

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN Y  
TECNOLOGÍA MÉDICA  
UNIDAD DE POSTGRADO**



**Fortalecimiento de competencias en educación para la salud del equipo de salud y de las y los profesores del Departamento de La Paz a través de dos programas de postgrado”**

**Propuesta de intervención presentada para la obtención del Título de Especialista en Medicina Comunitaria**

**POSTULANTE:** Patricia Cabrera Miranda

**TUTOR:** Dr. Carlos Tamayo Caballero

*La Paz – Bolivia  
Gestión 2013*

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Resumen ejecutivo .....	1
1. Antecedentes.....	3
2. Análisis del problema.....	8
2.1 Fundamentación del problema.....	8
2.1.1 Hechos observables del problema.....	8
2.1.2 Antecedentes del problema.....	9
2.1.3 Manifestaciones del problema.....	12
2.2 Definición del problema.....	16
2.3 Análisis del problema.....	17
3. Análisis de alternativas de intervención.....	19
3.1 Análisis de la alternativa uno de intervención.....	19
3.2 Análisis de la alternativa dos de intervención.....	19
3.3 Elección de una alternativa de intervención.....	20
4. Justificación de la intervención.....	20
5. Análisis de actores.....	21
5.1 Mapeo de actores.....	21
5.2 Análisis de actores.....	23
6. Contexto de intervención.....	25
6.1 Contexto teórico.....	25
6.1.1 Atención primaria en salud.....	25
6.1.2 Promoción de la salud.....	25
6.1.3 Educación para la salud.....	25
6.1.4 Determinantes de la salud.....	25
6.2 Contexto legal.....	26
6.3 Contexto político.....	29
6.4 Contexto socioeconómico.....	29
6.4.1 Características demográficas de las y los beneficiarios directos.....	29
6.4.2 Contexto socioeconómico de las y los beneficiarios.....	31
6.5 Contexto de salud.....	31
6.6 Contexto cultural.....	32
6.7 Contexto educativo.....	33
7. Matriz de planificación del marco lógico del proyecto.....	35
8. Marco lógico.....	36
9. Análisis de factibilidad.....	42
9.1 Análisis de factibilidad económica.....	42
9.2 Análisis de factibilidad técnica y tecnológica.....	42
10. Análisis de viabilidad.....	42
10.1 Análisis de viabilidad económica – financiera.....	42
10.2 Análisis de viabilidad de género.....	42
10.3 Análisis de viabilidad cultural.....	43
10.4 Análisis de viabilidad social.....	43
11. Impacto esperado.....	43
12. Fuentes de financiamiento.....	44
13. Referencias bibliográficas.....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Abordaje de educación para la salud en pregrado del Departamento de La Paz entre los años 2010 y 2012	Pág. 6
Tabla 2: Abordaje de educación para la salud en postgrado del Departamento de La Paz entre los años 2010 y 2012	Pág. 7
Tabla 3: Análisis de actores del proyecto	Pág. 23
Tabla 4: Personal del equipo de salud del sistema de salud del Departamento de La Paz de la gestión 2009	Pág. 30
Tabla 5: Población de profesores y profesoras del Departamento de La Paz de la gestión 2011	Pág. 30
Tabla 6: Matriz del marco lógico del proyecto	Pág. 35

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Definición del problema de intervención	Pág. 16
Figura 2: Árbol del problema de intervención	Pág. 17
Figura 3: Árbol de objetivos del proyecto	Pág. 18
Figura 4: Mapeo de actores	Pág. 21
Figura 5: Modelo lógico del proyecto	Pág. 36

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1:	Estructura del equipo del proyecto
Anexo 2:	Cronograma de implementación del proyecto
Anexo 3:	Presupuesto general del proyecto
Anexo 4:	Diseño curricular preliminar del “Diplomado en Educación para la Salud” de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición dirigida al personal de salud
Anexo 5:	Diseño curricular preliminar del “Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar” de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición dirigida al personal docente escolar
Anexo 6:	Boleta de encuesta a médicos de centros de atención primaria en salud de La Paz
Anexo 7:	Informe de la aplicación de encuestas a médicos de centros de atención primaria en salud de La Paz
Anexo 8:	Sistematización de las entrevistas realizadas al equipo de salud, a las y los profesores, a los miembros de los Comités Locales de Salud, al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología

Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación.

Anexo 9: Entrevistas realizadas al equipo de salud, a las y los profesores, a los miembros de los Comités Locales de Salud, al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación.

## Acrónimos

ACS	Agentes Comunitarios de Salud
ALS	Autoridades Locales de Salud
CEUB	Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana
COLOSA	Comité Local de Salud
GAMEA	Gobierno Autónomo Municipal de El Alto
GAMLP	Gobierno Autónomo Municipal de La Paz
INE	Instituto Nacional de Estadística
ONG	Organización No Gubernamental
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SAFCI	Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

## **“Fortalecimiento de competencias en educación para la salud del equipo de salud y de las y los profesores del Departamento de La Paz a través de dos programas de postgrado”**

### **Resumen ejecutivo**

El presente proyecto educativo propone incrementar la oferta de formación universitaria en educación para la salud para que el equipo de salud y las y los profesores del Departamento de La Paz se desempeñen en el marco del modelo de salud SAFCI y de las necesidades de la comunidad a través de la implementación de dos diplomados: Uno dirigido al equipo de salud y otro dirigido a las y los profesores del Departamento de La Paz.

