN .....</b>	<b>29</b>
2.1. Justificación y objetivos .....	29
2.2. Material y métodos .....	29
2.3. Resultados .....	30
2.3.1. Análisis de la oferta formativa .....	30
• <i>Formación Pregrado</i> .....	30
• <i>Formación Postgrado</i> .....	30
• <i>Formación Continuada</i> .....	36
2.3.2. Necesidades de formación .....	37
<b>3. CRITERIOS DE BUENA PRAXIS PARA LAS ACCIONES FORMATIVAS .....</b>	<b>45</b>
3.1. Planificación de la formación .....	45
3.2. Análisis de necesidades .....	47
3.3. Objetivos y contenidos .....	49
3.4. Metodología .....	55
3.5. Evaluación .....	57
<b>4. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>63</b>
• <i>Formación pregrado</i> .....	63
• <i>Formación postgrado</i> .....	63

• <i>Formación continuada</i> .....	64
• <i>Oportunidades de desarrollo de la Formación en Promoción de Salud</i> .....	67
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	69
<b>SINOPSIS DEL DOCUMENTO</b> .....	75
<b>ANEXO:</b>	
• <i>Ofertas de Formación de postgrado en Promoción y Educación para la Salud. 2001</i> .....	84

## ANTECEDENTES

---

En la novena reunión del *Grupo de Trabajo de Promoción de Salud*, constituido en el seno de la *Comisión de Salud Pública* celebrada el 22 de noviembre de 2000 se presentó una propuesta de formación que fue el punto de partida para la revisión de las estrategias de formación relacionadas con la promoción de salud. De acuerdo con el *Grupo* el representante de la Comunidad de Murcia, con las aportaciones enviadas por 10 Comunidades Autónomas, presentó en la décima reunión del *Grupo de Trabajo de Promoción de Salud*, celebrada el 7 de marzo de 2001, un informe preliminar sobre formación. En dicha reunión se acordó constituir un grupo de trabajo temporal sobre formación en educación y promoción de la salud con la finalidad de proponer recomendaciones y criterios de mejora.

### Objetivos del grupo de trabajo

El grupo se propuso como finalidad establecer un marco común respecto a la formación en promoción de salud que oriente en la toma de decisiones respecto a planes y estrategias de formación, identificación de necesidades, elección de objetivos, contenidos y metodologías coherentes con los principios de la promoción de salud.

Tres han sido los objetivos específicos:

1. Estudiar la situación actual y necesidades de formación en promoción de salud en el Estado español.
2. Definir una serie de principios y criterios de buena práctica que contribuyan a mejorar la calidad de las iniciativas de formación y orienten la toma de decisiones al respecto.
3. Proponer recomendaciones para desarrollar estrategias de formación en promoción de salud en los diferentes niveles de la formación (pregrado, postgrado y continuada) que faciliten la orientación de los servicios sociosanitarios y educativos y entidades sociales hacia la promoción de salud.

### Método de trabajo

El grupo de trabajo se constituyó el 10 de mayo de 2001 y está formado por cinco personas, designadas por su Comunidad Autónoma en función de su papel como referentes de educación para la salud y/o experiencia en actuacio-

nes de formación en promoción de salud. El grupo se ha reunido regularmente, funcionando por consenso en la organización, definición de tareas y distribución de responsabilidades. El grupo se ha centrado en la formación sobre promoción y educación para la salud, ha realizado una revisión bibliográfica y un estudio de la oferta formativa actual, para llegar a establecer recomendaciones y propuestas de mejora. El informe del grupo fue debatido y aprobado por el *Grupo de Trabajo de Promoción de Salud* en octubre de 2002 y por la *Comisión de Salud Pública* en diciembre del mismo año, incorporando el documento actual las aportaciones del debate en ambos foros.

**INTRODUCCIÓN:  
MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL**



# 1. INTRODUCCIÓN

---

Para llegar a establecer estrategias y hacer consideraciones y propuestas de mejora de las actuales iniciativas de formación en promoción y educación para la salud, es necesario partir en primer lugar de un marco teórico, legal y político, que ayude a orientar y definir las acciones dirigidas a la capacitación de los profesionales implicados en esta área de trabajo.

## 1.1. Promoción y educación para la salud

### *Conceptos*

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla<sup>1</sup>. Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud. La existencia de un proceso de capacitación (*empowerment* o empoderamiento) de personas y comunidades puede ser un signo para determinar si una intervención es de promoción de salud o no<sup>2-3</sup>.

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva. Es un instrumento de la promoción de salud y por tanto una función importante de los profesionales sanitarios, sociales y de la educación. Asimismo, la educación para la salud es una parte del proceso asistencial, incluyendo la prevención, el tratamiento y la rehabilitación<sup>4-5</sup>.

La promoción de la salud constituye un escalón más dentro del proceso de atención integral, que viene definido por: la asistencia (primaria y especializada), la prevención (primaria, secundaria y terciaria), la adaptación social a un

---

<sup>1</sup> Declaración de Ottawa sobre Promoción de la Salud (1986). OMS. Ginebra.

<sup>2</sup> Davies, J. K.; MacDonald, G. (1998). *Quality, evidence and effectiveness in health promotion*. Ed. Routledge. London.

<sup>3</sup> La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud (2000). Ministerio de Sanidad y Consumo. UIPES. Madrid.

<sup>4</sup> Promoción de la Salud: Glosario (1999). Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS. Madrid

<sup>5</sup> Seppilli, A; Modolo, M. A. (1981). *Educazione Sanitaria*. Il Pensiero Cientifico. Roma.

problema crónico (rehabilitación, cuidados, integración) y finalmente la promoción de la salud (referida a la implicación de los individuos en el desarrollo y disfrute de su salud). En cambio la educación de la salud es un instrumento transversal que afecta a cada uno de los niveles descritos de la atención integral. De esta forma la educación para la salud es un instrumento para la adaptación social, la asistencia, la prevención y la promoción.

En consecuencia este informe se centra en la promoción de la salud, como un nivel necesario de la atención integral, imprescindible para una respuesta eficaz a los problema de salud más relacionales y de origen social. Cuando se refiere a la educación para la salud lo hace considerándola como un instrumento necesario para cada uno de los niveles de atención, también y sobre todo de la promoción de la salud de la que se sirve técnica y metodológicamente

### *Marco legal y políticas de promoción de salud*

En el contexto legislativo español son claras las referencias a la educación y promoción de salud. La Constitución en el artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria.

La Ley 14/86 General de Sanidad en su artículo 6.º declara que las actuaciones de las Administraciones Públicas sanitarias estarán orientadas: *A la promoción de la salud y a promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.*

La LOGSE<sup>6</sup>, establece en el artículo 2.º que la actividad educativa se dirige a *la formación personalizada, que propicie una educación integral en conocimientos, destrezas y valores morales de los alumnos en todos los ámbitos de la vida, personal, familiar, social y profesional.* La LOCE<sup>7</sup> incluye objetivos de salud al determinar las capacidades que se desarrollarán en Educación Infantil, Educación Primaria y Secundaria Obligatoria (artículos 12.º, 15.º y 22.º).

La Ley 31/95 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, que traspone al Derecho español la Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores establece un marco de promoción de salud en el lugar de trabajo. En su artículo 2º define los objetivos de la política de prevención de riesgos laborales que están dirigidos a la mejora de las condi-

---

<sup>6</sup> Ley Orgánica 1/90 de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (BOE 4-10-1991).

<sup>7</sup> Ley Orgánica 10/2002 de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación (BOE 24-12-2002).

ciones de trabajo para mejorar la seguridad y salud de los trabajadores mediante las normas reglamentarias y la mejora de la educación en materia preventiva.

Se ha revisado la Cartera de Servicios de Atención Primaria de INSALUD del año 2001 y se han destacado aquellos servicios y normas técnicas que tienen relación con la educación para la salud. De los 38 servicios existentes hay 25 que incluyen aspectos de educación para la salud. Del conjunto de 183 normas definidas en la Cartera de Servicios hay 45 relacionadas con actuaciones de educación para la salud. Dichas Normas se corresponden con actuaciones de información, consejo individual, educación a grupos y educación con centros educativos.

En el marco de la atención primaria el papel de la educación para la salud se considera importante. En la Cartera de Servicios de Atención Primaria de INSALUD<sup>8</sup>, de los 38 servicios existentes hay 25 que incluyen aspectos de educación para la salud. Del conjunto de 183 normas definidas en la Cartera de Servicios hay 45 relacionadas con actuaciones de educación para la salud. Dichas normas se corresponden con actuaciones de información, consejo individual, educación a grupos y educación con centros educativos.

Las políticas de salud tratan de reorientar los servicios sanitarios para responder de forma efectiva a las nuevas necesidades de salud de la sociedad. El papel de la promoción y educación para la salud es fundamental en el desarrollo de dichas políticas.

Un elemento de referencia es la política de Salud 21<sup>9</sup> para la Región Europea de la OMS, que ha definido veintiún objetivos de Salud para todos como marco de desarrollo de las políticas sanitarias de la Región Europea, objetivos que se distribuyen en las áreas descritas en la Tabla 1:

### *Necesidades e intervenciones en promoción de salud*

La promoción y educación para la salud deben responder de forma coherente a las diferentes necesidades de salud que se plantean en nuestras sociedades desarrolladas. Para abordarlas, tres son las áreas de intervención prioritarias: problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales. Estas áreas de intervención van a condicionar los objetivos y planteamientos de la formación, ya que son necesarios conocimientos, actitudes y habilidades para comprender y

---

<sup>8</sup> Cartera de Servicios de Atención Primaria. *Definiciones, criterios de acreditación, indicadores de cobertura y normas técnicas mínimas* (2001). INSALUD 4.ª edición. Madrid.

<sup>9</sup> Salud 21: El marco político de salud para todos de la Región Europea de la OMS (1999). Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS. Madrid.

**Tabla 1. Objetivos de Salud para todos en el siglo XXI**

• Garantizar la equidad
• Mejorar la salud en las transiciones vitales
• Prevenir y controlar las enfermedades y accidentes
• Desarrollar estrategias de salud intersectoriales
• Orientar el sector sanitario hacia resultados de salud
• Establecer políticas y mecanismos de gestión del cambio

abordar estas necesidades en salud y los factores con ellas relacionados. Algunas necesidades de salud y áreas de intervención a afrontar desde la educación y promoción de salud, se describen de manera resumida en la Tabla 2.

**Tabla 2. Necesidades/áreas de intervención y su enfoque desde la promoción de salud**

Necesidades	Áreas de intervención	Enfoque desde la promoción de salud
Problemas de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades crónicas</li> <li>• Discapacidades</li> <li>• Derechos y deberes de los pacientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención centrada en la calidad de vida</li> <li>• Educación de los pacientes y afectados centrada en sus expectativas, creencias y valores dirigida a la asunción de decisiones responsables</li> <li>• Oferta de recursos y servicios</li> </ul>
Estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación</li> <li>• Actividad física</li> <li>• Sexualidad</li> <li>• Tabaco y otras drogodependencias</li> <li>• Estrés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover comportamientos saludables</li> <li>• Facilitar que las opciones saludables sean las más fáciles de tomar</li> <li>• Modelos socioculturales favorables</li> </ul>
Transiciones vitales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infancia y adolescencia</li> <li>• Inmigración</li> <li>• Cuidado de personas dependientes</li> <li>• Envejecimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorecer las condiciones para el desarrollo de la identidad personal y el proyecto de vida</li> <li>• Oferta de recursos y servicios</li> <li>• Modelos socioculturales favorables</li> <li>• Desarrollar habilidades personales y sociales: afrontamiento de problemas, manejo de emociones, comunicación...</li> </ul>
Estrategias multisectoriales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entornos saludables</li> <li>• Escenarios promotores de salud</li> <li>• Equidad y desigualdades en salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la coordinación intersectorial y el trabajo en red</li> <li>• Facilitar el acceso a las personas y grupos en situación de desigualdad</li> </ul>

## Escenarios y tipos de intervención en promoción y educación para la salud

Los escenarios o ámbitos de intervención identifican los lugares donde distintos grupos de población viven, conviven, acuden, se reúnen y/o trabajan puesto que, para actuar con eficacia, las intervenciones de promoción de salud se deben desarrollar e integrarse en los espacios de sociabilidad más habituales y cotidianos.

Los escenarios más importantes son los servicios sanitarios (atención primaria y especializada, salud mental y otros) y sociales, el medio escolar (Centros de educación infantil, primaria y secundaria, de personas adultas, universidades y otros) y laboral y el ámbito social (entidades sociales, tejido asociativo...).

Los tipos de intervención en promoción y educación para la salud a nivel local figuran en la Tabla 3. A nivel supralocal (regional, de país, europeo...) son necesarias actuaciones de apoyo y referencia para el desarrollo de intervenciones locales. La finalidad de la formación es la capacitación de profesionales de todos los sectores implicados para llevar a cabo los diferentes tipos de interven-

**Tabla 3. Tipos de intervención en promoción y educación para la salud a nivel de la comunidad local**

<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Consejo y asesoramiento</i>: dirigido a personas que acuden a una consulta profesional para plantear una demanda o buscar solución a determinados problemas. Es una intervención breve realizada, habitualmente, aprovechando una oportunidad en la atención individual.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Educación para la salud individual</i>: serie organizada de consultas educativas programadas que se pactan entre el profesional y el usuario.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Educación para la salud grupal y/o colectiva</i>: intervenciones programadas dirigidas a un grupo homogéneo de pacientes y/o usuarios con la finalidad de mejorar su competencia para abordar determinado problema o aspecto de salud. También se contemplan las intervenciones dirigidas a colectivos de la comunidad, desarrollando talleres, cursos o sesiones para aumentar su conciencia sobre los factores sociales, políticos y ambientales que influyen sobre la salud.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Información y comunicación</i>: incluye la elaboración y utilización de distintos instrumentos de información (folletos, carteles, murales, cómics, grabaciones, calendarios...) y la participación en los medios de comunicación (prensa, radio, TV, internet) especialmente de carácter local.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Acción y dinamización social</i>: para el desarrollo comunitario, modificación de normas sociales y el trabajo cooperativo en redes, alianzas y plataformas con asociaciones y grupos de distintos tipos.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Medidas de abogacía por la salud en la promoción de salud local</i>: para el desarrollo de estrategias intersectoriales, modificaciones organizativas de los servicios y puesta en marcha de medidas legislativas, económicas y/o técnico-administrativas.</li></ul>

ción en promoción y educación para la salud desde los diferentes escenarios o ámbitos de intervención.

### *Papel de los profesionales en la promoción y educación para la salud*

La práctica de la promoción y educación para la salud exige un reconocimiento y asunción del papel que juegan los diferentes profesionales socio-santarios implicados en su desarrollo, que pasamos a describir a continuación:

- Desarrollar un rol educativo que le permita analizar necesidades, definir objetivos compartidos, seleccionar las estrategias más adecuadas y realizar el seguimiento y evaluación de los procesos educativos.
- Ser capaz de identificar y comprender las necesidades en salud desde una perspectiva biopsicosocial y de salud positiva.
- Ser capaz de trabajar en equipo para desarrollar iniciativas de promoción de salud y saber reconocer la complementariedad de la multiprofesionalidad.
- Desarrollar capacidades de comunicación en relación con otros profesionales, la comunidad con la que trabaja y con los gestores y directivos de su institución.
- Tener capacidad para negociar objetivos y estrategias de promoción de salud, saber tomar decisiones conjuntamente y buscar la implicación y la participación de los colectivos interesados.
- Desarrollar un enfoque capacitante, en relación con los usuarios y no profesionales, que facilite el empoderamiento de los grupos y colectivos interesados.
- Capacidad para programar intervenciones sostenibles y realistas al contexto social e institucional donde se desarrollan.
- Desarrollar una cultura de mejora continua de la promoción de salud integrando los modelos de buena práctica y los sistemas de evaluación en las intervenciones de promoción de salud.
- Asesorar y desarrollar la abogacía en favor de la salud tanto a nivel local como institucional.
- Capacitarse para el trabajo intersectorial: compartir distintos lenguajes, espacios, organizaciones, puntos de vista distintos y complementarios en programas y planes de corresponsabilidad compartida.

## 1.2. La promoción de la salud como necesidad estratégica

En las dos últimas décadas del siglo xx se han producido de forma acelerada transformaciones importantes en la estructura y organización familiar, y a las edades tradicionales de atención preferente de infancia y ancianidad, se han añadido los jóvenes y los adultos mayores, con una influencia de género determinante a su vez en términos de cuidados y feminización, relacionados con un incremento de la esperanza de vida.

Especialmente en el sur de Europa se han intensificado los flujos migratorios y se viven con intensidad otros problemas que afectan al resto del mundo, como la globalización y las consecuencias de la situación internacional, con implicación directa para todos en relación con el binomio «seguridad-libertad».

Todo ello constituye un marco cambiante, que lleva consigo también un importante y rápido cambio en los problemas de salud y en las causas de morbilidad que registran los análisis epidemiológicos. De estos análisis se obtiene un perfil no solo ya de enfermedades que puedan afectar a cambios importantes de la morbilidad, sino también de problemas y situaciones relacionados con la salud y que a su condición de emergentes, se añade la de prevalentes, motivando una gran preocupación social.

Como ejemplo de estos últimos tenemos las adiciones legales, la violencia, los trastornos alimentarios, el suicidio, etc., todos ellos decisivos en las edades juveniles. Otros como la nutrición y el ejercicio físico son hoy la llave de padecimientos como las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, de tanta incidencia en los mayores, y que han constituido los contenidos prioritarios para las organizaciones internacionales sanitarias.

Muchos de estos problemas tienen su origen en factores sociales que provocan desigualdades en la salud por razón de género y nivel socioeconómico: por ejemplo la situación que viven núcleos de inmigrantes debido a las condiciones de vida en el país de acogida, a los que se añaden situaciones de prostitución, drogadicción y salud mental sin apoyo familiar.

En la etapa actual podemos hablar entonces de problemas tradicionales, cuya respuesta ha de seguir contemplando como prioridad la asistencia clínica convencional, y de otras situaciones y problemas, que de hecho conducen a enfermedades prevalentes y que tienen como base las relaciones entre las personas y de éstas con su entorno. Las respuestas a estas últimas situaciones exigen una intervención más integral en la que, la prevención que afecta a los hábitos y la promoción de la calidad de vida, son factores esenciales

El primer grupo centrado en las enfermedades, está más relacionado con la labor sanitaria, más vinculada con la visión sectorial de los servicios y cuyo

avance hoy se relaciona con la calidad asistencial y la innovación tecnológica. Los otros problemas de salud, más relacionales y de influencia social, precisan de la participación de varios sectores (intersectorial) y como ya hemos comentado exigen un abordaje más integral.

La promoción de la Salud constituye hoy un instrumento imprescindible y una estrategia básica<sup>10</sup> en la respuesta a los problemas y situaciones de salud más relacionales, no sólo por su condición de problema o enfermedad sino por la obtención de un nivel de salud compatible con una buena calidad de vida, con la satisfacción y el disfrute; en definitiva la promoción es una herramienta que hay que incorporar en la atención integral a los problemas de salud. Para ello es necesario además de un cambio de actitudes en los decisores y planificadores de la salud, el consecuente arrastre de políticas y recursos que apuesten realmente por esta opción.

Pero ello tiene que ir seguido de la sensibilización y capacitación técnica correspondiente que haga posible la promoción de la salud de los individuos, la familia, los colectivos sociales y por último las comunidades, para que sean éstos actores por ellos mismos y se responsabilicen en la solución de los problemas, conjuntamente con las organizaciones e instituciones públicas de los distintos sectores implicados.

Nuestra salud dependerá finalmente de nuestra implicación individual y colectiva, de nuestra situación familiar y cultural, así como de nuestra disponibilidad de recursos; además del nivel institucional que asegura la salud pública de los distintos pueblos.

Así la formación en promoción, objeto de este informe, se realiza desde la certeza de desarrollar las capacidades de un instrumento imprescindible en la respuesta a los problemas de salud de nuestra sociedad.

### 1.3. La formación en promoción de salud

#### *Conceptos y niveles*

En relación con la formación en promoción de salud el objetivo 18 de *Salud 21* dirigido a desarrollar los recursos humanos para la salud declara que *para el año 2010, todos los estados miembros deberán garantizar que los profesionales sanitarios y de otros sectores han adquirido los conocimientos, las actitudes, y las cualificaciones necesarios para proteger y promover la salud.*

---

<sup>10</sup> La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud (2000). Ministerio de Sanidad y Consumo. UIPES. Madrid.

En esta línea se sitúa el informe técnico presentado en la *Conferencia de México de promoción de salud*<sup>11</sup> que afirma que una de las estrategias para reorientar los servicios sanitarios con criterios de promoción de salud es “fortalecer el componente de promoción de salud en los programas de formación de recursos humanos, tanto en las instituciones de enseñanza como en la formación continua de los profesionales de la salud”.

Según Springett<sup>12</sup> los requisitos para realizar una intervención de calidad en promoción de salud son: disponer de recursos apropiados, la formación del personal y una cultura de mejora de la calidad en la organización promotora de la iniciativa. Evans<sup>13</sup> y Speller<sup>14</sup> han identificado seis funciones del trabajo de promoción para la salud: planificación estratégica, gestión del programa, seguimiento y evaluación, educación y formación, recursos e información, ayuda y orientación metodológica. Uno de los principios de buena práctica considerados para desarrollar una iniciativa de calidad es disponer de un equipo de trabajo competente y motivado.

La formación es un elemento esencial para el desempeño, correcto y eficaz, de un ejercicio profesional de calidad; sin ella difícilmente se pueden plantear objetivos profesionales para resolver un problema o satisfacer una necesidad. De la misma manera, para el desarrollo de la promoción de salud y la práctica de la educación para la salud, es imprescindible, incluso un condicionante, disponer de una formación suficiente y de calidad, coherente con las funciones y el papel de los profesionales.

El desarrollo profesional de la educación y promoción de salud, exige la adquisición de conocimientos, habilidades y prácticas por parte de todos los titulados universitarios del ámbito de las Ciencias Sociales, especialmente aquellos más relacionados con la salud y la educación, con un enfoque global biopsicosocial. Hemos de tener en cuenta que la formación es un requisito básico para la consecución de cualquier objetivo, por lo que la capacitación profesional se convierte en un condicionante para lograr un sistema sanitario, y también educativo, orientado a la prevención y la promoción de la salud.

El momento y las circunstancias en las que se adquiere la formación vienen a

---

<sup>11</sup> López-Acuña *et al.* (2000). La reorientación de los sistemas y servicios de salud con criterios de promoción de salud: Componente decisivo de las reformas del sector de la salud. 5.ª Conferencia Mundial de Promoción de Salud. 5-9 de junio, México.

<sup>12</sup> Springett (1998). ¿Qué tipo de calidad para qué tipo de promoción de la salud? (documento elaborado para el Comité Europeo para el desarrollo de la promoción de la salud). Brighton 1-3 abril 1998.

<sup>13</sup> Evans, D.; Head, M.; Speller, V. (1994). *Assuring quality in health promotion: how to develop standards of good practice*. London: Health Education Authority.

<sup>14</sup> Speller, V.; Evans, D.; Head, M. (1997). *Developing quality standards for health promotion practice in the UK*. Health Promotion International, vol 12, n.º 3, pp. 215-224.

determinar los contenidos de la misma (currícula formativos), así como las instituciones responsables de su desarrollo. Así, se pueden diferenciar 3 niveles de formación:

La **formación inicial o pregrado** es aquella que se establece para la obtención del correspondiente título (licenciatura o diplomatura) y legítima para el ejercicio profesional. En cuyo caso, los currícula universitarios e itinerarios formativos se han de corresponder con el desarrollo del papel profesional ulterior. La formación de pregrado es competencia de la Universidad.

La **formación de postgrado** se corresponde con los estudios posteriores a la licenciatura o diplomatura inicial, y su finalidad es adquirir un cierto grado de especialización en una determinada materia o área de trabajo. La formación de postgrado es de carácter académico orientada a la consecución de una titulación y es competencia de la Universidad y Escuelas de Salud Pública.

La **formación continuada** es aquella formación que sigue un profesional después de finalizar su formación básica y/o especializada y que no tiene como finalidad la obtención de un título o diploma sino mantener o aumentar su competencia profesional. La formación continuada es una parte de la política de recursos humanos de los servicios públicos. Habitualmente las actividades de formación continuada recaen en las estructuras de docencia de las instituciones públicas, así como en sociedades científicas y colegios profesionales entre otros.

En resumen, podemos observar en la Tabla 4 los diferentes niveles de formación, su finalidad e Institución responsable de su desarrollo.

**Tabla 4. Niveles, finalidad e institución responsable de la formación**

Niveles de formación	Finalidad	Institución responsable
• Inicial o pregrado	• Capacitación profesional	• Universidades
• Especializada o postgrado	• Especialización	• Universidades, Escuelas de Salud Pública y otros
• Continuada	• Actualización y puesta al día	• Instituciones públicas

### *Factores condicionantes de la formación*

Algunos de los elementos que condicionan el desarrollo de las actuaciones de formación, en promoción y educación para la salud, son <sup>15</sup>:

<sup>15</sup> Education and training in health promotion and health education (2000). *Education and promotion*. UIPHE. París, vol. VII/1.

- Las concepciones y modelos de la promoción y educación para la salud son aún poco conocidas por profesionales sociosanitarios. Existen confusiones con modelos o enfoques medicopreventivos.
- Heterogeneidad de la oferta. Un variado abanico de instituciones públicas y privadas diseñan programas de formación en educación y promoción de salud, cuyos diseños, objetivos, contenidos y metodologías son en ocasiones divergentes.
- La interdisciplinarietà. Existen carencias a la hora de desarrollar modelos formativos que sean interdisciplinarios y concebidos por equipos multidisciplinares.
- La intersectorialidad. Hoy ya son numerosos los planes integrales y los programas intersectoriales que exigen la formación conjunta de profesionales de distintos sectores para compartir nuevos espacios de intervención común, que exige nuevas capacidades y conocimientos al respecto.
- La planificación y el diseño de la formación, que no responde en ocasiones a un análisis previo de las necesidades de formación de los destinatarios, sino más bien a la coyuntura del mercado de la formación.
- La escasez de planes de promoción de salud a medio-largo plazo, que incluyan estrategias de formación estables y duraderas.
- Los itinerarios formativos de los diferentes colectivos profesionales en promoción y educación para la salud son heterogéneos, y responden, especialmente en las profesiones sanitarias a un modelo de atención sanitaria de carácter biomédico e individual.
- Dificultades en la articulación entre la teoría y la práctica. Es necesario desarrollar un proceso continuado entre la experiencia, la innovación y el desarrollo de iniciativas en promoción de salud. Aunque existen suficientes modelos de buena práctica, son insuficientemente conocidos.
- La coordinación entre las instituciones responsables de la formación, de la planificación en salud y de la gestión de los servicios sanitarios es insuficiente. A menudo no existe una integración real de la educación y promoción de salud en la gestión y organización de los centros.
- Existen dificultades en la comprensión y el análisis de los factores psicosociales y culturales relacionados con los procesos de salud-enfermedad, por parte de los profesionales implicados, así como para la integración de paradigmas cualitativos propios de las ciencias sociales.



# **ESTUDIO DE SITUACIÓN Y NECESIDADES DE FORMACIÓN**



## 2. ESTUDIO DE SITUACIÓN Y NECESIDADES DE FORMACIÓN

---

### 2.1. Justificación y objetivos

De la misma manera que los resultados de una intervención en salud están condicionados por el análisis de la situación que se realice en su diseño, hacer recomendaciones sobre formación pasa por conocer la realidad y el contexto de la misma. No es posible plantear criterios de buena práctica para orientar y mejorar las acciones formativas sin el conocimiento previo de la situación y necesidades existentes.

Por ello, es necesario en primer lugar conocer la ofertas de formación existente en nuestro país, tanto en la formación de pregrado como de postgrado y continuada para describir la situación de los distintos niveles de formación. La reflexión sobre la misma, junto con las aportaciones de las recomendaciones nacionales e internacionales, del marco teórico, legal y político, así como de la literatura científica y de nuestra propia experiencia, nos permitirá proponer criterios de buena práctica y hacer las propuestas que nos parecen más necesarias en estos momentos.

Los objetivos de este estudio son pues, los siguientes:

1. Conocer y describir la oferta formativa en educación y promoción de salud existente en la actualidad en nuestro país
2. Analizar la situación y necesidades formativas que contribuyan a hacer recomendaciones y propuestas útiles en este tema para mejorar las actuaciones que se están llevando a cabo en este campo desde los distintos sectores implicados.

### 2.2. Material y métodos

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre distintos aspectos relacionados con la formación en este tema, tanto de pregrado como de postgrado y continuada.

Para la formación de postgrado se ha analizado la oferta formativa existente en el Estado español en el año 2001 según unos criterios de inclusión predefinidos (entidades académicas o instituciones de reconocido prestigio, carga lectiva superior a 10 créditos y existencia de programa docente especificado). Las variables objeto de estudio han sido: Institución académica u organización res-

ponsable de la expedición de la titulación, título obtenido al finalizar el itinerario formativo, currículum docente, destinatarios, metodología docente y criterios académicos.

En la formación continuada se han analizado las diferentes ofertas formativas de instituciones universitarias, INSALUD y servicios proveedores de salud de las diferentes CC.AA., administraciones locales, colegios profesionales, centros de formación de profesorado y de recursos pedagógicos, sindicatos, fundaciones, sociedades científicas, escuelas de salud pública y entidades sociales.

## 2.3. Resultados

### 2.3.1. Análisis de la oferta formativa

- *Formación pregrado.* Actualmente, en las licenciaturas y diplomaturas relacionadas con las Ciencias Sociales, especialmente las Ciencias de la Salud y la Educación, los contenidos curriculares relacionados con la promoción y educación para la salud, no se contemplan en todas ellas, siendo, en la mayoría de los casos, asignaturas optativas o contenidos dispersos en otras asignaturas de ámbito más general.

Una revisión de 131 Planes de Estudios, publicada en el Informe SESPAS 2000<sup>16</sup>, en la que se analizan todas las materias troncales con sus descriptores y las áreas de conocimiento a las que se adjudican, buscando en primer lugar el descriptor educación para la salud, en segundo lugar promoción de salud y, por último, áreas más amplias como Salud Pública, Medicina Preventiva y Educación en aspectos que guardan relación con la salud, medio ambiente y seguridad e higiene, entre otras, llega a la conclusión de que en la educación universitaria, la promoción y educación para la salud tienen una importancia curricular bastante “pobre” donde la hay, o no existe en diplomaturas donde debería haberla, en definitiva poca trascendencia curricular de la promoción y educación para la salud en los Planes de Estudio Universitarios.

Como hechos más significativos, en el mencionado estudio, el descriptor educación para la salud sólo aparece en las carreras de Medicina, Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería. En veterinaria y Farmacia, aparecen las áreas de Medicina Preventiva o Salud Pública, pero sin descriptores de promoción o educación para la salud. Igualmente, en otras licenciaturas o diplomaturas en las que se explica Salud Pública, como Ciencias Ambientales, Ciencia y

---

<sup>16</sup> Gómez, L. et al. (2000). “Objetivo 15: Mejorar conocimientos y motivaciones para una conducta saludable”. En: *La salud pública ante los desafíos de un nuevo siglo*. Informe SESPAS 2000. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.

Tecnología de los Alimentos, Relaciones Laborales y Trabajo Social, en los descriptores no aparece ni la educación para la salud ni la promoción de la salud, por lo que en estos casos dependerá de los Planes de estudio específicos de cada Universidad, la inclusión de los contenidos correspondientes de promoción y educación para la salud.

Llama mucho la atención que en ninguna de las especialidades de Magisterio exista la educación para la salud como troncalidad o descriptor. Únicamente en la Licenciatura de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte existe el contenido de Actividad Física y Salud, con un descriptor específico de Actividad Física para la Salud, adscritos a las áreas de Educación Física y del Deporte y Fisioterapia. No existen referencias en carreras como Educación Social, Psicología o Humanidades.

Por nuestra parte, hemos intentado analizar la oferta formativa en el Consejo de Universidades. Sin embargo no hemos encontrado criterios generales para la configuración de las asignaturas troncales, así como recomendaciones para la oferta de asignaturas optativas, necesarias para la obtención de los correspondientes títulos universitarios, incluyendo los objetivos y contenidos en promoción y educación para la salud.

Además de valorar la trascendencia curricular de la promoción y educación para la salud en los Planes de Estudio Universitarios, hemos intentado analizar la metodología utilizada y la evaluación llevada a cabo, llegando a la conclusión de que, en general, las asignaturas son eminentemente teóricas, con escasa aplicación práctica y predominando la evaluación de los estudiantes sobre objetivos cognitivos.

El nuevo contexto y necesidades sociales exigen universalizar y generalizar la formación en promoción y educación para la salud, como asignaturas troncales, lo más deseable, o facilitando la elección de asignaturas optativas. Completar y mejorar la formación universitaria en estas disciplinas incrementará y mejorará los beneficios producidos por los futuros profesionales y, al mismo tiempo, evitará el esfuerzo organizativo y económico que supone la formación posterior, postgrado y continuada de los profesionales en ejercicio; en definitiva, la universidad ha de atender y adaptarse a las nuevas necesidades sociales y ofrecer, en los currícula universitarios, la formación necesaria para ello.