Se considera que la intervención propuesta por el proyecto es importante pues está orientada al abordaje de dos determinantes sociales de la salud: la educación para la salud y la promoción de la participación comunitaria en salud, a través del fortalecimiento de las competencias que tiene el equipo de salud y las y los profesores en estas dos áreas en los dos programas de postgrado propuestos. También se considera que es una intervención pertinente pues se identificó que la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud y Deportes destacan la capacidad de gestionar actividades de educación para la salud como una competencia requerida en el equipo de salud y en las y los profesores, para la implementación de la estrategia Escuelas Saludables.

Al respecto, se identificó que el abordaje de la educación para la salud en la formación de pregrado y de postgrado del equipo de salud y de las y los profesores es insuficiente para responder a estas demandas institucionales y a las necesidades educativas identificadas en el equipo de salud y en las y los profesores respecto al tema (74% en médicos/as encuestados/as y la mayoría de los integrantes del equipo de salud y de las y los profesores entrevistados).

En ese sentido, se considera que el proyecto será de utilidad de las y los beneficiarios directos, el equipo de salud y las y los profesores de La Paz, ya que fortalecerá sus competencias como educadores/as para la salud, lo cual coadyuvará al mejoramiento de su desempeño en la implementación del modelo de salud SAFCI.

El proyecto también será de utilidad para las y los beneficiarios indirectos, el Ministerio de Salud y Deportes, el Ministerio de Educación y la comunidad, pues coadyuvará al incremento en la implementación de actividades educativas para la salud, en el marco del modelo SAFCI, las cuales contribuirán a una mayor promoción de la salud y prevención de las enfermedades en el Departamento de La Paz.

Para la implementación del proyecto, el marco lógico propone un proceso de gestión de los dos diplomados en educación para la salud. Es decir, resultados referidos al diseño y a la aprobación de estos programas de postgrado, a su gestión intersectorial, a la implementación de los dos diplomados y a la evaluación participativa del proyecto.

La ejecución del proyecto requiere de un presupuesto de 1.704.346 bolivianos, cuyo presupuesto propone que el 24% sea financiado por las colegiaturas de las y los participantes y la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y el restante 76% por una organización cooperante.

Finalmente, se analizaron las características de factibilidad económica, técnica y tecnológica y de viabilidad económica – financiera, social, de género y cultural del proyecto por lo que se puede aseverar que la implementación del mismo es viable y factible

## 1. Antecedentes

El estado de salud de una persona, su familia y su comunidad depende no solamente del sistema de salud del lugar donde habita ni de la equidad con que éste sea ofertado, sino también de las condiciones en las que viven y trabajan estas personas, es decir, de las determinantes sociales de la salud. (1)

En ese sentido, las políticas, planes, programas y proyectos que buscan mejorar la salud de las personas y sus comunidades, también deben considerar el abordaje de los factores sociales que determinan su salud (vivienda, nutrición, salud, educación, participación comunitaria, empleo, equidad de género, saneamiento, entre otros) en la planificación de sus acciones. (1)

La educación para la salud es un factor determinante en el estado de salud de las personas, facilita a la comunidad la adquisición de saberes, conocimientos y herramientas para que ellos y ellas sean sujetos activos en el logro de la salud de sus miembros y de sus familias. (2) (3)

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente, por diferentes actores sociales y en diferentes ámbitos, que suponen una forma de interacción destinada a mejorar los saberes y los conocimientos de la población en relación con la salud y a desarrollar habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. (4)

Estas acciones educativas se basan en el abordaje de la promoción de la salud como un recurso para el desarrollo comunitario, con el objetivo de que la comunidad decida adoptar estilos de vida saludables, acordes a su contexto, que prevengan las enfermedades y mitiguen los riesgos para su salud. Es decir, para que la comunidad tenga las herramientas para movilizarse activamente para lograr su salud. (2) (3)

En el contexto internacional, la Organización Mundial de la Salud, entre sus metas regionales en materia de recursos humanos para la salud hacia el año 2015, establece que el 70% del personal de atención primaria en salud debe contar con competencias comprobables de salud pública e intercultural y que el 70% de las enfermeras, de las auxiliares de enfermería, de los técnicos de salud deben perfeccionar sus capacidades y competencias para la realización de sus funciones. Una competencia importante, en cuanto a salud pública es la referida a gestionar acciones educativas para la salud. (5)

En el contexto boliviano, el Ministerio de Salud y Deportes propone abordar los determinantes sociales de la salud a través de la implementación del modelo de salud Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural SAFCI, cuyo objetivo es “...*garantizar el ejercicio del derecho a la salud y a la vida a través de la promoción y consolidación de un sistema de salud único, intercultural y comunitario*” con el propósito de avanzar en la búsqueda de la equidad en el nivel comunitario, municipal, departamental y nacional. (6)

La estrategia de acción de este modelo es la promoción de la salud, entendida como el proceso que devuelve a la gente los medios necesarios para mejorar su salud, para reducir las brechas existentes entre las condiciones de salud y el bienestar de la población y que se basa en los ejes de participación social, interculturalidad, intersectorialidad e integralidad. (6)

El modelo de salud SAFCI es participativo porque impulsa a los actores sociales de la comunidad para que sean protagonistas en la toma de decisiones durante todo el proceso de gestión compartida de la salud, el cual es el tipo de gestión que adopta el modelo SAFCI; es intersectorial porque determina que las intervenciones deben ser coordinadas entre los



diferentes sectores para lograr abordar las determinantes sociales de la salud a través de alianzas estratégicas con diferentes instituciones. (6)