Como punto de partida se ha de valorar un estudio y análisis de las necesidades de formación, valorando el contexto, el marco político, administrativo y legal, en el que nos movemos, definiendo con precisión el papel de los futuros profesionales en la estrategia global de los sistemas sanitario y educativo. Las necesidades detectadas conducirían a un planteamiento más útil y real de los objetivos y contenidos formativos, especialmente las habilidades necesarias

para el desempeño de las funciones profesionales que se desean y esperan de todas las profesiones implicadas en la promoción y educación para la salud.

Sería conveniente, en este primer momento, revisar y actualizar los contenidos de promoción y educación para la salud de las diversas titulaciones universitarias de las ciencias de la salud o relacionadas con ellas, como medicina, enfermería, trabajo social, psicología, pedagogía y magisterio, entre otras, teniendo un carácter prioritario magisterio y pedagogía. Hemos de tener en cuenta que sobre los futuros profesionales de magisterio recae la mayor responsabilidad para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, instrumento esencial para la prevención, en la niñez y juventud, de los problemas de salud de la población adulta.

- *Formación postgrado.* La formación de postgrado se corresponde con los estudios posteriores a la licenciatura o diplomatura inicial, y su finalidad es adquirir un cierto grado de especialización en una determinada materia o área de trabajo. Es un concepto amplio englobando actividades educativas para profesionales que están en formación de tercer ciclo, donde el desarrollo de competencias comprende también ámbitos no médicos como aptitudes personales, sociales y de gestión.

La LOU<sup>17</sup>, en su artículo 34.3 posibilita a las universidades, en uso de su autonomía, la impartición de “enseñanzas conducentes a la obtención de otros títulos y diplomas, además de aquellos que tienen validez en todo el territorio nacional y cuyas directrices generales son establecidas por el Gobierno.

El Real Decreto 1496/1987, de 6 de noviembre sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios desarrolla en su sección 2.<sup>a</sup> el citado artículo bajo la denominación de diplomas y títulos propios de las universidades, estableciendo las condiciones generales para su expedición. Por su parte el Real Decreto 778/1998, de 30 de abril, regulador del tercer ciclo de estudios universitarios y otros estudios de postgrado insiste, en su artículo 17 (RD 185/1985), en la capacidad de las universidades para impartir enseñanzas de postgrado y otorgar títulos o diplomas a quienes superen dichas enseñanzas, todo lo cual se refrenda en la reciente Ley Orgánica de Universidades.

Las enseñanzas de postgrado y especialización son, por su propia naturaleza, sumamente adecuadas para configurar estudios propios de la universidad, cuya superación se acredita mediante un título propio de la misma.

Las enseñanzas de postgrado y de especialización requieren, tanto en sus contenidos como en su metodología, alta flexibilidad, adecuación específica y

---

<sup>17</sup> Ley 6/2001 Orgánica de Universidades, de 24 de diciembre.

rapidez de respuesta a las necesidades y demandas del entorno social, características asumibles por cada universidad respecto a su entorno concreto.

En concordancia con el artículo 7.º del Real Decreto 1496/1987 de 6 de noviembre y de acuerdo con el Convenio Interuniversitario sobre Estudios de Postgrado de mayo de 1991, se reconocen las siguientes titulaciones:

El título propio correspondiente a enseñanzas de postgrado de mayor duración y nivel se denominara *Magíster Universitario* o *Máster Universitario*, pudiendo cada universidad utilizar cualquier denominación, según conveniencia, y entendiéndose que ambas designan el mismo título propio.

*Máster o Magíster:* Corresponde a un ciclo universitario de formación de postgrado. Las enseñanzas conducentes a tal titulación comprenderán, al menos 50 créditos, y su duración lectiva será, al menos, de un año académico, sin perjuicio de dicho mínimo absoluto, se adoptará como criterio de referencia en su diseño, la extensión de dos cursos académicos. Se orienta a titulados universitarios de 2.º ciclo, licenciados y excepcionalmente titulados de 1.º ciclo cuyas titulaciones guarden conexión con las enseñanzas especializadas de título propio. Están especialmente dirigidos a la aplicación profesional y se considerarán cursos de especialización de postgraduados.

Además del citado título, una universidad podrá establecer *otros títulos* propios de la misma que acrediten enseñanzas de postgrado o de especialización para los cuales exigirá como requisito previo una titulación universitaria. Asimismo la universidad podrá acordar la admisión a dichas enseñanzas de profesionales directamente relacionados con la correspondiente especialidad y que reúnan los requisitos establecidos de conformidad en lo establecido en el artículo 7.1 del Real Decreto 1496/1987 de 6 de noviembre; es decir acreditar la superación del Curso de Acceso a la Universidad o Formación Profesional de 2.º Grado, o en su defecto, podrán acceder las personas mayores de 25 años a través de las pruebas o criterios específicos que la universidad establezca a tal efecto. Dichos títulos son:

*Especialista o experto universitario:* está concebido para titulados universitarios de primer o segundo ciclo, y excepcionalmente para aquellas personas que reúnan los requisitos habituales de acceso a la universidad y que, además, sean profesionales directamente relacionados con la especialidad que otorgue el título. Estos estudios versan sobre materias del saber dirigidas a la aplicación y especialización profesional. Su duración es superior a 20 créditos.

Asimismo, y de acuerdo en lo establecido en el mencionado Convenio Interuniversitario, para cursos de postgrado y otras enseñanzas propias de la universidad, los programas educativos de duración superior o igual a 15 créditos

conducen a la obtención de un *Diploma de Postgrado* si se superan con aprovechamiento las evaluaciones previstas en el programa.

Por último, algunas universidades ofertan actividades formativas de una duración inferior a 15 créditos que posibilitan la obtención de un *Certificado de Aprovechamiento*.

Para todos los programas se considera que 1 crédito es el conjunto de 10 horas lectivas o el que establezca cada Junta de Gobierno, a propuesta de la comisión de Postgrado y otras enseñanzas.

En concordancia con la diferencia de objetivos y de definición académica entre el doctorado y los estudios de postgrado, las universidades establecerán una distinción nítida entre ambas enseñanzas, de forma que ambos ámbitos de formación no se confundan y atiendan a sus objetivos específicos. Dicha distinción ha sido respetada por el grupo de trabajo en este documento y a tal efecto no se han considerado, a tenor de lo manifestado, los estudios conducentes a la obtención del grado de Doctor o el Título de Especialidad.

Aunque se desprende, como en el caso de la formación continuada, que la formación de postgrado es en algunos aspectos responsabilidad de cada profesional, ya que es el más capacitado para identificar sus necesidades de formación, en todos los sistemas modernos de prestación sanitaria y social, caracterizados por la participación de terceros, empresarios u otros organismos de gestión o financiación, la responsabilidad de la formación de postgrado puede incumbir igualmente a esta tercera parte.

La institución o empresa donde el profesional presta sus servicios, tiene la responsabilidad de proporcionar un entorno de trabajo que reconozca debidamente las necesidades formativas, y debe inducir y estimular a los profesionales para que se formen en las diferentes competencias surgidas de un correcto análisis de necesidades.

De acuerdo con las definiciones citadas, el grupo de trabajo ha analizado la oferta docente existente en el Estado español, en el ámbito de la formación postgrado en promoción y educación para la salud. Para ello se han tenido en cuenta los criterios de inclusión y se han estudiado las variables que se describen en la Tabla 5. Por otra parte, en la Tabla 6 se muestran las entidades analizadas que han ofertado cursos de postgrado, de una duración superior a 100 horas, durante el año 2001, y que se describen con mayor detalle en el ANEXO a este documento.

En el análisis de la oferta formativa de postgrado hemos encontrado que:

- Algunas ofertas docentes no especifican a quién van dirigidas.

**Tabla 5. Criterios de inclusión y variables estudiadas de las ofertas docentes**

Criterios de inclusión	Variables estudiadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entidades académicas o instituciones de prestigio reconocido</li> <li>• Carga lectiva superior a los 10 créditos</li> <li>• Existencia de programa docente especificado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institución académica u organización responsable de la expedición de la titulación</li> <li>• Título obtenido al finalizar los estudios</li> <li>• Currículum docente</li> <li>• Destinatarios</li> <li>• Metodología docente</li> <li>• Créditos académicos</li> </ul>

- El acceso a la formación presenta gran variabilidad de criterios de exclusión desde los más restringidos a los más abstractos.
- Algunas ofertas carecen de programa docente.
- Existe gran variabilidad en el número de créditos y la titulación que se obtiene al realizarlos.
- Las cargas lectivas de los diferentes módulos, aun en el caso de coincidir los epígrafes, poseen gran variabilidad.
- Existe una gran variabilidad en el contenido docente en ofertas que otorgan la misma titulación.

**Tabla 6. Entidades que oferta cursos postgrado de duración superior a 100 horas**

• Centro Universitario de Salud Pública. Universidad Autónoma de Madrid
• Escuela Nacional de Sanidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid
• Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada
• Escuela Valenciana de Estudios de la Salud. Generalitat Valenciana
• Universidad Nacional de Educación a Distancia
• Instituto de Ciencias de la Educación y de la Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
• Departamento de Enfermería Comunitaria y Salud Pública. Universidades de Lleida y Girona.
• Departamento de Enfermería de Salud Pública, Maternoinfantil y Psiquiatría. Universidad de Barcelona.
• Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias. Fundación Rey Alfonso XIII

- Variabilidad en la metodología docente (a distancia, presencial, mixto).
- Algunos contenidos docentes no se adaptan al ámbito geográfico y extrapolan experiencias o contenidos de comunidades o instituciones con características sociodemográficas no comparables.
- El coste presenta gran variabilidad.

Por otra parte, se constata que algunas entidades facilitan una titulación superior por haber realizado diferentes módulos de menos de 40 horas y que los contenidos de los mismos no guardan ninguna relación. Se aprecia que simplemente se incentiva la matrícula y se facilita una titulación en promoción de la salud que no se corresponde con los contenidos de los cursos ofertados.

- *Formación continuada.* La formación continuada, generalmente con una carga lectiva inferior a 100 horas, va dirigida a profesionales y agentes de salud en ejercicio y su finalidad es mantener, actualizar y desarrollar competencias profesionales, y responder así a la evolución de las necesidades y demandas en salud, que surgen en los diferentes sectores que prestan servicios en el ámbito de la promoción y educación en salud.

En los Servicios de Salud de nuestro país, y en sus diferentes Comunidades Autónomas, existen diferentes estrategias y planes de formación continuada, en los que en general la formación en promoción y educación para la salud no tiene un carácter prioritario, aunque la prioridad ha sido variable a lo largo del tiempo.

Diversas instituciones y entidades ofertan actividades de formación continuada en promoción y educación para la salud: universidades, estructuras de docencia del INSALUD y de las diferentes Comunidades Autónomas, ayuntamientos, colegios profesionales, centros de profesores y recursos, sindicatos, fundaciones, sociedades científicas, escuelas de salud pública y entidades sociales.

El tipo de profesionales a quien se dirige la formación continuada suele ser diverso: enfermería, trabajo social, medicina, educación formal y no formal, psicología y otros. Son profesionales tanto de servicios de atención primaria de salud y de otros servicios sociosanitarios y educativos, como servicios sociosanitarios dedicados a temas específicos (sexualidad, drogas, SIDA, adolescencia y juventud, mujeres, ancianos, migraciones...), servicios sociales, centros escolares y otros, así como de Entidades de Iniciativa Social (ONG, Asociaciones y grupos de distintos tipos).

La oferta es tan diferente y amplia, y el número de horas docentes, contenidos, aspectos organizativos, metodología didáctica, evaluación y titulación

obtenida, tan diversos, que no ha sido posible, por este grupo de trabajo, realizar un análisis comparativo desde el punto de vista cuantitativo.

No obstante, sí es posible destacar algunos aspectos que emergen de un análisis cualitativo de la misma y que figuran a continuación. Existen pocos planes de formación continuada a medio y largo plazo en este tema. La oferta es dispar desde los diferentes proveedores de formación y no parece haber una coordinación que favorezca un planteamiento racional de la misma para abordar globalmente las necesidades de los diferentes sectores.

Raramente se han realizado análisis globales y sistemáticos de necesidades formativas. En cuanto a objetivos, contenidos y metodologías formativas, los programas incluyen contenidos más teóricos que prácticos, objetivos cognitivos y metodologías expositivas, coexistiendo esto con todo lo contrario. El número de horas es frecuentemente escaso para alcanzar objetivos de capacitación. Los planteamientos de evaluación, cuando los hay, contemplan sobre todo la evaluación de resultados, en términos de cuestionarios pretest y postest, de conocimientos adquiridos, más que evaluar además aspectos de proceso y estructura, y contemplar instrumentos también cualitativos.

Existe en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud una Comisión de Formación Continuada que acredita las acciones formativas por medio de comisiones profesionales establecidas para medicina, enfermería, veterinaria y farmacia. Los parámetros de valoración, establecidos mediante un formulario, no contemplan los planteamientos de intersectorialidad e interdisciplinariedad, necesarios para las intervenciones de promoción de salud. Resulta paradójico que en estas comisiones la multiprofesionalidad esté excluida, siendo más bien castigada, por cuanto la actividad dirigida a más de un colectivo no suele ser acreditada.

### *2.3.2. Análisis de las necesidades de formación*

Identificar necesidades formativas es uno de los pilares fundamentales en la planificación de programas de formación continuada.

La necesidad formativa puede entenderse como la diferencia entre el desempeño óptimo definido de forma normativa, de acuerdo a los conocimientos científico-técnicos o normas no escritas del buen hacer profesional, en su caso, y el desempeño actual o real.

Es importante tener en cuenta que los conocimientos científico-técnicos se multiplican con una velocidad vertiginosa. Se estima que cada 10-15 años se duplica la información y en el período de una vida activa (35-40 años) se multi-

plica por 10. Los cambios en las necesidades de la población en salud en los últimos años también son grandes y parecen seguir esta tendencia durante el siglo que comienza. Esto es especialmente importante en el caso de la promoción y educación para la salud, la mayoría de cuyo *corpus* teórico y expansión ha tenido lugar en todo el mundo en los últimos 15 años, en relación, entre otros factores, con los cambios en las causas de morbilidad en las sociedades occidentales<sup>18</sup>.

Los diversos destinatarios tienen diferentes necesidades formativas, según su formación de pregrado y postgrado, profesión, sector en que trabaja y otros factores. En conjunto, las profesiones más frecuentemente implicadas son enfermería, trabajo social, educadores en distintos ámbitos, medicina, psicología, pedagogía... Una parte de las necesidades son comunes debido a la novedad de los planteamientos de la promoción de salud y a su interdisciplinariedad.

Recientes estudios europeos<sup>19</sup> describen que, para el conjunto de agentes sociales implicados en la promoción de salud, las necesidades de formación se centran en dos grandes áreas: nuevos enfoques y teorías interdisciplinarias de la promoción de salud y actitudes y habilidades de comunicación (comunicarse, cooperar con los medios de comunicación, organizar conferencias, talleres y otros eventos públicos), de abogacía (analizar y comprender la diversidad social, política, económica y cultural, tanto en ámbitos amplios como reducidos, buscar oportunidades políticas, hacer presión en pos de una causa) y de trabajo con otros (crear acuerdos de colaboración, cooperar, reconocer potencialidades de otros campos y áreas). Serían útiles más estudios e investigaciones sobre necesidades de formación en diferentes servicios sociosanitarios así como entidades sociales.

Según diferentes autores e instituciones<sup>20,21</sup>, distintos factores se asocian con las necesidades de formación continuada. Por una parte, las prioridades de las administraciones sanitarias y sociales, el tipo de cartera de servicios, los valores y demandas sociales, los valores y modelos de las y los profesionales, etc. Y, por otra, las dificultades asociadas al tratarse de una tarea nueva y compleja, que supone un acercamiento a disciplinas nuevas (antropología, sociología, pedagogía, medicina, psicología...), y que requiere aprendizajes y cambios de actitudes, habilidades y roles, etc.

---

<sup>18</sup> O'Neill, M.; Hills, M. (2000). Education and training in health promotion and health education: trends, challenges and critical issues. *Promotion & Education*, vol. VII/1, pp. 7-9.

<sup>19</sup> García, I.; March, J. C. (1999). Delphi study report "skills for investment for health projet". IUHPE Euro office. Granada.

<sup>20</sup> Education and training in health promotion and health education (2000). Education and promotion. UIPHE. París, vol. VII/1.

<sup>21</sup> Pérez, M. J.; Echaurren, M. (2001) "La formación continuada de profesionales de atención primaria de salud en promoción de salud". *Tribuna docente de medicina de familia*, 3 (vol. 2), pp. 19-31.

Un factor fundamental es la ausencia o escasez de la formación de pregrado en estos temas, especialmente en medicina, aunque trabajo social disfruta de una mayor formación de pregrado, enfermería los va incorporando, y ocupan un espacio curricular variado, aunque nunca amplio, en otras profesiones, así como la escasez de la formación de postgrado que la padece. La formación de postgrado se oferta más frecuentemente en información y educación para la salud que en promoción de salud.

Las investigaciones sobre las necesidades de formación de profesionales y agentes sociales en promoción de salud apuntan, por una parte, al escaso conocimiento sobre el campo teórico de la misma, además de no identificarla, a veces, especialmente en el caso de medicina<sup>22</sup>, con sus tareas y funciones. Además, el modelo de salud es más bien biologicista y centrado en la enfermedad, más que de salud positiva con dimensiones biológicas, psicológicas y sociales.

En este sentido, en algunas profesiones se detectan necesidades relacionadas con el manejo de modelos socioculturales relacionados con los problemas de salud (edad, belleza, enfermedad...) y relacionadas con el desarrollo personal y salud (autoestima, aceptación de la enfermedad, habilidades de afrontamiento de problemas o habilidades sociales). En otras profesiones se detectan más carencias relacionadas con aspectos biológicos.

Respecto a la programación, a pesar de los avances, son aún frecuentes en este tema las actividades espontáneas y esporádicas más que las sistemáticas y programadas. En las condiciones y planteamientos de trabajo actuales, es fácil experimentar dificultades para investigar las necesidades psicosociales en salud, así como para conocer y relacionarse de forma par y cooperativa con otros servicios y con los grupos y asociaciones de la comunidad. El trabajo en promoción de salud requiere un repertorio de actitudes y habilidades que no suelen ser parte habitual de las competencias profesionales. Se manejan modelos de evaluación cuantitativos más que cualitativos.

Respecto a los instrumentos para realizar actividades de promoción de salud, se va avanzando un poco en la incorporación al bagaje teórico de algunos profesionales de las teorías del aprendizaje significativo, los enfoques de pedagogía activa y relación de ayuda. A pesar de ello todavía es importante el peso de las teorías de pedagogía tradicional, presuponiendo la secuencia información-comportamiento. Sí se suele disponer de habilidades para la realización de charlas, pero menos de otros tipos de técnicas educativas activas. Como actitudes asociadas al rol de educador, se suelen utilizar más bien actitudes directivas y de experto, propias de la pedagogía tradicional.

---

<sup>22</sup> Molina, F. (coord.) (1998). *La docencia en la práctica clínica*. Ed. EDIDE. Barcelona.

La formación en entrevista individual suele ser más bien diagnóstica o terapéutica, y varía en las distintas profesiones. Se considera necesario avanzar más en modelos estructurados de conducción de reuniones. No se oferta apenas formación en habilidades de elaboración de materiales informativos y uso de los medios de comunicación social.

Respecto a la situación y necesidades de formación continuada en educación y promoción de salud de los Servicios de Atención Primaria de Salud, que ocupan un importante papel en la promoción de salud, se puede decir, en primer lugar, que el trabajo en el área asistencial es claramente prioritario al trabajo en promoción de salud.

Existen en conjunto en el trabajo en prevención y promoción de salud en los Centros de salud cuatro tipos de intervenciones: información/consejo, educación para la salud individual, grupal, y promoción de salud, siendo la frecuencia con que suelen realizarse en este orden. Los grupos y problemas o temas que se abordan podrían encuadrarse en tres grandes áreas: 1) problemas de salud; 2) riesgos y estilos de vida, y 3) transiciones vitales o crisis psicosociales. Entre ellas, también el orden de frecuencia es el descrito.

Aun con las dificultades que lleva consigo cualquier clasificación, podemos hablar de tres tipos de centros de salud (Tabla 7), en relación con distintos grados de desarrollo del trabajo en promoción de salud. El primero se centra fundamentalmente en un modelo informativo biologicista e individual, dentro de la consulta. El segundo se centra en un modelo de educación, sobre todo grupal, incluye aspectos biopsicosociales y se realiza en la consulta y en el Centro de Salud. El tercero avanza hacia un modelo de promoción de salud, biopsico-

Tabla 7. Tipos de Centros de salud según su trabajo en promoción de la salud

	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3
Temas/grupos con quien se trabaja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas de salud</li> <li>• Estilos de vida</li> <li>• Transiciones vitales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas de salud</li> <li>• Estilos de vida</li> <li>• Transiciones vitales</li> </ul>
Enfoque de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biologicista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluye aspectos psicosociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biopsicosocial</li> </ul>
Dirigido a	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La persona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La persona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La persona y el entorno</li> </ul>
Ámbito	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta y Centro de Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta, Centro de Salud y comunidad</li> </ul>
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo/información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación para la salud grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varias estrategias de Promoción de Salud</li> </ul>

social, que trabaja sobre el entorno social además de con la persona, manteniendo una colaboración intersectorial con otros servicios y también con diversos grupos de la comunidad y se desarrollan proyectos de promoción de salud.

Podemos concluir que las necesidades de formación son pues diversas en los diferentes servicios y entidades sociales, y en los distintos profesionales, según la formación a la que han podido acceder, la experiencia y otros factores. Las principales áreas de necesidades comunes a los diferentes tipos de profesionales y servicios constan en la Tabla 8.

**Tabla 8. Principales áreas de necesidades de formación en promoción de salud**

- Bases teóricas de la Promoción de Salud
- Aspectos biopsicosociales de procesos de salud/enfermedad
- Preparación de intervenciones de Promoción de Salud
- Realización de intervenciones de Promoción de Salud



**CRITERIOS DE BUENA PRAXIS  
PARA LAS ACCIONES FORMATIVAS**



## 3. CRITERIOS DE BUENA PRAXIS PARA LAS PROPUESTAS FORMATIVAS

---

### 3.1. Planificación de la formación

Tres características principales condicionan las estrategias y modalidades de formación, así como los planteamientos didácticos en este tema, tanto en la formación de pregrado como de postgrado y continuada. La primera es que se trata de formación-capacitación, para ser capaces de llevar a cabo distintos tipos de roles y tareas relacionadas con la promoción de salud; no se trata de formación sólo para la motivación o sensibilización y tampoco de instrucción.

La segunda es el carácter interactivo de la materia objeto de aprendizaje: trabajar con personas, grupos y comunidades. La tercera es la necesidad de coherencia entre las actitudes, habilidades, métodos y técnicas que se proponen para el trabajo en promoción de salud, tanto para el trabajo cooperativo como de educación para la salud, y las que se utilizan en la propia formación.

#### *Estrategias formativas*

Respecto a las estrategias formativas, no se puede aprender una materia centrada en el “saber ser” y “saber hacer” únicamente desde la teoría. Son más útiles las intervenciones de formación centrada en la práctica de los centros y servicios donde trabajan los profesionales y que ofrezcan posibilidad de interacción entre los profesionales que se forman. Las intervenciones puramente informativas/instructivas (conferencias y clases) o las intervenciones no presenciales de autoaprendizaje y/o enseñanza a distancia, se deben combinar, con diferentes planteamientos interactivos según se trate de formación de pregrado, postgrado o continuada.

Resulta imprescindible que al menos una parte de la formación, la relacionada al menos con capacitar para el trabajo cooperativo y educativo, sea presencial. Por otra parte, desde el enfoque centrado en quien aprende y de pedagogía activa, resultan más procedentes estrategias de aprendizaje experiencial y aprendizaje por tareas que planteamientos más tradicionales que podrían generar objetivos cognitivos pero difícilmente de actitudes y habilidades.

La formación a distancia que utiliza adecuadamente las tecnologías de la información y comunicación puede establecer nuevas posibilidades de formación de carácter activo entre los docentes y los discentes. La utilización de información electrónica y materiales multimedia facilita la accesibilidad de la forma-

ción a colectivos alejados geográficamente y permite mejorar la tutoría y el seguimiento de los procesos de formación.

### *Modalidades de formación*

Tanto en formación de pregrado como de postgrado y continuada, las modalidades de formación deben ser diversificadas para adecuarse a los diferentes contextos, necesidades de formación e itinerarios formativos. Se pueden identificar las siguientes modalidades:

- Actividades de información y sensibilización: encuentros, jornadas, intercambios de experiencias...
- Formación básica: intervenciones generales sobre conceptos, metodología y contenidos globales de las intervenciones de promoción y educación para la salud.
- Formación específica: intervenciones monográficas sobre diversas áreas de intervención y/o dirigidas a colectivos específicos.
- Formación en servicio o ligada a las intervenciones: actividades de formación y asesoría de los equipos de trabajo en los centros.
- Formación en base a proyectos o tareas. La tarea o proyecto se convierte en el vehículo para la adquisición de los objetivos.

La formación continuada de los profesionales en educación y promoción de la salud tiene una base fundamental en el análisis de la práctica profesional, ligada a las intervenciones que se realizan desde los centros y servicios y debe ser un proceso abierto y flexible que permita utilizar estrategias diversificadas, dada la diversidad de sectores profesionales y contextos organizativos. De esta manera una de las modalidades fundamentales es la formación en servicio o ligada al desarrollo de determinadas intervenciones. Permite perfeccionar y supervisar en la práctica los cuatro tipos de intervención (información, educación individual y grupal y promoción de salud) y trabajar las tres áreas más frecuentes de intervención: problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales. Los cauces que permiten estructurar una formación en servicio son: el equipo de trabajo, los asesores externos y los formadores que realizan la tutoría y seguimiento de los procesos de formación. La sistematización de la formación en servicio se facilita por diferentes instrumentos: guiones de trabajo, actas de conclusiones, guías de análisis de intervenciones, cuadernos de seguimiento, etc. El objetivo de esta formación es lograr que cada profesional mejore sus conocimientos prácticos, sus habilidades y capacidades para desarrollar su rol y com-

petencia en educación y promoción de salud, haciéndole agente activo de su propia formación.

### *Población destinataria*

En cuanto a aspectos relacionados con los destinatarios de la formación, la formación de pregrado se dirige a quienes serán profesionales de una determinada titulación. La de postgrado suele dirigirse conjuntamente a diferentes profesionales con titulaciones medias y/o superiores. En la formación continuada, formar conjuntamente a profesionales de los diferentes servicios de la comunidad y de los grupos o asociaciones de la comunidad organizada tiene múltiples ventajas, aun con las dificultades organizativas que conlleva. La interdisciplinariedad, el trabajo conjunto, el intercambio de experiencias, el conocimiento personal, intercambio de saberes y procedimientos de trabajo... son algunas de sus ventajas.

### *Programación de la formación*

En la programación de la formación en promoción y educación en salud, como en cualquier actividad formativa, es necesario afrontar las siguientes etapas:

1. Análisis de la situación y necesidades formativas, incluyendo las necesidades de las y los participantes, así como los planteamientos de la institución organizadora de la formación y los criterios de las y los docentes.
2. Definición de los contenidos y objetivos para afrontar las necesidades formativas detectadas.
3. Identificación de las metodologías y estrategias de enseñanza-aprendizaje más útiles para lograr los objetivos definidos.
4. Elección de los instrumentos de evaluación más adecuados.

Respecto a todas ellas describimos a continuación algunos criterios de buena praxis.

### **3.2. Análisis de necesidades**

En esta etapa se trata de analizar la situación, de manera que nos permita identificar las necesidades de formación en ese tema a cubrir desde la intervención formativa, para mejorar su eficacia, eficiencia y efectividad.

Es importante incluir tres perspectivas de las necesidades: el punto de vista desde las y los participantes en la formación, los planteamientos de la institución o estructura organizadora de la formación y también los criterios de las y los docentes.

- Desde la perspectiva de los participantes, es útil considerar la doble perspectiva del análisis de funciones y tareas que dentro de los servicios y entidades sociales será necesario llevar a cabo en promoción y educación, así como las demandas, expectativas, motivaciones... de los propios participantes.
- Respecto a la estructura organizadora, en la formación de pregrado y postgrado, suele tratarse frecuentemente de universidades o instituciones docentes formales, con sus propios criterios y planteamientos generales de toda la formación que imparten. Cuando la estructura organizadora de la formación no coincide con la que presta los servicios de promoción y educación en salud en la que se insertarán (en la formación de pregrado y postgrado) o trabajan ya (en la formación continuada) las y los docentes, será importante también contar con estas últimas.
- Respecto a los docentes, es útil tener en cuenta las visiones diversas y complementarias que aporta sin duda en este tema la visión de un equipo multidisciplinar.

Para conocer todos estos puntos de vista y necesidades, suelen utilizarse metodologías e instrumentos de investigación, tanto cuantitativa como cualitativa y tanto formales como informales: registros, cuestionarios de distintos tipos, entrevistas más o menos estructuradas individuales o grupales, grupos de discusión o grupos focales, análisis de contenido y análisis de tareas y desempeños, técnicas de búsqueda de consenso, como grupo nominal, técnica *delphi*, *brainstorming* y *brainswriting*.

Es importante por otra parte, realizar un análisis de situación acorde tanto en profundidad como en costo y tiempo, al volumen de la intervención posterior. Muchas veces no se trata de realizar un costoso estudio de investigación *ad hoc*, sino de recoger datos y estudios ya existentes. En todo caso, es útil tener en cuenta el costo/beneficio de la evaluación inicial de necesidades, aunque sus ventajas son evidentes para garantizar la eficacia, efectividad y eficiencia de la formación.

Una vez obtenidos los datos e informaciones, se trata de llevar a cabo algún proceso de triangulación para contrastar, negociar y priorizar los datos e informaciones obtenidos por distintas fuentes, diversos métodos y distintos momentos.

En todo caso, no hay que olvidar que, tanto el análisis de necesidades, como toda la programación de las intervenciones formativas, es sólo una hipótesis de trabajo. La metodología formativa activa permite obtener ulteriores datos e informaciones de los participantes, profundizando en el análisis de la situación y también adaptar la programación a las necesidades específicas del alumnado concreto con que se trabaje.

### 3.3. Objetivos y contenidos

Nos detendremos especialmente en este apartado por tratarse de un aspecto en el que existe quizá más heterogeneidad y menos consenso que en el resto.

No concretaremos aquí objetivos y contenidos de la formación de pregrado, por una parte por merecer un tratamiento diferenciado en otro documento con la participación de las Instituciones implicadas y, de otra, por ser equivalentes prácticamente, en la actualidad, a los de formación continuada.

Los contenidos y objetivos de la formación continuada en Promoción de Salud pretenden abordar las necesidades de los profesionales de los diferentes servicios, o entidades de la comunidad local, que trabajan directamente con personas y comunidades, para que dispongan de capacidades que les permitan desarrollar mejor esta nueva tarea.

Respecto a la formación de postgrado, es importante señalar que se trata de estudios y titulaciones que capacitan para desarrollar tareas y roles de diferentes tipos de referente en promoción de salud y/o educación para la salud. Se trata de profesionales que realizan tareas de apoyo a los servicios y estructuras de la comunidad local y de gestión de programas, recursos y servicios de promoción y educación para la salud supralocales. Este trabajo se lleva a cabo en general en estructuras de nivel mayor que la comunidad local: provinciales, de área o sector, autonómicas, ministeriales, europeas...

- *Formación continuada.* La finalidad global de la formación continuada en promoción de salud sería la capacitación de profesionales de todos los sectores implicados, para llevar a cabo los diferentes tipos de intervención en promoción de salud.

En cuanto a los **OBJETIVOS**, para poder desarrollar capacidades, es necesario abordar objetivos en las tres dimensiones de la persona: cognitiva (área del “saber”), emocional (área del “ser”) y de las habilidades personales y sociales (área del “hacer”). En la Tabla 9 se definen algunos de estos objetivos.

Respecto a los **CONTENIDOS** podemos describir tres grandes bloques útiles para abordar las necesidades detectadas en el análisis de la situación.

**Tabla 9. Objetivos de formación continuada**

<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer, comprender y analizar los fundamentos teóricos y científicos necesarios para la práctica de la promoción y educación para la salud.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades para trabajar en los diferentes temas y áreas de intervención en promoción de salud, desde un enfoque biopsicosocial.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar actitudes y habilidades personales y sociales para el trabajo cooperativo: solución de problemas, comunicación, manejo de conflictos...</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar la metodología de programación y evaluación de actividades y proyectos.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar los métodos y técnicas educativas necesarias para los procesos de enseñanza-aprendizaje en educación para la salud individual, grupal y comunitaria, así como los recursos educativos.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Analizar y utilizar los medios y recursos de información y comunicación social, así como los necesarios para el desarrollo de medidas políticas y técnicas saludables y para la acción social y comunitaria.</li></ul>

a) *Bases teóricas relacionadas con la Promoción de Salud*

La promoción de la salud constituye un campo relativamente nuevo. En los últimos años la Organización Mundial de la Salud (OMS), diferentes instituciones nacionales e internacionales y distintas personas expertas en la materia han ido identificando cuestiones relevantes y desarrollando importantes aportaciones teórico-prácticas.

Una ampliación significativa de este nuevo marco teórico que hoy resulta todavía poco conocido en los centros de Atención Primaria se debe, entre otras, a las aportaciones de las cinco Conferencias Mundiales de Promoción de Salud realizadas bajo los auspicios de la OMS: nuevos enfoques, ideas y conceptos para nuevos desafíos, estrategias clave para promover la salud, nuevas prioridades, áreas temáticas, acciones, metodologías....