Este modelo es integral porque concibe a la salud y a la enfermedad como un proceso que implica la prevención, la rehabilitación y la recuperación como un todo, y que abarca tanto a la persona como a su comunidad; y es intercultural porque determina una relación entre el personal de salud y las y los pacientes basada en el respeto, el diálogo y la valoración de las culturas diferentes y en la complementariedad entre las medicinas occidental y tradicional. (6)

Los medios establecidos para la implementación de la promoción de la salud, la gestión compartida en salud y la atención en el modelo SAFCI son la abogacía para lograr la voluntad política de los diferentes actores a favor de la salud, las alianzas para fortalecer las acciones y la comunicación – educación para la salud, medio por el cual se genera información, conocimiento y aprendizaje para que las personas y las comunidades tomen decisiones sobre su salud, que les permite comprender, discutir e intercambiar reflexiones sobre las determinantes y condicionantes de la salud para lograr actitudes, prácticas, hábitos y usos saludables individuales y colectivos. (6) (7)

La gestión compartida de la salud, propuesta por el modelo SAFCI, busca lograr la apropiación comunitaria de la sostenibilidad de una gestión de la salud participativa, intercultural, integral e intersectorial a través del sistema nacional de salud, el cual está compuesto por la estructura de establecimientos de salud y por la estructura social representativa de la comunidad. (6)

La estructura de establecimientos de salud está compuesta por servicios de primer, segundo y tercer nivel de atención, por su nivel resolución y la estructura social está compuesta por las y los Agentes Comunitarios de Salud ACSs (representantes de la comunidad), las Autoridades Locales de Salud ALSs (representantes de las y los ACSs), los Comités Locales de Salud (representación de las ALSs), los Consejos Sociales Municipales de Salud (representantes de los Comités Locales de Salud), los Consejos Sociales Departamentales de Salud (representantes de los consejos municipales) y el Consejo Social Nacional de Salud (representación de los consejos departamentales). (6)

Ambas estructuras interactúan de manera horizontal y dialógica en la toma de decisiones durante la planificación, ejecución – administración, control social – seguimiento y evaluación de políticas, programas, proyectos y acciones en salud con el objetivo de que éstos respondan a las necesidades y las prioridades de salud que tiene la población y que, a su vez, este proceso sea empoderador de estos actores sociales. (6)

Los espacios de deliberación para la toma de decisiones en salud, establecidos por el modelo SAFCI, son las asambleas comunitarias en el nivel local, la mesa de salud a nivel municipal, la asamblea departamental a nivel regional y la asamblea nacional de salud. En estos espacios, el equipo de salud y la estructura social, construyen propuestas para acciones en salud, planifican participativamente y realizan seguimiento a la implementación de políticas, programas, proyectos y acciones en salud. (6)

En este marco normativo, el modelo de salud SAFCI establece que la educación para la salud es una tarea que debe realizar el equipo de salud de acuerdo a las siguientes funciones (6):

- Primer nivel de atención: A través de actividades de promoción, educación, prevención y gestión participativa en el establecimiento y en la comunidad.

- Segundo nivel de atención: A través de actividades de promoción, de educación y de prevención primaria y secundaria en grupos de autoayuda y grupos etéreos o con un problema de salud en común dentro del hospital.
- Coordinación de la red de establecimientos: A través de la asistencia técnica en la implementación de actividades de comunicación, educación en salud y gestión participativa.
- Nivel departamental: El Servicio Departamental de Salud SEDES es el responsable de asesorar técnicamente en la implementación de acciones de promoción, información y educación en salud.
- Nivel nacional: El Ministerio de Salud y Deportes norma, supervisa, coordina y evalúa estas acciones educativas para la salud.

Para implementar este modelo de salud, en particular su propuesta de educación para la salud, el Plan de Desarrollo Sectorial de Salud “2011 – 2015: Hacia la salud universal” del Ministerio de Salud y Deportes propone implementar la educación para la salud a través del proyecto sectorial “Educación en Salud para la Vida”, cuyo objetivo es “...*generar actitudes de protección de la salud y movilización social mediante procesos de difusión, transmisión e intercambio de sentires, saberes, conocimientos y prácticas*”. (7)

El proyecto “Educación en Salud para la Vida” debe implementarse en el sistema nacional de salud, a través de las acciones del equipo de salud, y en las unidades educativas, como otro ámbito de acción de la educación para la salud, basado en la estrategia “Escuelas Saludables” de la Organización Mundial de la Salud. Esta estrategia propone a las unidades educativas como un ámbito de acción de la promoción de la salud ya que considera importante su cotidianeidad para el desarrollo de estilos de vida saludables y considera a las y los profesores como agentes fundamentales en la promoción y fomento de la salud de la comunidad educativa. En ese sentido, entre otras acciones, fortalece las capacidades de las y los profesores para que sean capaces de promover la salud en sus aulas. (6) (7) (8)

De acuerdo al Director de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes, Dr. Óscar Varas Catoira, actualmente el Ministerio de Salud y Deportes implementa el componente de educación para la salud a través de las y los médicos SAFCI, quienes trabajan en los Servicios Departamentales de Salud gestionando la promoción de la salud en los municipios y a través de las y los residentes SAFCI quienes, durante su formación, realizan actividades de educación para la salud en sus zonas de trabajo.

Considerando que el Ministerio de Salud y Deportes determina el equipo de salud y las y los profesores son los responsables de emprender acciones educativas en la salud, se estima que estos profesionales requieren poseer competencias sobre educación para la salud para ejercer esta función.