Así mismo, la Oficina Regional Europea de la OMS en su documento *Salud 21, Salud para todos en el siglo XXI*, desarrolla nuevos planteamientos para la nueva situación europea.

b) *Áreas de intervención en promoción y educación para la salud desde una perspectiva biopsicosocial*

Se incluyen en este apartado los conocimientos, actitudes y habilidades tanto para comprender como para abordar las diferentes áreas de intervención, tanto las incluidas en problemas de salud como en estilos de vida y en transiciones vitales, desde modelos holísticos, biopsicosociales. Se trata de contenidos

relacionados con la parte biológica, el desarrollo personal y con el entorno social, económico y cultural que influyen en la salud.

En cuanto a los aspectos biológicos, se trata de conocer la estructura y funcionamiento del organismo humano, así como los aspectos biológicos relacionados con las principales transiciones vitales, estilos de vida y problemas de salud.

Entre los contenidos sociales, podemos citar como fundamentales: 1. Las condiciones sociales, económicas y ambientales y los recursos y servicios existentes para afrontar los diferentes problemas de salud, 2. Las estructuras y grupos sociales del entorno próximo (grupos primarios, grupos de apoyo social y otros), 3. Los modelos y valores socioculturales, respecto a los diferentes temas, como sobre la belleza en la adolescencia, los roles de género respecto al reparto de cuidados en el grupo familiar, sobre el manejo de la autoridad en la educación parental...

Entre los aspectos personales, cuatro destacan especialmente: 1. La identidad personal (autoconcepto y autoestima), así como el proyecto de vida y la etapa vital, 2. Las habilidades personales, entre las que destacan el manejo de emociones y el afrontamiento de problemas, 3. Las relaciones interpersonales y habilidades sociales, como la comunicación y el manejo de conflictos, y 4. Las creencias, valores y actitudes personales respecto a las diferentes áreas de intervención.

### c) *Preparación y realización de intervenciones en promoción de salud*

Este bloque incluye conocimientos y habilidades para la programación y evaluación en promoción de salud, tanto de investigación social, para el conocimiento de la comunidad y de sus necesidades en salud, como procedimientos de evaluación cualitativa y de procesos, además de la evaluación final.

Dado que la programación y realización de actividades y proyectos de promoción y educación para la salud suele llevarse a cabo por grupos de trabajo compuestos por profesionales de diversos servicios y entidades sociales, se abordan contenidos relacionados con actitudes y habilidades para el trabajo cooperativo: solución de problemas, escucha y comunicación, trabajo en equipo, conducción de reuniones, manejo de conflictos y negociación; estima y valoración positiva de otras personas y grupos, respeto hacia opciones y planteamientos, a veces “profanos” y no técnicos sobre temas de promoción de salud, valoración positiva del conflicto como expresión de diversidad...

También se incluyen aquí diferentes instrumentos para la realización de actividades y proyectos de promoción y educación para la salud: entrevistas, elabo-

ración de materiales informativos, uso de los medios de comunicación local, implementación de medidas políticas y técnicas a nivel local, así como instrumentos para favorecer la acción social y comunitaria, tanto apoyos materiales (subvenciones, locales...) como “inmateriales” (animar, coordinar, relacionar, reunir, positivizar).

Son necesarios también contenidos (Tabla 10) dirigidos a preparar y gestionar intervenciones de educación para la salud individual y grupal, como teorías de aprendizaje, uso y selección de diferentes técnicas y recursos de la pedagogía activa, así como actitudes y habilidades del rol de educador.

- *Formación de postgrado.* Nos referimos a la formación, realizada frecuentemente desde universidades, de especialistas en el tema, que desarrollarán funciones de referente y apoyo de servicios y entidades de la comunidad local, así como de gestión de programas, recursos y servicios de ámbito supralocal (provincial, regional, de un país, europeo...) en promoción de salud.

Los **OBJETIVOS** de esta formación incluyen, por una parte, los citados para la formación continuada (Tabla 9), ya que es necesario conocer el trabajo en la comunidad local. Por otra parte, se añadirían los destinados a sus propias fun-

**Tabla 10. Bloques de contenidos de formación continuada**

<p><b>Bases teóricas de la promoción de salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enfoques y conceptos.</li><li>• Áreas temáticas y escenarios de actuación.</li><li>• Métodos y estrategias.</li></ul> <p><b>Áreas de intervención en promoción de salud, desde enfoques psicosociales</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas de salud, estilos de vida y transiciones psicosociales.</li><li>• El entorno y los factores determinantes de la salud.</li><li>• Modelos socioculturales y su influencia en las personas</li><li>• La persona y su vida. Habilidades personales.</li><li>• Relaciones interpersonales y habilidades sociales.</li></ul> <p><b>Preparación y realización de intervenciones de promoción de salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Programación y evaluación en promoción de salud.</li><li>• Investigación de necesidades.</li><li>• Actitudes y habilidades para el trabajo cooperativo.</li><li>• Información y materiales informativos/educativos.</li><li>• Uso de los medios de comunicación social.</li><li>• Técnicas y recursos de educación para la salud individual y grupal.</li><li>• Actitudes y habilidades para la acción social y comunitaria.</li><li>• Instrumentos para medidas políticas y técnicas locales.</li></ul>
--

ciones de apoyo: formación, asesoría y motivación, elaboración de diversos materiales, de referencia: centros de documentación, bancos de proyectos o materiales, registros, etc., así como de sus funciones de planificación, organización y gestión directa de programas y planes, recursos y servicios de ámbito supralocal.

Respecto a los contenidos, distintos autores<sup>23, 24</sup> e instituciones hacen diversos planteamientos en Europa, Australia, Latinoamérica, con similitudes y diferencias.

Los bloques de **CONTENIDOS** propuestos desde el European Union Masters in Health Promotion (EUMAHP), son: 1. Fundamentos en promoción de salud: 2. Metodología práctica en promoción de salud: 3. Investigación básica en promoción de salud, y 4. Dimensión comunitaria europea, además de créditos variables de profundización, a elegir por el alumnado.

Los planteamientos de Howat y otros<sup>25</sup>, desde universidades australianas, incluyen los bloques de contenidos que se describen en la Tabla 11.

Desde esas propuestas, las ofertas de diversas instituciones del Estado Español y nuestra propia experiencia, nuestros planteamientos (Tabla 12) incluyen iguales bloques de contenidos que la formación continuada, además de un blo-

**Tabla 11. Bloques de contenidos de formación postgrado de Howat**

• <i>Evaluación de necesidades.</i> (Llevar a cabo una correcta detección de necesidades.)
• <i>Planificación.</i> (Planificar adecuadamente las intervenciones en promoción de salud.)
• <i>Implementación.</i> (Poner en marcha las intervenciones adecuadas en promoción de salud.)
• <i>Comunicación.</i> (Comunicarse con efectividad con profesionales y clientes.)
• <i>Conocimientos.</i> (Demostrar los conocimientos necesarios para ejercer la promoción de salud.)
• <i>Organización y gestión.</i> (Organizar y dirigir acciones de promoción de salud.)
• <i>Evaluación.</i> (Evaluar las intervenciones de promoción de salud.)
• <i>Uso de tecnologías.</i> (Demostrar la aplicación o aplicabilidad de las tecnologías apropiadas.)

<sup>23</sup> Arroyo, H. (2000). Training in health promotion and health education in Latin America. *Promotion & Education*, vol. VII/1, pp. 19-22.

<sup>24</sup> Mittelmark, M. B.; Kvernevik, A. M.; Kannas, J. K.; Davies, J. K. (2000). Health promotion curricula: cross-national comparisons of essential reading. *Promotion & Education*, vol. VII/1, pp. 27-32.

<sup>25</sup> Howat, P., et. al. (2000). Development of competency-based University health promotion courses. *Promotion & Education*, vol. VII/1, pp. 33-38.

**Tabla 12. Bloques de contenidos de formación postgrado**

<p><b>Bases teóricas de la promoción de salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enfoques y conceptos.</li><li>• Áreas temáticas y escenarios de actuación.</li><li>• Métodos y estrategias.</li></ul> <p><b>Áreas de intervención en promoción de salud, desde enfoques psicosociales</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas de salud, estilos de vida y transiciones psicosociales.</li><li>• El entorno y los factores determinantes de la salud.</li><li>• La persona y su vida. Habilidades personales.</li><li>• Relaciones interpersonales y habilidades sociales.</li></ul> <p><b>Preparación y realización de intervenciones de promoción de salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Programación y evaluación en promoción de salud.</li><li>• Investigación de necesidades.</li><li>• Actitudes y habilidades para el trabajo cooperativo.</li><li>• Información y materiales informativos/educativos.</li><li>• Uso de los medios de comunicación social.</li><li>• Técnicas y recursos de educación para la salud individual y grupal.</li><li>• Actitudes y habilidades para la acción social y comunitaria.</li><li>• Instrumentos para medidas políticas y técnicas locales.</li></ul> <p><b>Funciones de referencia y gestión en promoción y educación para la salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Formación, motivación y asesoría a servicios y entidades.</li><li>• Elaboración de materiales para profesionales y comunidad.</li><li>• Gestión de programas supralocales de promoción y educación para la salud.</li><li>• Gestión de recursos humanos y materiales. Uso de tecnologías.</li><li>• Gestión de Centros de documentación y registros.</li><li>• Investigación y evaluación. Análisis de la literatura.</li><li>• Comunicación, alianzas y abogacía institucionales.</li><li>• Comunicación, oral y escrita con personas, grupos, medios.</li></ul>
---

que específico que incluye competencias propias de las funciones de referencia y apoyo, con los siguientes aspectos:

- Planes, estrategias y métodos de formación de profesionales en este área. Estrategias e instrumentos de motivación y asesoría a servicios y entidades.
- Elaboración de diversos materiales para profesionales y usuarios.
- Planificación, organización y gestión de programas de nivel supralocal. Gestión y manejo de recursos humanos y materiales y uso de tecnologías.

- Gestión de centros de documentación bibliográfica, de materiales y recursos didácticos, bancos de experiencias y de diversos tipos de registros.
- Capacidades de comunicación oral y escrita a audiencias profanas y profesionales, a través de medios escritos, conferencias, radio y televisión.
- Análisis crítico de la literatura y otros mensajes sobre este área. Metodología de investigación y evaluación en promoción de salud.
- Comunicación eficaz en relación individual y grupal para establecer alianzas institucionales y abogacía en promoción de salud.

### 3.4. Metodología

#### *Proceso enseñanza-aprendizaje*

En la formación se trata de lograr aprendizajes significativos. La persona aprende desde sus vivencias, motivaciones, preconcepciones, modelos cognitivos y experiencias, reorganizándolos y modificándolos ante las nuevas informaciones y experiencias que se dan en el proceso educativo.

Las etapas del proceso de aprendizaje significativo constan en la Tabla 13.

#### *Metodología didáctica*

La metodología formativa más útil para este tipo de contenidos es de pedagogía activa y es importante utilizar parecidas técnicas y recursos didácticos a las que se proponen usar en el trabajo en promoción de salud, aunque especialmente en la formación de pregrado el número de alumnos por aula suele condicionar la metodología docente. Es útil tener en cuenta, tanto en formación de

**Tabla 13. Etapas del proceso de aprendizaje**

1. Expresar sus experiencias, actitudes, conceptos...
2. Profundizar y reorganizar <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reorganizar conocimientos</li> <li>• Analizar diversos aspectos</li> <li>• Reflexionar sobre actitudes, creencias y sentimientos</li> </ul>
3. Actuar <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar decisiones</li> <li>• Desarrollar habilidades</li> </ul>

postgrado como continuada, que el número óptimo de participantes suele ser entre 15 y 25.

Se trata de combinar diferentes métodos y técnicas de formación (Tabla 14), que permitan abordar tanto el área de conocimientos como de actitudes y habilidades, a partir de la experiencia del alumnado<sup>26, 27</sup>. Es necesario señalar que la

**Figura 14. Técnicas de formación según los objetivos del proceso enseñanza-aprendizaje**

Objetivos	Técnicas
Organización de experiencias personales: expresar conceptos, opiniones, vivencias,... y modelos culturales del alumnado	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN DE AULA: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rejillas</li> <li>• Tormenta de ideas</li> <li>• Cuestionarios</li> <li>• Foto-palabra</li> <li>• Diálogos simultáneos, ...</li> </ul>
Reorganizar informaciones: transmitir informaciones, conceptos, esquemas interpretativos,...	TÉCNICAS EXPOSITIVAS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lección, Ponencia, Conferencia</li> <li>• Lección participada</li> <li>• Panel de expertos</li> <li>• Lectura con discusión, ...</li> </ul>
Analizar y reflexionar sobre factores, situaciones y problemas	TÉCNICAS DE ANÁLISIS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de textos, publicidad...</li> <li>• Análisis de problemas</li> <li>• Casos</li> <li>• Discusiones</li> <li>• Ejercicios,...</li> </ul>
Desarrollo o entrenamiento de habilidades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personales</li> <li>• Sociales</li> <li>• Psicomotoras</li> </ul>	TÉCNICAS DE DESARROLLO DE HABILIDADES: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simulaciones operativas</li> <li>• <i>Role-playing</i></li> <li>• <i>Problem-solving</i></li> <li>• Demostraciones con entrenamiento</li> <li>• Proyectos, ...</li> </ul>
Otros objetivos del proceso enseñanza-aprendizaje	OTRAS TÉCNICAS DE AULA Y FUERA DEL AULA: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios</li> <li>• Juegos</li> <li>• Simulaciones, ...</li> </ul>

<sup>26</sup> Vaccani, R. (1996). *Strumenti didattici e finalità formativa*. Università L. Bocconi. Milán. Material mecanografiado.

<sup>27</sup> Vaccani, R. (1996). *L'Animatore come strumento di apprendimento*. Università L. Bocconi. Milán. Material mecanografiado.

eficacia de la intervención viene condicionada por una correspondencia entre el objetivo de formación previsto y la técnica empleada para su consecución, de tal manera que a cada objetivo del proceso enseñanza-aprendizaje corresponde una técnica concreta, si bien algunas de ellas son polivalentes y pueden ser útiles para lograr uno o más objetivos formativos.

En cuanto a los recursos, son útiles, por una parte recursos didácticos de aula, escritos y audiovisuales, pero sobre todo, resultan especialmente útiles en la formación continuada, para la acción, la existencia de materiales de apoyo para profesionales: propuestas y modelos de buena práctica, guías de trabajo, experiencias realizadas, protocolos de actuación..., dada la novedad de teorías e intervenciones en promoción de salud.

El rol de formador o formadora más coherente y adecuado en la formación en promoción y educación para la salud es un rol de ayuda, facilitador y orientador. Son importantes las actitudes de ayuda, como la congruencia, aceptación, empatía y valoración positiva. Habilidades importantes son la resolución de problemas, el manejo de emociones, la escucha y la comunicación, así como el manejo de conflictos y la gestión de diferentes técnicas y recursos formativos.

### 3.5. Evaluación

#### *Qué evaluar*

En cuanto al qué evaluar, se trata de evaluar los resultados de la formación, sus objetivos en términos de capacidades, tanto para la formación de pregrado y postgrado como continuada. En la formación continuada, en algunos destinatarios, podrá evaluarse además el impacto de la formación: las intervenciones de promoción y educación en salud realizadas, su cobertura y calidad...; en otros será posible medir asimismo el impacto en la salud de la población.

Para evaluar las intervenciones de promoción de salud producto de la intervención formativa, podemos tener en cuenta los principios (Tabla 15), que se describen en el informe *Evaluación de la promoción de la salud: recomendaciones a los responsables políticos*, elaborado por el grupo de trabajo sobre evaluación de la OMS<sup>28</sup>.

Además de evaluar los resultados, se trata también de evaluar los aspectos de proceso y de estructura que nos permitan identificar factores causales de los logros o fracasos. Es especialmente importante la evaluación continuada, ade-

---

<sup>28</sup> EWG, European Working Group on Health Promotion Evaluation (1998). Health Promotion Evaluation: Recommendations to Policymakers, WHO (EURO).

**Tabla 15. Principios que deben contemplar las iniciativas de promoción de salud**

<b>Capacitación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar a individuos y comunidades para que asuman un mayor control sobre los factores medioambientales, socioeconómicos y personales que afectan a su salud.</li> </ul>
<b>Participación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implicar a las personas participantes en todas las etapas, en la planificación, en su desarrollo y en su evaluación.</li> </ul>
<b>Carácter holístico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar la salud física, mental, social y espiritual.</li> </ul>
<b>Carácter intersectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implicar la colaboración de las instituciones en los sectores relevantes.</li> </ul>
<b>Equidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guiadas por la preocupación por la justicia social y por la equidad.</li> </ul>
<b>Viabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Producir cambios que los individuos y las comunidades puedan mantener una vez que la financiación inicial haya terminado.</li> </ul>
<b>Multiplicidad de estrategias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar una variedad de estrategias y métodos combinados, que incluyan: el desarrollo de políticas, el cambio organizativo, el desarrollo comunitario, la legislación, la educación y la comunicación.</li> </ul>

más de la final, que nos permita adecuar y redirigir el proceso de formación mientras se va llevando a cabo el propio proceso. Algunos aspectos a evaluar en este sentido son:

- Programación de la formación: utilidad del tipo de intervención, las modalidades y tiempos definidos, del análisis de situación, diseño de contenidos y objetivos, definición de estrategias de aprendizaje, metodologías, técnicas formativas y recursos didácticos.
- Realización de la intervención: utilidad de las sesiones formativas llevadas a cabo, manejo del tiempo, gestión de las actividades por las y los docentes, participación cuantitativa y cualitativa de discentes.
- Recursos: humanos, como la calidad y capacidad de docentes, materiales como espacios, aspectos organizativos y económicos.

### *Quién evalúa y cómo evaluar*

Respecto a quién evalúa, para tener una visión global de la intervención formativa, tanto en la formación de pregrado como postgrado y continuada, es

importante que evalúe el alumnado y el profesorado, así como la estructura que organiza la formación. Los tres agentes intervinientes en la formación deberían hacer sus aportaciones a la evaluación tanto de los resultados como del proceso y la estructura.

En general, especialmente en la formación de pregrado, y a veces también en la de postgrado, condicionada por los planteamientos y prácticas de muchas universidades en este tema, suelen llevarse a cabo únicamente “evaluaciones de certificación”, modelos específicos de evaluación realizados sólo por los docentes, y que pretende básicamente la calificación del alumnado. En este tipo de evaluación a menudo se consideran únicamente los objetivos cognitivos de conocimientos.

Por fin, respecto al cómo, se trata de utilizar un abanico de instrumentos variados, que recojan enfoques y técnicas cuantitativas y cualitativas, formales e informales: registros, cuestionarios, observación sistemática, análisis de materiales y productos de los trabajos del curso, evaluación de actividades intencionalmente educativo-evaluativas como trabajos prácticos y *role-playing*, y evaluación de capacidades finales como análisis de tareas y desempeños y resolución de problemas.

Una de las técnicas frecuentemente utilizadas como único instrumento de evaluación es el cuestionario pretest y postest. Entre sus ventajas se cuenta el poder comparar la situación antes de y después de la intervención formativa. Algunos de sus inconvenientes tienen que ver con que sólo permite evaluar resultados, y no procesos ni estructura, y sólo conocimientos y no capacidades; por otra parte, en la formación de personas adultas el ser examinado individualmente como primera actividad formativa puede afectar de forma importante al clima de relación en aula.



## **RECOMENDACIONES**



## 4. RECOMENDACIONES

---

### Formación de pregrado

- Analizar los objetivos y contenidos curriculares en promoción y educación para la salud de las diferentes titulaciones universitarias del ámbito de las ciencias sociales, especialmente los de las ciencias de la salud y la educación.
- Determinar las titulaciones universitarias, que por la función social que se espera de ellas, deban incluir, en su itinerario formativo, objetivos y contenidos de promoción y educación para la salud, considerando como prioritarias las titulaciones de magisterio, medicina, enfermería, trabajo social, pedagogía, psicología y farmacia.
- Definir con precisión los objetivos y contenidos curriculares en promoción y educación para la salud de manera que se garantice una formación homogénea y equitativa de todos los futuros profesionales.

### Formación de postgrado

- Establecer y consensuar criterios de calidad de la formación de postgrado para que puedan ser utilizados por los distintos oferentes de la formación y contribuyan, con ellos, a mejorar la calidad de la misma. Y, al mismo tiempo, se categoricen las ofertas formativas en base a su calidad.
- Determinar los contenidos mínimos para acceder a las diferentes titulaciones en promoción y educación para la salud, que garanticen la homogeneización de las distintas titulaciones, según contenidos, créditos, metodología y evaluación.
- Publicación de un catálogo general de oferta formativa en promoción y educación para la salud en el que se contemplen las variables siguientes:
  - Institución u organismo responsable.
  - Titulación reconocida, que se obtiene.
  - Destinatarios y criterios de selección.
  - Contenidos.
  - Carga lectiva (créditos).
  - Sistema de evaluación.

- Clasificación de calidad (requisitos que cumple según criterios establecidos).
- *A la hora de valorar las acciones de formación de postgrado, algunos criterios de buena praxis son especialmente importantes:*
  - Planificación de modalidades que incluyan una parte importante presencial y estrategias orientadas a la capacitación.
  - Equipo docente interdisciplinar implicando a las principales disciplinas que hacen aportaciones a la promoción de salud. Sociología, pedagogía, medicina, enfermería, trabajo social, pedagogía, periodismo...
  - Oferta a todas las titulaciones relacionadas con la promoción de salud.
  - Análisis detallado de la situación para atender a las necesidades de los servicios que emplearán a los futuros especialistas, incluyéndolos en este análisis.
  - Objetivos que capaciten para el desarrollo de tareas. áreas de contenidos fundamentales: 1. Bases teóricas de la promoción de salud, 2. áreas de intervención desde una perspectiva biopsicosocial, 3. Preparación y realización de intervenciones en promoción de salud, 4. Funciones de referencia y gestión en promoción de salud.
  - Metodologías de pedagogía activa, basadas en estrategias de aprendizaje significativo, partiendo de su experiencia y orientadas desde modelos de buena práctica.
  - Evaluación de resultados, procesos y estructura, realizadas por participantes, docentes e instituciones.

## Formación continuada

- El desarrollo de los programas de formación continuada en promoción y educación para la salud son competencia de las instituciones que tienen que garantizar la calidad y el correcto funcionamiento de los servicios sanitarios, sociales y centros educativos, en los cuales, la promoción y educación para la salud es un área integrada en sus objetivos y funcionamiento.
- La formación en promoción y educación para la salud debe integrarse en los planes de formación continuada de las instituciones correspondientes (unidades de docencia, Planes de formación del profesorado...). Esto permitirá que:

disponga de la continuidad y prioridad necesaria para producir un efecto en la práctica de los profesionales y agentes implicados en la promoción de salud; la elección de las estrategias formativas estén contextualizadas a cada zona; y se establezca una estructura y red de apoyo que facilite el aprovechamiento de los recursos y el seguimiento y evaluación.

- Las modalidades de formación en formación continuada deben ser diversificadas para adecuarse a los diferentes contextos, necesidades de formación e itinerarios formativos. Se pueden identificar las siguientes modalidades de formación:
  - Actividades de información y sensibilización: encuentros, jornadas, intercambios de experiencias...
  - Formación básica: intervenciones generales sobre conceptos, metodología y contenidos globales de las intervenciones de promoción y educación para la salud.
  - Formación específica: intervenciones monográficas sobre diversas áreas de intervención y/o dirigidas a colectivos específicos.
  - Formación en servicio o ligada a las intervenciones: actividades de formación y asesoría de los equipos de trabajo en los centros.
  - Formación en base a proyectos o tareas. La tarea o proyecto se convierte en el vehículo para la adquisición de los objetivos.
- Una de las modalidades fundamentales de la formación continuada es la formación en servicio o ligada al desarrollo de determinadas intervenciones. Permite perfeccionar y supervisar en la práctica los seis tipos de intervención citados y trabajar las tres áreas más frecuentes de intervención: problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales.
- Las estrategias formativas más útiles en formación continuada son mayoritariamente presenciales, experienciales y orientadas a la práctica. Se debe alcanzar un equilibrio entre los tiempos suficientes para alcanzar las necesidades y los espacios adecuados a los criterios de gestión de los servicios, respondiendo a las necesidades e intereses de las instituciones y las y los profesionales.
- Es necesario establecer una asignación económica que garantice el desarrollo de los programas de formación que se deben considerar una inversión que aumenta el capital humano y mejora la eficacia y calidad de las intervenciones de educación y promoción de salud. Los programas de educación y promoción de salud que se pongan en marcha deben contemplar la financiación

necesaria para formación de los profesionales. Se propone que se reserve un 10 % del presupuesto para realizar el análisis de las necesidades de formación y desarrollar la evaluación de los planes y programas de formación.

- Establecer modalidades de acreditación para los distintos sectores profesionales de acuerdo con las comisiones de formación continuada. Los sistemas actuales de acreditación de la formación continuada pueden dificultar una formación intersectorial e interprofesional. Las actividades profesionales de formación continuada en educación y promoción de salud deben incluirse en los sistemas de información e indicadores de los programas de gestión sanitarios. Es importante desarrollar sistemas que incentiven la actualización y la formación continuada en educación y promoción de salud de los profesionales.
- *Para valorar las propuestas y acciones formativas en la formación continuada, algunos criterios de buena praxis pueden resultar especialmente útiles:*
  - Análisis preciso de la situación y necesidades de formación, teniendo en cuenta especialmente las funciones y tareas que las y los profesionales deben desempeñar, para rentabilizar al máximo el tiempo de formación.
  - Dirigirla a diferentes profesionales y agentes de salud que trabajan en un mismo territorio en conjunto, puede ser útil en muchas situaciones para compartir modelos teóricos y prácticos y facilitar redes intersectoriales y de acción social favorecedoras de los procesos de promoción de salud. Los actuales sistemas de acreditación de la formación sanitaria continuada pueden ser un obstáculo.
  - Formular objetivos pertinentes a las necesidades detectadas, especialmente operativos y orientados a tareas prácticas concretas. Las áreas de contenidos prioritarias suelen ser: 1. Bases teóricas de la educación y promoción de salud, 2. Áreas de intervención en promoción de salud desde enfoques biopsicosociales y 3. Preparación y realización de intervenciones de educación y promoción de salud.
  - La planificación de la formación continuada permite un desarrollo descentralizado, de carácter modular que pueda adaptarse a los diferentes itinerarios formativos, facilitando la progresión de los conocimientos, habilidades y destrezas desde los más generales a los más específicos y adecuados al contexto de los centros y servicios donde desarrollen su práctica los profesionales.
  - Estrategias de aprendizaje significativo que partan especialmente de la experiencia previa y metodologías didácticas activas basadas en experiencias y modelos de buena práctica.

- Evaluar los resultados en términos de logros de objetivos formativos y también del impacto, cuando sea posible, llevando a cabo seguimiento, asesoramiento y registros de las actividades de educación y promoción puestas en marcha.

## Oportunidades de desarrollo de la formación en promoción de la salud

Una vez analizadas las necesidades, los contenidos, la metodología, incluso la evaluación, el objetivo de este apartado es ofertar algunas recomendaciones que puedan ser de utilidad para introducir la promoción en las distintas opciones que habitualmente se vienen produciendo en la realidad formativa de la etapa actual.

### 1. Respecto al tiempo de pre-grado

- La promoción de la salud debe impregnar el espacio curricular correspondiente a la medicina preventiva en la formación médica y de enfermería. Los alumnos de 5.º y 6.º de Medicina y 3.º de Enfermería deberán incorporar la promoción en el espacio formativo correspondiente a la salud pública.
- En las áreas disciplinarias de las ciencias de trabajo social, psicología y pedagogía, deberán ofertarse opciones optativas relacionadas con la salud pública, la promoción de la salud, y la educación para la salud.
- Cualquier curso instrumental de carácter complementario puede presentar contenidos en educación para la salud e intersectorialidad, como técnicas de aplicación de programas.

### 2. Respecto al espacio de postgrado

- Los cursos de doctorado o postgrado referido a disciplinas del sector salud o del trabajo social, deberán combinar aspectos de salud pública, promoción de la salud y educación para la salud.
- Existen colectivos de especial atención para la formación en promoción de salud en el postgrado: educadores, psicólogos, sociólogos, pedagogos periodistas, preocupados y/o vinculados en su trabajo cotidiano con la salud. Médicos, enfermeros y trabajadores de los distintos niveles de la administración con tareas relacionadas con la salud pública.
- Los cursos modulares y los master en salud pública, de las escuelas de salud pública o institutos de estudios de la salud autonómicos, prestarán especial

atención en equilibrar la formación en gestión y epidemiología con aspectos de promoción de la salud.

- Los máster y actividades de escuelas de verano constituyen también una oportunidad para la introducción de formación en promoción de la salud.

### 3. Respecto a la formación continuada:

- Aquellas instituciones donde esté reglada la formación continuada que tenga que ver con los problemas prevalentes de la salud, sobre todo en aquellos de tipo relacional y social, como son el ámbito educativo, la atención primaria de salud, algunos sectores y niveles de la Administración Pública; en todos ellos es posible ir ampliando progresivamente el espacio dedicado a la formación en promoción de salud.
- La participación en planes integrales y programas intersectoriales deberá ser sustentada en su desarrollo por formación a profesionales de distintos sectores con aspectos de Salud Pública, Promoción y Educación para la Salud.

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Aibar Remon, C. (2000). La formación en educación para la salud en las profesiones sanitarias. *Trabajo Social y Salud* 35 (marzo 2000) 205-210.
- Arroyo Hiram, V. (ed.), María T. Cerqueira (ed. asociada) (1997). La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina: Un análisis sectorial. Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
- Azagra, M. J.; Echaury, M.; Pérez, M. J. (1997). *Ayudar a dejar de fumar. Protocolos de actuación para profesionales de la salud*. Gobierno de Navarra, Pamplona.
- Cardaci, D. (1992). Ciencias Sociales y la formación en educación para la salud. *Educación Médica y Salud* 26: 1 115-127.
- Carrasco Mallen, M.; Escanero Marcen, J. (1994). Necesidades sentidas de formación continuada de los médicos de Atención Primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Coll, C. (1992). Psicología y currículum. *Papeles de pedagogía*. Barcelona: Paidós.
- *Convenio Interuniversitario sobre estudios de postgrado conducente a títulos propios de las Universidades*. Mayo, 1991.
- Cox, K. R.; Ewan, C. E. (1990). *La docencia en medicina*. Barcelona: Doyma.
- Ferrari, A. (2000). La formación en educación para la salud. *Trabajo Social y Salud* 35 (marzo 2000) 193-204.
- Freire, P. (1989). *La educación como práctica de la libertad*. Madrid: Siglo XXI.
- Füllop, I.; Roemer, M. I. (1987). Análisis de la formación del personal de salud: Método para mejorar los sistemas de salud nacionales. *Cuadernos de Salud Pública*. OMS 83.
- Germán Bes, C.; Moreno Azanar, L.; Tomás Aznar, C. (2000). Escenarios de aprendizaje en educación para la salud en la diplomatura de enfermería. *Trabajo Social y Salud* 35 (marzo 2000) 243-249.

- Gordon, T. (1994). *MET: Maestros eficaz y técnicamente preparados*. México: Diana.
- Green, L.; Simons-Morton, B. G. (1988). *Educación para la salud*. México: Interamericana.
- I Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Ottawa, 17-21 de noviembre, 1986.
- II Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Adelaida, 1988.
- III Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Sundsvall, Suecia, 9-15 junio, 1991.
- IV Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Yakarta, 21-25 de julio, 1997.
- Kark, S. L. (1981). *The practice of community-oriented primary health care*. Nueva York: Appleton-Century-Crofts.
- Kickbusch, I. (1981). Un concepto social de la educación para la salud. 31.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional Europeo. Copenhague: OMS, Programa regional de estilos de vida y educación sanitaria. EUR/RC 31/10.
- López de Ceballos, P. (1990). *La investigación-acción participativa*. Madrid: Popular.
- Luft, J. (1986). *Introducción a la dinámica de grupos*. Barcelona: Herder
- Martín Zurro, A.; Cano Pérez, J. S. (1994). *Atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica*. Barcelona: Mosby; Doyma.
- Martínez Mora, I. (1990). *Definición del perfil del educando en educación para la salud en la Enseñanza General Básica*. San José de Costa Rica: Paniamor.
- Pérez, M. J.; Echaury, M. (1999). *Educación en salud: Introducción*. Pamplona: Gobierno de Navarra.
- Pérez, M. J.; Echaury, M. (1996). *En la madurez... Guía para promover la salud de las mujeres*. Pamplona: Gobierno de Navarra.
- Postura respecto a la Formación Médica Continuada y el Desarrollo Profesional Permanente (2001). Comité Permanente de Médicos Europeos.