En ese sentido, el modelo SAFCI establece que el equipo de salud debe contar con las siguientes características para implementar acciones de educación para la salud: Ser sensible y comprometido/a con la realidad de su comunidad, hablar la lengua originaria de su comunidad, tener una actitud favorable al trabajo intercultural, tener capacidad de liderazgo en los procesos de planificación participativa y de gestión compartida de la salud y tener conocimientos, habilidades y actitudes favorables en la aplicación de procesos participativos, en la prevención, la promoción y la educación para la salud. (6)

Con el objetivo de identificar si la oferta universitaria de pregrado y postgrado responde a estas necesidades de formación en educación para la salud, a continuación se examina el abordaje de la educación para la salud que realizan (o no) las universidades de La Paz que forman a las y los profesionales de la salud y de la educación en pregrado y postgrado.

**Tabla 1: Abordaje de educación para la salud en el pregrado del Departamento de La Paz durante las gestiones 2010, 2011 y 2012**

<b>Carrera</b>	<b>Universidad</b>	<b>Abordaje de educación para la salud</b>
Medicina	Universidad Mayor de San Andrés (9)	Prácticas en APS y Salud Pública I, II y III
Enfermería	Universidad Mayor de San Andrés (10)	Salud Pública I, II, III y IV y Pedagogía y didáctica
Enfermería	Universidad Católica Boliviana San Pablo – Unidad Académica Campesina “Carmen Pampa” (11)	Pedagogía y didáctica
Nutrición	Universidad Mayor de San Andrés (12)	Idioma nativo, Salud Pública I, II y III, Educación I, Educación Alimentaria Nutricional y Proyecto Integral en la Comunidad
Odontología	Universidad Mayor de San Andrés (13)	Ortodoncia Preventiva I y Odontología Sanitaria
Psicología	Universidad Católica Boliviana (14)	Psicología del Aprendizaje, Laboratorio del Aprendizaje, Psicología Social, Psicología Cognitiva, Psicología Educativa, Psico socio pedagogía, Psicología y Educación y Psicología y Salud
	Universidad Mayor de San Andrés (15)	Psicología del Aprendizaje, Psicología Cognitiva I y II, Psicología Educativa I y II y Taller Educativo I y II
	Universidad del Valle (16)	Psicología Cognitiva, Psicología Educativa I y II, Psicología Preventiva, Psicopedagogía, Psicología Comunitaria, Estrategias de Intervención Educativa
	Universidad San Francisco de Asís (17)	Psicología Educativa I y II
	Universidad La Salle (18)	Pedagogía
	Universidad Central (19)	Consejería Educativa y Psicología Preventiva
Trabajo Social	Universidad Mayor de San Andrés (20)	Trabajo Social Comunitario y Educación Social
Educación	Normal Simón Bolívar (21)	Salud familiar comunitaria, Biología General, Medicina Natural, Anatomía y Fisiología Humana I, II y III
Comunicación	Universidad Mayor de San Andrés (22)	Comunicación y Educación Popular Alternativa e Idiomas Nativos
	Universidad Católica Boliviana (23)	Taller de educomunicación

Elaboración propia

Como se puede observar, a excepción de las carreras de Enfermería y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica Boliviana San Pablo se considera que las ofertas de formación profesional de pregrado no abordan la educación para la salud como un área específica, en el caso de las ofertas que son dirigidas al equipo de salud, y no se aborda a la promoción de la salud como un área específica, en el caso de las ofertas de formación docente escolar.

**Tabla 2: Abordaje de educación para la salud en el postgrado del Departamento de La Paz durante las gestiones 2010, 2011 y 2012**

Universidad	Postgrado	Abordaje modular de educación para la salud
Universidad La Salle	Post Título en Prevención del Consumo de Drogas y Otros Riesgos Psicosociales en el Ámbito Escolar (24)	Gestión preventiva en el ámbito educativo, Planificación escolar de la prevención del consumo de drogas, Prevención del consumo de drogas en la educación Inicial, Prevención del consumo de drogas en la educación primaria y Prevención del consumo de drogas en la educación secundaria
	Post Título en Prevención del Consumo de Drogas y Otros Riesgos Psicosociales en el Ámbito Comunitario (25)	Planificación y gestión preventiva, Prevención del consumo de drogas en las familias, Prevención del consumo de drogas en la niñez, Prevención del consumo de drogas en la adolescencia y juventud
	Post Título en Prevención y Rehabilitación Integral de la Dependencia a Sustancias Psicoactivas (26)	Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar, familiar y laboral
Universidad NUR	Maestría en Salud Pública (27)	Educación y comunicación para la salud
Ministerio de Salud y Deportes	Residencia médica en Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural SAFCI (28)	Promoción de la salud
Universidad Mayor de San Andrés	Diplomado en Educación, Prevención y Promoción en Diabetología (29)	Educación y prevención en diabetes
	Diplomado en Gerencia de Programas y Proyectos en Nutrición (30)	Información, educación y comunicación
	Especialidad en Interculturalidad y Salud (31)	El enfoque intercultural y bilingüe en el desarrollo de programas de educación en salud
	Especialidad en Alimentación y Nutrición Clínica (32)	Educación
	Especialidad en Alimentación y Nutrición Comunitaria (33)	Educación, educación nutricional y educación y comunicación popular
	Especialidad en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva (34)	Comunicación en el proceso educativo
	Maestría en Enfermería Médico Quirúrgica (35)	Pedagogía y didáctica

Universidad	Postgrado	Abordaje modular de educación para la salud
	Maestría en Salud Pública mención Gerencia en Salud (36)	Educación, información y comunicación y Psicopedagogía

Elaboración propia

A partir de la información presentada en la tabla 2, se puede inferir que el abordaje de la educación para la salud en el postgrado se transversaliza como módulo en programas de postgrado sobre problemas de salud específicos como el consumo de drogas, en la Universidad La Salle, o la diabetes, en la Universidad Mayor de San Andrés o se transversaliza con un enfoque específico como en la Especialidad en Interculturalidad y Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

También se determina que la mayoría de los programas de postgrado que abordan modularmente la educación para la salud están dirigidos a enfermeras y enfermeros y a nutricionistas en la Universidad Mayor de San Andrés y que la minoría está dirigida a los demás profesionales que conforman el equipo de salud como es el caso de la Maestría de Salud Pública de la Universidad NUR y de la Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

Finalmente, se observa que no existen ofertas de formación profesional de postgrado que aborden específicamente la educación para la salud, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y que aborden la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación docente escolar.

Una vez descritos los antecedentes identificados del problema de intervención del proyecto, a continuación se describirá detalladamente y analizará el problema del cual surgió esta propuesta de intervención.

## 2. Análisis del problema

### 2.1 Fundamentación del problema

A continuación, se fundamenta la existencia de un problema que requiere de una intervención a partir de la descripción y el análisis de hechos observables, de los antecedentes y las manifestaciones del problema.

#### 2.1.1 Hechos observables del problema

El modelo de salud vigente en Bolivia, el modelo SAFCI, plantea un sistema de salud familiar, comunitario e intercultural basado en la promoción de la salud como su estrategia de acción y en la educación para la salud como un medio operativo.

En ese sentido, determina que el equipo de salud y las y los profesores deben ser capaces de emprender acciones de educación para la salud en su comunidad laboral para promover la adopción de estilos de vida saludables y la autogestión de la salud individual y comunitaria de las personas. (4)

Respecto a la situación de procesos educativos que desarrollen estas capacidades requeridas por el Ministerio de Salud y Deportes, se encontró que sólo la formación de pregrado en Enfermería y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y de Enfermería en la Universidad Católica Boliviana aborda específicamente el área de educación para la salud.

En la formación de postgrado, se encontró que el abordaje de la educación para la salud se transversaliza como módulo en programas de postgrado sobre problemas de salud específicos

como el consumo de drogas, en la Universidad La Salle, o la diabetes, en la Universidad Mayor de San Andrés o se transversaliza con un enfoque específico como en la Especialidad en Interculturalidad y Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

También se encontró que la mayoría de los programas de postgrado que abordan modularmente la educación para la salud están dirigidos a enfermeras y enfermeros y a nutricionistas en la Universidad Mayor de San Andrés y que la minoría está dirigida a los demás profesionales que conforman el equipo de salud como es el caso de la Maestría de Salud Pública de la Universidad NUR y de la Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

Por ello se infiere que no existen ofertas de formación profesional de postgrado que aborden específicamente la educación para la salud, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y que aborden la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación docente escolar.

### **2.1.2 Antecedentes del problema**

Entre los antecedentes de este problema, se encuentra que el Ministerio de Salud y Deportes, a través de su política de desarrollo de recursos humanos en salud, manifiesta el requerimiento de un personal con un perfil que les permita implementar y ejecutar el nuevo modelo de salud SAFCI con creatividad técnica y política en los distintos ámbitos y niveles. Una de las capacidades requeridas en este perfil es la referida a la gestión de acciones educativas para la salud. (37)

También la Organización Mundial de la Salud, entre sus metas regionales en materia de recursos humanos para la salud hacia el año 2015, establece que el 70% del personal de atención primaria en salud debe contar con competencias comprobables de salud pública e interculturales y que el 70% de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud deben perfeccionar sus capacidades y competencias para la realización de sus funciones. Una competencia importante, en cuanto a salud pública y a las funciones asignadas por el modelo de salud SAFCI, es la referida a gestionar acciones educativas para la salud. (5)

Por otro lado, en el ámbito internacional y nacional han surgido experiencias similares de atención a la formación universitaria en educación para la salud que respondan a un contexto nacional e internacional. A continuación, se describen algunas de estas experiencias internacionales y nacionales para rescatar sus lecciones aprendidas en el diseño del proyecto:

- *Europa:* A partir de la reforma de Bolonia en 1999, los países miembros de la Unión Europea introdujeron una nueva filosofía en la formación de profesionales en ciencias de la salud basada en el desarrollo de conocimientos, competencias y actitudes que respondan a las demandas del ámbito nacional y del ámbito internacional. (38)

Entre las experiencias que surgieron a raíz de esta reforma, se encuentra el programa alternativo Foundation Program en Gran Bretaña, el cual completa la formación de las y los graduados de medicina para que logren las competencias que el mercado requiere. Como lección aprendida de esta experiencia, se recomienda abordar asertivamente los distintos intereses que puedan tener los distintos actores del sistema de salud. (38)

- *Brasil:* En 2007, la Universidad Federal de Minas Gerais puso en marcha un proyecto de fortalecimiento de la formación en promoción de la salud de las y los enfermeros. Como resultados se concluyó que la reforma de salud actual influyó de manera positiva en la

reforma curricular, la cual estuvo orientada al fortalecimiento del abordaje de la promoción de la salud. (39)