- Promoción de salud: Glosario (1999). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS.
- Real Decreto 1496/1987, de 6 de noviembre, sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios. BOE 298, 14 de diciembre de 1987.
- Resolución de 30 de julio de 1999, de la Subsecretaría, por la que se dispone la publicación del acuerdo adoptado por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, en relación con el Sistema Acreditador de Actividades de Formación Continuada. BOE n.º 204, 26 de agosto de 1999.
- Restrepo, H.; Málaga, H. (2001). Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Organización Panamericana de la Salud. OMS.
- Salud 21: Salud para todos en el siglo XXI (1999). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS.
- Seminario multidisciplinar sobre educación para la salud en la formación inicial del profesorado y los profesionales sociosanitarios: conclusiones. Zaragoza: Universidad de Zaragoza. Gobierno de Aragón, 1996.
- Serrano González, M. I. (1997). *La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud*. Madrid: Díaz de Santos.
- Tones, K.; Tilford, S. (1994). *Health education: effectiveness, efficiency and equity*. Londres: Chapman and Hall.
- V Conferencia Internacional de Promoción de Salud. México, 5-9 de junio de 2000.
- Vaccani, R. (1996). *L'Animatore come strumento di apprendimento*. Milán: Università L. Bocconi.
- Vaccani, R. (1996). *Strumenti didattici e finalità formativa*. Milán: Università L. Bocconi.
- Villanueva, P. (1984). *La educación de adultos hoy. Necesidad y perspectiva de cambio*. Valencia: Promolibro.



## **SINOPSIS DEL DOCUMENTO**



## SINOPSIS DEL DOCUMENTO

---

Este informe consta de tres partes, con una introducción previa y una bibliografía y anexo posteriores.

En la *Introducción*, se define un marco teórico de la promoción y educación para la salud, así como algunos planteamientos iniciales sobre la formación en esta materia.

En la *Primera parte*, se ha realizado un estudio descriptivo de la oferta formativa actual en promoción de la salud en los diferentes niveles: pregrado, postgrado y formación continuada, así como un análisis de las necesidades formativas en esta área.

En la *parte segunda*, se definen algunos criterios de buena praxis que deben regir las acciones formativas.

En la *tercera* se recogen propuestas y recomendaciones para desarrollar estrategias de formación que faciliten la orientación de los servicios sociosanitarios especialmente, pero también educativos y entidades sociales hacia la promoción de la salud.

### Introducción

En primer lugar, se definen la promoción y la educación para la salud desde los planteamientos de la OMS en la *Carta de Ottawa* y se describe el marco legal y las políticas de promoción de salud en la actualidad, analizando la Constitución española, la Ley 14/86 general de sanidad, la LOGSE 1/90, la Ley 31/95 de Prevención de riesgos laborales, así como la Cartera de servicios del INSALUD (2001) y la Política de Salud 21 para la región europea de la OMS.

Los cambios en las necesidades en salud de los países desarrollados, condicionan tres áreas de intervención prioritarias actualmente en promoción y educación para la salud: 1) problemas de salud; 2) estilos de vida, y 3) transiciones vitales. Los principales escenarios o ámbitos de actuación para ellas son: los servicios sociosanitarios y educativos, el medio escolar y laboral, así como el ámbito social y comunitario.

Los tipos de intervención más útiles son seis: Consejo/asesoramiento, educación individual, educación grupal o colectiva, información y comunicación social, acción y dinamización social y medidas de abogacía y políticas públicas por la salud.

El papel de los profesionales en promoción de salud consiste en desarrollar intervenciones eficaces en las distintas áreas de intervención, escenarios y tipos de intervención citados.

Para ello, es necesaria la formación en sus tres niveles: 1) formación de pregrado, orientada a la capacitación profesional inicial y que compete a universidades y otras instituciones educativas; 2) formación especializada o de postgrado, cuya finalidad es la obtención de algún título de especialización en esta materia y que compete a universidades, escuelas de salud pública y otros, y 3) formación continuada, con objetivos de desarrollo profesional, actualización y puesta al día y cuya responsabilidad última recae en las instituciones públicas sanitarias, sociales y educativas.

Múltiples factores, políticos, económicos, de gestión, organizativos, relacionados con la teoría y la práctica de esta materia, con los planteamientos y modelos de los diferentes sectores y profesionales implicados etc. están influyendo en la situación actual de la formación en este campo.

## Estudio de situación y necesidades de formación

### 1. *Objetivos*

Analizar la situación actual de la oferta formativa en promoción y educación para la salud en los tres niveles: pregrado, postgrado y continuada, así como las necesidades de formación en esta área.

### 2. *Material y métodos*

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre distintos aspectos relacionados con la formación en este tema, en lo referente a la formación de pregrado, postgrado y continuada.

Para la formación de postgrado se ha analizado la oferta formativa existente en el Estado español según unos criterios de inclusión predefinidos (entidades académicas o instituciones de reconocido prestigio, carga lectiva superior a 10 créditos y existencia de programa docente especificado). Las variables objeto de estudio han sido: Institución académica u organización responsable de la expedición de la titulación, título obtenido al finalizar el itinerario formativo, currículum docente, destinatarios, metodología docente y criterios académicos.

En la formación continuada se han analizado las diferentes ofertas formativas de instituciones universitarias, INSALUD y servicios proveedores de salud

de las diferentes CC.AA., Administraciones locales, colegios profesionales, centros de formación de profesorado y de recursos pedagógicos, sindicatos, fundaciones, sociedades científicas, escuelas de salud pública y entidades sociales.

### 3. Resultados

#### 3.1. Análisis de la oferta formativa

La variabilidad de la oferta, la dificultad de obtención de información con un alto grado de exhaustividad, y la variabilidad de los nomenclators son una evidente limitación de los resultados que pueden comprometer la validez externa del estudio.

*Formación de pregrado.* No existe en ninguna de las titulaciones del Ministerio de Educación la educación para la salud como asignatura troncal o descriptor. No existen criterios generales para la configuración de las asignaturas troncales, ni recomendaciones para la oferta optativa incluyendo los objetivos y contenidos de promoción y educación para la salud. La formación es eminentemente teórica y la evaluación de tipo cognitivo en base a objetivos de recordatorio.

*Formación de postgrado.* Las ofertas no siempre especifican el público destinatario; el acceso a la titulación presenta gran variabilidad en los criterios de admisión. Algunas ofertas carecen de programa docente. Hay gran variabilidad de créditos y del nomenclator de la titulación obtenida. Los contenidos no son homogéneos y la metodología docente es muy variada. El coste es muy variable.

*Formación continuada.* La oferta es tan diversa y amplia que no ha sido posible realizar un análisis descriptivo de la misma que permita compararla cuantitativamente. No obstante, podemos destacar algunos aspectos: existen pocos planes de formación continuada a medio plazo en este tema y raramente se han realizado análisis sistemáticos de necesidades formativas. La formación se dirige a una gran diversidad de profesionales. Los programas incluyen contenidos más teóricos que prácticos, objetivos cognitivos y metodologías expositivas, coexistiendo esto con todo lo contrario. El número de horas es frecuentemente escaso para alcanzar objetivos de capacitación. Los criterios y sistemas de acreditación no contemplan las necesidades de la promoción de salud.

#### 3.2. Análisis de necesidades de formación

En la actualidad, las áreas prioritarias de necesidades en este tema, para la formación de pregrado y continuada son las siguientes: 1) bases teóricas de la educación y promoción de salud; 2) áreas de intervención en promoción de

salud desde enfoques biopsicosociales, y 3) preparación y realización de intervenciones de educación y promoción de salud. Para la de postgrado, se añade una cuarta área, relacionada con las funciones de referencia y gestión de programas supralocales en educación y promoción de salud.

## Criterios de buena praxis para las acciones formativas

### 1. *Planificación de la formación*

Dado que la promoción de salud es una materia que requiere de objetivos de capacitación y de habilidades interactivas, las estrategias formativas deben ser, más que informativas/instructivas (conferencias y clases), orientadas a las capacidades prácticas y estrategias presenciales. Por ello, al menos una parte de formación presencial es imprescindible, tanto en pregrado como postgrado y continuada.

Es importante elegir, tanto en el nivel de pregrado como de postgrado y continuada, las modalidades de formación más útiles en cada caso: de sensibilización, formación básica sobre conceptos, metodología y contenidos de las intervenciones, formación monográfica sobre un área específica de intervención, formación en servicio o ligada a actividades que se están realizando y formación en base a proyectos y tareas, reales o hipotéticas.

En la formación continuada, la formación en promoción y educación en salud debe planificarse a medio y largo plazo, con una evaluación inicial de las necesidades de formación. Debe ocupar en la actualidad un lugar prioritario en los planes de formación continuada de las instituciones correspondientes y coordinarse entre las diferentes instituciones y entidades que la prestan.

Una modalidad especialmente útil en ella resulta la formación en servicio. Sería importante que los actuales criterios y sistemas de acreditación de formación continuada contemplen la intersectorialidad y multidisciplinariedad inherentes al trabajo en promoción de salud.

En cuanto a la población destinataria, la formación de pregrado debe dirigirse al alumnado de las profesiones relacionadas con la salud y la de postgrado al mismo grupo una vez obtenida su titulación de pregrado. La formación continuada debe dirigirse a profesionales de servicios sanitarios, especialmente de atención primaria, a profesionales de los servicios sociales y entidades sociales y al profesorado del sistema educativo. En cada situación es importante valorar la utilidad y oportunidad de su formación conjunta. (Formación integrada multidisciplinar.)

Es importante que la duración de la formación equilibre el logro de los objetivos y las exigencias de las instituciones formativas y estructuras de gestión de los servicios.

Los programas de formación deben incluir las siguientes etapas: 1) análisis de necesidades; 2) objetivos y contenidos; 3) metodología, y 4) evaluación.

## 2. *Análisis de necesidades*

El análisis y evaluación de las necesidades formativas debe realizarse en los tres niveles de formación (pregrado, postgrado y continuada) desde el punto de vista tanto de quien organiza la formación como de docentes y población destinataria. Es importante tener presente los diferentes itinerarios formativos de los profesionales, así como la evolución de las necesidades en salud y las funciones, programas y ofertas de servicios en esta área, así como las políticas de organización y gestión de los servicios y sectores implicados en las intervenciones de promoción de salud.

## 3. *Objetivos y contenidos*

La definición de los objetivos debe ir dirigida a mejorar la capacidad de desempeño (*performance*), incluyendo conocimientos, actitudes y habilidades prácticas, tanto en pregrado como postgrado y continuada.

Los contenidos de la formación deben estar fundamentados en marcos teóricos coherentes con los principios de la promoción de salud y apoyarse en modelos de buena práctica contrastados con el contexto local.

Tanto objetivos como contenidos deben atender a las necesidades detectadas en el Análisis de necesidades. En la actualidad, para la formación de pregrado y continuada los bloques de contenidos más necesarios son tres: fundamentos teóricos, aspectos biopsicosociales de las diversas áreas y preparación y realización de intervenciones. En la formación de postgrado, es necesario además un cuarto bloque, relacionado con tareas de apoyo a los servicios de primer nivel (formación, elaboración de materiales para usuarios y profesionales...) y de gestión de recursos y programas de ámbito supralocal.

## 4. *Metodología*

La elección de metodologías de enseñanza-aprendizaje debe realizarse desde los planteamientos del aprendizaje significativo y la pedagogía activa. La for-

mación será más eficaz y eficiente si se parte de la experiencia de las y los participantes y se orienta a la capacitación para tareas reales, combinando distintos tipos de técnicas docentes para atender a los diversos estilos de aprendizaje del alumnado. Es importante basarse en materiales con modelos de buena práctica, y usar diversos recursos didácticos.

## **5. Evaluación**

La evaluación de la formación en educación y promoción de salud, tanto de pregrado y postgrado como continuada, debe contemplar la evaluación de la estructura, el proceso y los resultados. Además de la valoración de los objetivos docentes, en la formación continuada debe valorarse la repercusión de la formación en el desarrollo de intervenciones de educación y promoción de salud. Es importante asegurar la implicación en la evaluación de las estructuras organizadoras, el profesorado y el alumnado.

## **Recomendaciones**

El informe en este apartado trata de relacionar los distintos tipos de formación en Promoción de Salud con las estrategias para su implantación y recomendaciones para su desarrollo en determinados espacios profesionales, y sus relaciones con distintos planes, procesos y programas.

### ***Formación de pregrado***

- Analizar los objetivos y contenidos curriculares de las diferentes titulaciones universitarias, en promoción y educación para la salud.
- Determinar las titulaciones universitarias, que, por la función social que se espera de ellas, deban incluir en su itinerario formativo objetivos y contenidos de promoción y educación para la salud.
- Definir con precisión los objetivos y contenidos curriculares en promoción y educación para la salud.
- En las áreas disciplinarias de ciencias sociales, psicología, pedagogía y ciencias de la salud, deberán ofertarse opciones optativas relacionadas con la promoción y la educación para la salud.

### ***Formación de postgrado***

- Establecer y consensuar criterios de calidad de la formación de postgrado y, al mismo tiempo, se categorizarán las ofertas formativas en base a su calidad.

- Determinar los contenidos mínimos para acceder a las diferentes titulaciones en promoción y educación para la salud, que garanticen la homogeneización de las distintas titulaciones.
  - Publicación de un catálogo general de oferta formativa en promoción y educación para la salud.
  - Equilibrar en los *curriculums* de los máster de Salud Pública los créditos correspondientes a gestión sanitaria y epidemiología con aquellos que se refieren a promoción y educación para la salud.

### *Formación continuada*

- La formación en promoción y educación para la salud debe integrarse en los planes de formación continuada de las instituciones correspondientes (unidades de docencia, planes de formación del profesorado...).
- Las modalidades de formación en formación continuada deben ser diversificadas para adecuarse a los diferentes contextos, necesidades de formación e itinerarios formativos.
- Una de las modalidades fundamentales de la formación continuada es la formación en servicio o ligada al desarrollo de determinadas intervenciones.
- Se debe alcanzar un equilibrio entre los tiempos entre las modalidades de presencial y experiencial, suficientes para alcanzar las necesidades y los espacios adecuados a los criterios de gestión de los servicios, respondiendo a las necesidades e intereses de las instituciones y las y los profesionales.
- Realizar un análisis preciso de la situación y necesidades de formación, teniendo en cuenta especialmente las funciones y tareas que las y los profesionales deben desempeñar, para rentabilizar al máximo el tiempo de formación.
- Dirigirla a diferentes profesionales y agentes de salud que trabajan en un mismo territorio en conjunto para facilitar redes intersectoriales y de acción social favorecedoras de los procesos de promoción de salud.
- Formular objetivos pertinentes a las necesidades detectadas, especialmente operativos y orientados a tareas prácticas concretas.
- Que las estrategias de aprendizaje significativo que partan especialmente de

la experiencia previa y metodologías didácticas activas basadas en experiencias y modelos de buena práctica.

- Evaluar los resultados en términos de logros de objetivos formativos y también del impacto, cuando sea posible, llevando a cabo el seguimiento, asesoramiento y registros de las actividades de educación y promoción puestas en marcha.