Los recopiladores de la experiencia recomiendan que el abordaje de la promoción de la salud sea tanto teórico pero sobre todo práctico, basado en el desmontaje de los saberes y conocimientos abordados para que éstos se reconstruyan en nuevos saberes y conocimientos significantes al contexto y que es esencial abordar la promoción de la salud en las aulas si se quiere formar profesionales de la salud que respondan a modelos de salud más integrales y equitativos. (39)

- *Chile:* Basado en la estrategia Universidad Saludable de la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>, desde el año 2000, la Universidad Pontificia Católica de Chile implementa el programa Universidad Católica Saludable. (41)

Como resultado de esta experiencia, se aporta que la formación de postgrado es un elemento crucial para generar e intercambiar conocimiento en torno a la promoción de la salud, que es importante abordar la educación para la salud como parte relevante de la promoción de la salud y que el impacto de esta formación en la comunidad universitaria se refleja en su labor movilizadora por la salud comunitaria. (41)

- *Cuba:* Desde el año 1993, la Universidad Municipal de Ciencias Médicas de Placetas incluyó la educación para la salud escolar en la formación de pregrado del personal docente escolar. Esta formación está basada en la práctica de los aprendizajes en contextos reales durante casi toda la duración de la carrera, además de darle importancia al abordaje de la investigación. Aporta que fue de mucha utilidad que el diseño curricular inicial que el aprendizaje profesional debe responder a la realidad social del contexto. (42)
- *España:* Después del análisis de experiencias sobre inclusión de la educación para la salud en la formación universitaria, en 2006, Alfonso García de la Universidad de Murcia considera que la educación para la salud es una competencia que debe tener el personal de salud y no una profesión en sí misma, por lo que justifica que ésta deba ser abordada en el marco de la formación en las ciencias de la salud y de las ciencias de la educación, como competencia requisito para que el o la profesional pretenda incidir en la calidad de vida de su comunidad a través de su trabajo. (43)

Recomienda que se aborden las dimensiones sociales que hacen al estado de salud, el aprender haciendo, la formación dirigida tanto al personal de salud como al personal docente escolar y el enfoque de la educación para la salud como un proceso de empoderamiento comunitario, basado en la participación para la movilización. (43)

- *España:* El año 2003, ante la insuficiente oferta de formación de pregrado y postgrado en el área de educación para la salud, el gobierno español propone planificar procesos educativos basados en el enfoque de competencias, que prioricen el aprendizaje en la experiencia a través del trabajo intersectorial, basados en la realidad nacional del estado de salud. (44)

---

<sup>1</sup> Una universidad saludable es aquella que incorpora la promoción de la salud en su proyecto curricular y en su vida laboral. (40)

A partir de esta experiencia, recomiendan incluir la formación en educación para la salud en los pregrados de medicina, enfermería, trabajo social, pedagogía y psicología; que los cursos de postgrado deberán combinar aspectos de salud pública, promoción de la salud y educación para la salud. En el postgrado recomiendan formar, en educación para la salud, a médicos, enfermeros, educadores, psicólogos, sociólogos, pedagogos vinculados en su trabajo cotidiano con la salud. (44)

- *Bolivia:* En 2009, los médicos Álvaro Aguirre y Mónica Pereira realizaron una consulta exploratoria piloto, muestral a integrantes del contexto laboral y profesional de la medicina en Sucre con el objetivo de obtener una orientación inicial sobre su visión y expectativa respecto a las y los nuevos graduados y determinar así las fortalezas y debilidades formativas del profesional que produce la Universidad. (45)

Entre sus hallazgos, se destaca para el presente proyecto: (45)

- Que la tendencia del mercado laboral está sujeta en gran medida al tipo de políticas y modelos que se apliquen en el país o en la región y que la formación universitaria debe responder a este contexto.
  - Que las enfermedades crónicas y sus complicaciones se atribuyen a la falta de educación para la salud y que la universidad, a través de sus educandos, puede ser una de las principales instituciones que eduque a la población.
  - Que la debilidad para el trabajo en equipo y el trabajo interdisciplinario son deficiencias encontradas en el personal médico.
  - Que la enseñanza de la teoría sin su aplicabilidad a la problemática social e importancia laboral puede resultar inútil.
  - Que se debería preparar al médico general en salud familiar y comunitaria y que el médico debiera tener habilidades para poder dirigir grupos, realizar talleres para desarrollar actividades de promoción y prevención en la población.
- *Bolivia:* En la Universidad Mayor y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, a partir del presente año, se implementa el proyecto Universidad Saludable en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud. (46)

Entre las motivaciones para emprender este proyecto, se encuentra la consideración de que la formación de recursos humanos debe estar encaminada a trabajar directamente con la población en aspectos de prevención y promoción de la salud y que a través de este proyecto se pretende abordar con los estudiantes aspectos de información, educación y comunicación para la prevención de enfermedades. (46)

Debido a que este proyecto se comenzó a implementar en la presente gestión, aún no se cuenta con una sistematización de resultados y de lecciones aprendidas que destacar.

- *Bolivia:* A partir del año 2007, el Ministerio de Salud y Deportes inició la formación de postgrado llamada Residencia en Salud Familiar, Comunitaria Intercultural que operativiza las políticas del sector salud y los planteamientos del Modelo de Salud Familiar, Comunitario Intercultural SAFCI. (28)

Entre los logros que destaca el Ministerio de Salud y Deportes están la generación de competencias en la comunidad como espacio educativo, el empoderamiento de la comunidad a través de su interacción con las y los residentes, la gestión de la atención en salud en coordinación con la comunidad y la revalorización de los saberes indígenas y ancestrales. (28)



### 2.1.3 Manifestaciones del problema

Se encontraron varias fuentes por las que se manifiestan síntomas del problema que se quiere intervenir: El Ministerio de Salud y Deportes, las y los médicos de centros de salud de primer nivel de atención de La Paz y El Alto encuestados por estudiantes de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés, miembros de los Comités Locales de Salud, miembros del equipo de salud, profesores, el Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés y el Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación entrevistados por mi persona y la oferta universitaria que aborda el área de educación para la salud.

El Ministerio de Salud y Deportes, en el planteamiento de la situación del sistema de salud descrita en su Plan de Desarrollo Sectorial “Hacia la salud universal” 2010 – 2020, manifiesta que la comunidad demanda del sector salud más actividades de promoción de la salud, educación en el derecho a la salud, en derechos sexuales, en derechos reproductivos en todo el estado plurinacional. (7)

También considera que los procesos de formación de recursos humanos en salud no toman en cuenta la realidad social del país ni los requerimientos de la política sanitaria del modelo SAFCI y que, por tanto, en la actualidad los recursos humanos formados en las universidades públicas y privadas no responden a los cambios que se vienen dando en Bolivia, ni al nuevo enfoque de salud. (7) (37)

Por otro lado, en las tablas 1 y 2 se revisaron las ofertas existentes en el ámbito local que abordan el área de educación para la salud y se encontró que en el pregrado, a excepción de las carreras de Enfermería y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica Boliviana San Pablo, las ofertas de formación profesional de pregrado no abordan la educación para la salud como un área específica, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y no abordan la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación a profesores y profesoras.

Respecto a las ofertas existentes en postgrado de La Paz, el abordaje de la educación para la salud se transversaliza como módulo en programas de postgrado sobre problemas de salud específicos como el consumo de drogas, en la Universidad La Salle, o la diabetes, en la Universidad Mayor de San Andrés o se transversaliza con un enfoque específico como en la Especialidad en Interculturalidad y Salud de la Universidad Mayor de San Andrés; también se identificó que la mayoría de los programas de postgrado que abordan modularmente la educación para la salud están dirigidos a enfermeras y enfermeros y a nutricionistas en la Universidad Mayor de San Andrés y que la minoría está dirigida a los demás profesionales que conforman el equipo de salud como es el caso de la Maestría de Salud Pública de la Universidad NUR y de la Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

Por ello se infiere que no existen ofertas de formación profesional de postgrado que aborden específicamente la educación para la salud, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y que aborden la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación de profesores y profesoras. Por tanto, se considera que la oferta educativa superior es insuficiente respecto a la demanda existente para la formación en el área de educación para la salud.

En tercer lugar, mediante una encuesta realizada por las y los estudiantes de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés a médicos de centros de salud del primer nivel de atención de la ciudad de La Paz, se identificaron las necesidades educativas insatisfechas en cuanto a la Educación para la Salud, las cuales se detallan a continuación<sup>23</sup>:

- 74% de las y los encuestados declararon tener necesidades educativas sobre educación para la salud.
- 84% consideran que el aprendizaje de la educación para la salud debería ser obligatorio para todos (Ministerio de Salud y Deportes, médicos/as, familias y centros de educación).
- 67% declaró no tener manejo de recursos educativos para emprender acciones educativas para la salud.
- 69% de las y los encuestados declararon no tener un manejo de técnicas de comunicación médico – paciente para emprender acciones individuales de educación para la salud en su consulta.
- 15% declaró que el manejo del idioma es una barrera al querer emprender acciones de educación para la salud en su comunidad.
- 93% de las y los encuestados afirmaron tener interés en participar de un programa educativo sobre educación para la salud.

Finalmente, se realizaron 22 entrevistas semiestructuradas a diferentes actores en la educación para la salud: 5 miembros de Comités Locales de Salud, 6 profesores, 8 miembros del equipo de salud (enfermería, odontología, trabajo social y psicología), el Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés, el Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación y el Director de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes. Las y los actores fueron seleccionados/as en función a una identificación de actores de la educación para la salud y bajo un criterio de accesibilidad a ellos/as.

Mediante las entrevistas se obtuvo la siguiente información respecto a la situación de educación para la salud en la ciudad de La Paz (existencia de actividades educativas para la salud, rol como educadores/as para la salud, barreras en este ejercicio, estado de la formación de pregrado y postgrado e interés en mayor formación en el tema). La sistematización de estas entrevistas y las entrevistas se encuentran en los Anexos 8 y 9 respectivamente.

La información encontrada en las entrevistas se detalla a continuación:

- Respecto a la entrevista a miembros de los Comités Locales de Salud:
  - o La totalidad de las y los entrevistados opinan que deberían haber más actividades de educación para la salud en su zona.
  - o Las y los entrevistados consideran que la falta de planificación de actividades educativas, la falta de tiempo, la falta de hábitos saludables en el equipo de salud para la asunción de su rol como educadores/as para la salud, la falta de coordinación interinstitucional y la falta de apoyo logístico y económico son las barreras para la implementación de más actividades educativas para la salud.

<sup>2</sup> La boleta aplicada y el informe sobre la consolidación de resultados se encuentran en los Anexos 6 y 7.

<sup>3</sup> La encuesta se aplicó a una muestra, de tipo probabilística aleatoria simple, de 220 médicos/as de centros de salud de primer nivel de atención privados y públicos de las ciudades de La Paz y El Alto, de una población total de 1600 médicos/as. La muestra tuvo un error muestral del 5%.