## **ANEXO**

## OFERTAS DE FORMACIÓN POSTGRADO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD, 2001

Entidad promotora	Oferta formativa (y destinatarios cuando consta)	Contenidos	Duración (horas)
CENTRO UNIVERSITARIO DE SALUD PÚBLICA (CUSP) Comunidad Autónoma de Madrid	DIPLOMA EN PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos, modelos y enfoques.</li> <li>• Investigación cualitativa.</li> <li>• Rol profesional y trabajo en equipo.</li> <li>• Ayuda mutua y promoción de salud.</li> <li>• Planificación y programación en educación para la salud.</li> <li>• Técnicas grupales en educación para la salud.</li> <li>• Medios de comunicación social y promoción de salud.</li> <li>• Evaluación en promoción de salud.</li> <li>• Metodología de intervención grupal, institucional y comunitaria en promoción de salud.</li> <li>• Taller de investigación.</li> </ul>	250
CENTRO UNIVERSITARIO DE SALUD PÚBLICA (CUSP) Comunidad Autónoma de Madrid	CURSO CORTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda mutua y promoción salud.</li> <li>• Planificación y programas de educación para la salud.</li> <li>• Técnicas grupales en educación para la salud.</li> <li>• La evaluación en promoción y educación para la salud.</li> <li>• Metodología de intervención grupal, comunitaria e institucional en promoción de Salud.</li> </ul>	104
ESCUELA NACIONAL SANIDAD Madrid	DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Profesionales de atención primaria y de instituciones sociosanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción a la promoción de salud.</li> <li>• Metodología y promoción de salud.</li> <li>• Evaluación de programas de salud.</li> <li>• Atención integral de la salud de la mujer.</li> <li>• Estrategias para la detección precoz cáncer de mama.</li> </ul>	150

<p>ESCUELA NACIONAL SANIDAD Madrid</p>	<p><b>DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p>Profesionales de atención primaria y de instituciones sociosanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración y publicación de trabajos en ciencias de la salud.</li> <li>• Educación para la salud en enfermos crónicos.</li> <li>• Violencia y malos tratos como problemas de salud.</li> <li>• Manejo de la hipertensión, hipercolesterolemia y riesgo cardiovascular en atención primaria.</li> </ul>	<p>150</p>
<p>INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD (ICEPS) Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</p>	<p><b>SALUD PÚBLICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los elementos históricos y normativos de la configuración de los servicios sanitarios, desde la óptica de la salud pública.</li> <li>• Las herramientas metodológicas básicas.</li> <li>• Interrelación del ser humano con el medio.</li> <li>• El comportamiento humano y su influencia en la salud.</li> <li>• La prevención y la promoción desde los servicios de atención a la salud.</li> <li>• Las herramientas de gestión.</li> </ul>	<p>260</p>
<p>INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD (ICEPS) Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</p>	<p><b>EXPERTO/ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b></p> <p>Profesionales de las áreas de salud, servicios sociales y educación (médicos, psicólogos, sociólogos, pedagogos, trabajadores sociales, ATS/DUE, fisioterapeutas, farmacéuticos, psicopedagogos, profesores, otros docentes y educadores sociales).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos de salud, promoción y educación para la salud. Estilos de vida y salud.</li> <li>• Concepto y niveles de prevención y protección de la salud. Salud comunitaria. Bases teóricas de la educación para la salud.</li> <li>• Modificación de conducta: teorías y métodos. El proceso de adquisición de conocimientos.</li> <li>• Necesidades sociales y educación para la salud.</li> <li>• Didáctica de la educación para la salud. Metodología de enseñanza aplicable a la educación para la salud.</li> </ul>	<p>400</p>

## OFERTAS DE FORMACIÓN POSTGRADO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD, 2001 (Continuación)

Entidad promotora	Oferta formativa (y destinatarios cuando consta)	Contenidos	Duración (horas)
<p>INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD (ICEPS)</p> <p>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</p>	<p><b>EXPERTO/ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b></p> <p>Profesionales de las áreas de salud, servicios sociales y educación (médicos, psicólogos, sociólogos, pedagogos, trabajadores sociales, ATS/DUE, fisioterapeutas, farmacéuticos, psicopedagogos, profesores, otros docentes y educadores sociales).</p>	<p>Planificación y programación en educación para la salud. Evaluación de programas en educación para la salud. Modelo PRECEDE de planificación en educación para la salud. Aplicación práctica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelo MAPPING en educación para la salud.</li> <li>• Desarrollo de un modelo de planificación.</li> <li>• Habilidades sociales y educación para la salud.</li> <li>• El counselling como herramienta.</li> <li>• Nutrición y educación sanitaria</li> <li>• Metodología en educación sanitaria. Dinámica de grupos</li> <li>• La expresión escrita en educación sanitaria.</li> <li>• Diseño de proyectos en educación sanitaria.</li> <li>• La búsqueda bibliográfica en educación sanitaria.</li> <li>• Los artículos científico revisión crítica y aprovechamiento. Cómo redactar un artículo científico. El arte de la buena presentación oral.</li> <li>• Ejercicio físico e higiene corporal.</li> <li>• Recursos de mass-media.</li> <li>• Utilización de programas dirigidos a poblaciones especiales.</li> <li>• Cómo presentar los datos de un trabajo científico.</li> <li>• Educación sanitaria en la comunidad.</li> <li>• Educación sanitaria en atención primaria, adolescencia, edad infantil, farmacias, servicios sociales, en situaciones especiales, en el ámbito de la educación social, en la prevención de las drogodependencias.</li> </ul>	<p>400</p>

<p>INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD (ICEPS)</p> <p>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</p>	<p><b>EXPERTO/ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN DISEÑO, APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DE MATERIALES CURRICULARES EN EL AULA</b></p> <p>Profesionales y estudiantes de las áreas de la salud, psicología, servicios sociales y de la educación, nutrición, la enfermería y medicina social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelos didácticos.</li> <li>• Materiales curriculares.</li> <li>• Los libros de texto.</li> <li>• Dinámicas grupales.</li> <li>• El clima en el aula.</li> <li>• El aprendizaje distribuido.</li> <li>• Cómo llegar al alumno.</li> <li>• Presentaciones didácticas eficaces.</li> <li>• La evaluación de los materiales curriculares.</li> <li>• Expresión escrita. Elaboración de textos científicos.</li> </ul>	<p>300</p>
<p>INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD (ICEPS)</p> <p>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</p>	<p><b>SALUD COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p>Profesionales y estudiantes de las áreas de la salud, psicología, servicios sociales y de la educación, nutrición, la enfermería y medicina social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la salud para todos. La promoción de salud una concepción interdisciplinar e institucional.</li> <li>• Participación de la comunidad. Elementos teóricos para la acción colectiva en salud. El camino al infierno está empedrado de buenas intenciones. Qué es una buena comunidad.</li> <li>• Diagnóstico de salud de la comunidad. Aspectos epidemiológicos de la promoción de salud.</li> <li>• Cultura y salud, un enfoque de promoción de salud y un requisito para la participación de la comunidad. Perspectiva antropológica de la participación comunitaria para la promoción de salud.</li> <li>• Las diferentes culturas de América Latina y educación para la salud.</li> <li>• Problemas ambientales y estructurales.</li> <li>• La organización de la comunidad en los programas de promoción de salud y la alimentación.</li> <li>• La metodología activa participativa de investigación-acción en los programas de salud.</li> </ul>	<p>225</p>

## OFERTAS DE FORMACIÓN POSTGRADO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD, 2001 (Continuación)

Entidad promotora	Oferta formativa (y destinatarios cuando consta)	Contenidos	Duración (horas)
<p>INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD (ICEPS)</p> <p>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</p> <p>(Continuación)</p>	<p><b>SALUD COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p>Profesionales y estudiantes de las áreas de la salud, psicología, servicios sociales y de la educación, nutrición, la enfermería y medicina social.</p> <p>(Continuación)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización de la mujer en los programas comunitarios de género y salud.</li> <li>• Modelo de educación para la salud con enfoque integral y transformador.</li> <li>• Comunicación participativa y promoción comunitaria de la salud.</li> <li>• Periodismo médico y promoción de salud.</li> <li>• Educación a distancia, una estrategia de capacitación para la participación.</li> <li>• Un programa de educación sanitaria sustentando en valores humanos.</li> <li>• El mercado social. Una estrategia de promoción de salud.</li> <li>• Organizaciones juveniles y promoción de salud.</li> <li>• Promoción de salud para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas vinculadas con la alimentación y el estilo de vida.</li> <li>• Programas de autocontrol para enfermedades crónicas degenerativas.</li> <li>• Programa de información y detección de trastornos de la alimentación.</li> <li>• Cursos de capacitación para pacientes con cirrosis hepática y sus familiares en grupos organizados en la comunidad y los servicios de atención médica.</li> <li>• Programa de promoción de la salud para la detección del cáncer en la mujer.</li> <li>• La promoción de salud y la participación comunitaria para el cuidado de la población de la tercera edad. Programa de enseñanza para el autocuidado de la salud del anciano. Programa del autocuidado de la salud en el anciano.</li> </ul>	<p>225</p>

<p>INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD (ICEPS)</p> <p>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</p> <p>(Continuación)</p>	<p><b>SALUD COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p>Profesionales y estudiantes de las áreas de la salud, psicología, servicios sociales y de la educación, nutrición, la enfermería y medicina social.</p> <p>(Continuación)</p>	<p>225</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promotores de actividad física para la salud.</li> <li>• La educación sanitaria como estrategia de atención al hipertenso.</li> <li>• Cómo ayudar a las personas a dejar de fumar.</li> <li>• Prevención de los accidentes en la promoción de la salud.</li> <li>• Primeros auxilios en la promoción de la salud.</li> <li>• Salud mental, promoción de la salud y participación comunitaria.</li> <li>• Participación de la comunidad para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar.</li> <li>• Un primer paso hacia la atención de las depresiones en las mujeres.</li> <li>• Prevención, detección y manejo de las adicciones con la participación de la comunidad.</li> <li>• Consumo de alcohol y violencia familiar en la comunidad. Una estrategia para apoyar a los familiares que tienen problemas con el consumo de alcohol y drogas.</li> <li>• Un enfoque para la promoción de salud. Educación para la prevención de desastres naturales.</li> </ul>
<p>ESCUELA VALENCIANA DE ESTUDIOS DE LA SALUD (EVES)</p> <p>Comunidad Autónoma Valenciana</p>	<p><b>DIPLOMA EUROPEO EN PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p>Profesionales de salud, educación, servicios sociales y cualquier otro campo donde realicen o puedan realizar intervenciones de promoción de salud.</p>	<p>120</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundamentos de la promoción de salud: Determinantes de la salud, valoración de la salud y las conductas relacionadas, teorías y modelos de promoción y educación para la salud, filosofía y ética de la promoción y educación para la salud.</li> <li>• Métodos para la promoción y educación para la salud: Comunicación, educación y consejo, medios de comunicación y marketing social, intervención comunitaria, trabajo intersectorial, identificación y análisis de necesidades y problemas, implicación de las personas y sectores clave, objetivos y actividades, evaluación orientada a la mejora.</li> </ul>

## OFERTAS DE FORMACIÓN POSTGRADO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD, 2001 (Continuación)

Entidad promotora	Oferta formativa (y destinatarios cuando consta)	Contenidos	Duración (horas)
<p>ESCUELA VALENCIANA DE ESTUDIOS DE LA SALUD (EVES)</p> <p>Comunidad Autónoma Valenciana</p>	<p><b>DIPLOMA EUROPEO EN PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p>Profesionales de salud, educación, servicios sociales y cualquier otro campo donde realicen o puedan realizar intervenciones de promoción de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Investigación en la promoción y educación para la salud: teorías y métodos de la investigación en promoción de la salud, diseño de estudios, investigación-acción-participativa, elaboración de su protocolo.</li> <li>Temas y entornos específicos: promoción y educación para la salud en las escuelas, promoción y educación para la salud en el lugar de trabajo, promoción y educación para la salud en la ciudad, promoción de estilos de vida saludables.</li> <li>La promoción de la salud en Europa.</li> </ul>	<p>120</p>
<p>ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA</p> <p>Granada</p>	<p><b>METODOLOGÍA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN PROMOCION DE LA SALUD</b></p> <p>Responsables de programas de promoción de salud que precisen formación para el diseño, desarrollo y evaluación de estrategias y técnicas de información, educación y comunicación aplicadas a la promoción de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Análisis de problemas de salud pública, con especial énfasis en lo relacionado con los estilos de vida en la población española y europea y en los países de América.</li> <li>Métodos y técnicas de investigación de los problemas relacionados con la información, la educación y la comunicación.</li> <li>Bases del comportamiento en salud y métodos de intervención para la mejora de la información, la educación y la comunicación.</li> <li>Métodos de intervención e investigación cuantitativa en IEC aplicados a las relaciones de comunicación individuales, en el ámbito de los espacios comunicacionales: entrevista clínica, entrevista motivacional.</li> <li>Métodos de intervención e investigación evaluativa en IEC aplicados a la acción comunitaria, el marketing social, los medios de comunicación y la publicidad en salud pública.</li> <li>Aplicabilidad de las tecnologías en la mejora de la información, de la educación y de la comunicación dirigidas a la promoción de la salud.</li> </ul>	<p>120</p>

<p>UNIVERSIDAD DE LLEIDA. Departamento de enfermería</p> <p>UNIVERSIDAD DE GIRONA</p>	<p>PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marco teórico de la promoción y educación para la salud: Enfoque multidisciplinar de la promoción y educación para la salud, la comunicación y la educación sanitaria, psicología de la salud, pedagogía de la salud, antropología de la salud, sociología de la salud.</li> <li>• Planificación y evaluación de programas de educación sanitaria: metodología, intervención y participación comunitaria, ética y educación para la salud, investigación en educación sanitaria.</li> <li>• Recursos pedagógicos: recursos didácticos en educación sanitaria, dinámica de grupos.</li> <li>• Programas de intervención en educación sanitaria: Elaboración y presentación de proyectos en el campo de la promoción y la educación sanitaria.</li> </ul>	<p>250</p>
<p>Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)</p> <p>Departamento de Teoría de la Educación y Pedagogía Social</p>	<p>ESPECIALISTA UNIVERSITARIO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p> <p>Licenciados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundamentos de la educación para la salud.</li> <li>• Planificación y evaluación de programas de educación sanitaria.</li> <li>• Antropología de la educación sexual.</li> <li>• Métodos de investigación social.</li> <li>• La vida humana y bioética. Educación para la salud pública.</li> <li>• Educación para la salud en atención primaria.</li> <li>• Educación para la salud en tercera edad.</li> <li>• Formación de enfermería pediátrica.</li> <li>• Educación para la salud mental comunitaria.</li> <li>• Educación para la salud y actividad física.</li> </ul>	<p>400</p>

## OFERTAS DE FORMACIÓN POSTGRADO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD, 2001 (Continuación)

Entidad promotora	Oferta formativa (y destinatarios cuando consta)	Contenidos	Duración (horas)
<p>Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)</p> <p>Departamento de Teoría de la Educación y Pedagogía Social</p>	<p><b>EXPERTO PROFESIONAL EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b></p> <p>Educadores, formadores, personal sanitario. No es preciso titulación previa, se valorará la experiencia profesional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundamentos y justificación de la educación sanitaria.</li> <li>• Educación sexual y planificación familiar.</li> <li>• Educación para la salud pública.</li> <li>• Educación para la salud comunitaria.</li> <li>• Educación para la salud en la tercera edad.</li> </ul>	<p>210</p>
<p>Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)</p> <p>Departamento Ciencias Analíticas.</p>	<p><b>PROMOCIÓN DE SALUD EN LA COMUNIDAD</b></p> <p>Dirigido: Diplomados y licenciados que desarrollen actividad en el sistema sanitario, atención primaria, servicios sociales y sistema educativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción a la promoción de salud: Salud pública. Conceptos y funciones. Promoción de Salud, conceptos, antecedentes y perspectiva. Modelos en promoción de salud. Conductas relacionadas con la salud.</li> <li>• Planificación y evaluación. Planificación en promoción de la salud. Técnicas cuantitativas en promoción de salud. Técnicas cualitativas en promoción de salud. Evaluación de programas de salud.</li> <li>• Métodos en promoción de salud, prevención y estilos de vida. Educación para la Salud. Comunicación para la Salud. Marketing social. La responsabilidad por la salud. Autocuidados. Ayuda mutua. La comunidad. La acción comunitaria.</li> <li>• Métodos en promoción de la Salud, entorno, sociedad y salud. Escuelas promotoras de salud. Ciudades saludables. Sociedad, salud y enfermedad. Políticas públicas saludables.</li> <li>• Programas de salud. La promoción de salud en la población emigrante. Violencia y salud pública. Alimentación y nutrición. Seguridad de los alimentos. Accidentes en carretera. Envejecer con vitalidad.</li> </ul>	<p>200</p>

<p>Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)</p> <p>Departamento de Metodología de las Ciencias del Pensamiento</p>	<p><b>EVALUACIÓN DE PROGRAMAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p>Profesorado</p>	<p>210</p>
<p>UNIVERSIDAD DE BARCELONA</p>	<p><b>DIPLOMA POSTGRADO EN FARMACIA COMUNITARIA Y SALUD PÚBLICA. EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b></p> <p>Docentes, diplomados de enfermería, farmacéuticos.</p>	<p>250</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos y principios de educación sanitaria.</li> <li>• Antropología y sociología de la salud.</li> <li>• Metodología de la educación sanitaria.</li> <li>• Psicología de la salud.</li> <li>• Técnicas de comunicación.</li> <li>• Educación sanitaria de pacientes.</li> <li>• Pedagogía.</li> <li>• Metodología de programación.</li> <li>• Conducción grupal.</li> </ul>
<p>ESCUELA DE SERVICIOS SANITARIOS Y SOCIALES DE CANARIAS. FUNDACIÓN REY ALFONSO XIII</p>	<p><b>MÁSTER DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD, COMUNICACIÓN Y CONSEJO</b></p> <p>Profesionales de atención primaria y hospitalaria, agentes sociales y comunitarios, docentes, mediadores comunitarios, servicios jurídicos, ONG, instituciones religiosas y cuerpos de seguridad.</p>	<p>500</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La educación para la salud y el consejo como una relación interpersonal de ayuda.</li> <li>• El modelo ABC: herramienta práctica para comprender y cambiar el comportamiento.</li> <li>• Funciones y significados de las 7 dimensiones del comportamiento.</li> <li>• Una manera de ayudar. El modelo de potenciación o de competencia.</li> <li>• Habilidades de comunicación interpersonal.</li> <li>• Métodos y técnicas de intervención.</li> <li>• La planificación y la evaluación de la intervención.</li> <li>• La promoción de comportamientos y estilos de vida saludables.</li> <li>• Afrontamiento y control de las experiencias de estrés y de ansiedad del dolor.</li> <li>• Relaciones familiares y de pareja.</li> <li>• Apoyo y consejo en el ámbito educativo.</li> <li>• Afrontamiento de la depresión y de los momentos difíciles de la vida.</li> </ul>