- El total de las y los entrevistados considera que debe mejorar la formación universitaria del equipo de salud y de las y los profesores para que mejore la educación para la salud.
- Todos y todas las entrevistadas consideran que se debería promocionar la salud desde las unidades educativas.
- Una entrevista recalcó la importancia de que el rol de promoción de la salud recaiga en todos/as los profesores, no sólo los/as de biología y los/as de educación física.
- Respecto a la entrevista a miembros del equipo de salud:
  - A excepción de una odontóloga, la totalidad de las personas entrevistadas declararon ejercer la educación para la salud en sus labores ya sea capacitando a la comunidad, en la atención a pacientes o facilitando la gestión compartida de la salud del modelo SAFCI.
  - Las personas entrevistadas opinan que la falta de personal, la deficiente formación universitaria, la falta de información estadística diagnóstica, la falta de tiempo, los horarios de la comunidad, la falta de apoyo y de planificación de actividades educativas para la salud y la falta de continuidad de los liderazgos vecinales son las barreras que impiden que se hagan más actividades de educación para la salud.
  - La mayoría de las y los entrevistados considera que la formación universitaria de pregrado en educación para la salud fue insuficiente para el ejercicio de sus funciones como educadores/as para la salud y que, por iniciativa propia, tuvieron que profundizarla en el postgrado.
  - Todas y todos los entrevistados consideran que la formación universitaria en educación para la salud debería mejorar, tanto en pregrado como en postgrado.
  - Todas/os los entrevistados declararon tener interés en participar de un programa de postgrado que fortalezca sus habilidades en educación para la salud.
  - Además sugirieron que este postgrado aborde el modelo SAFCI, que sea dirigido a todo el equipo de salud, que no sea muy caro, que aborde los métodos de enseñanza, la interculturalidad, la descolonización, la atención incluyente a las personas y problemas actuales y que sea práctico.
- Respecto a la entrevista a profesores y profesoras:
  - La totalidad de los profesores entrevistados declararon hacer promoción para la salud en su trabajo de aula, a través de la promoción de la salud, de la higiene, de la salud bucal y especialmente de la salud sexual y de la salud reproductiva.
  - Las y los profesores entrevistados consideran que el rol de promoción de la salud es fundamental ya que significa una labor educativa en cadena por la educación que hacen las y los niños y las y los adolescentes en su familia y porque consideran que (las y los profesores) son fundamentales para la promoción de la salud de la y el estudiante.
  - Los entrevistados tienen interés en incrementar sus actividades de promoción de la salud pero consideran que la falta de apoyo de autoridades, la falta de apoyo de organizaciones del sector salud, la falta de financiamiento, la falta de personal, la falta de coordinación, la falta de interés de todos los profesores, la falta de apoyo de los padres y las madres y la poca formación, especialmente en la salud adolescente, la salud sexual y la salud reproductiva, son barreras para emprender más acciones de promoción de la salud.
  - Los entrevistados opinan que la formación universitaria de pregrado que recibieron fue insuficiente para ejercer su rol como promotores de la salud en su unidad educativa y

que ésta debería mejorar, profundizando el aprendizaje de este tema, especialmente en el tema de primeros auxilios.

- Los entrevistados declararon tener interés en participar de un programa de postgrado que mejore sus habilidades en promoción de la salud en el ámbito escolar dada la inexistencia de un abordaje en el pregrado.
  - Al respecto, sugirieron que este postgrado desarrolle aprendizajes significativos, que el costo sea accesible, que haya modalidades de pago, que los horarios se adecuen a la disponibilidad de las y los profesores, que aborde el tema de salud de manera integral y que sea más práctico que teórico.
- Respecto a la entrevista con el Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés:
- El entrevistado considera que, a nivel de postgrado, no se realiza el suficiente abordaje de la educación para la salud ya que ni se entiende completamente el concepto.
  - El entrevistado considera que se debe abordar más y mejor la educación para la salud en los postgrados de la facultad debido a la importancia de este tema y de su contribución al estado de salud de la población.
  - El entrevistado considera que el/la profesor/a puede contribuir a la promoción desde las unidades educativas, en el marco de sus demás tareas y que, para ello, este tema debe incluirse en su formación para que adquieran esta habilidad.
  - También considera que el paradigma curativo con el que se forma al personal médico, el paradigma de la salud basado en el medicamento y la falta de comprensión de un concepto integral de la salud y de la promoción de la salud son las barreras que impiden abordar mejor la educación para la salud en la universidad.
  - El entrevistado declaró estar interesado en lanzar una oferta postgradual sobre educación desde la Unidad de Postgrado de la facultad que esté dirigida a los profesionales de la salud pero también a otros profesionales que pueden contribuir a esta labor como los/as educadores/as, los/as profesores/as y los/as comunicadores/as sociales.
- Respecto a la entrevista con el Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación:
- El entrevistado considera importante promocionar la salud desde las unidades educativas, que las y los responsables directos pueden ser las y los profesores de biología y educación pero que no es una tarea exclusiva de ellos sino de todos y todas.
  - Respecto a la formación de las y los profesores, el entrevistado informó que existe una materia a nivel de pregrado que aborda el tema de la salud mas no específicamente una que aborde la promoción de la salud y que en postgrado no existe una oferta al respecto.
  - En ese sentido, considera que se debe profundizar la formación en promoción de la salud a nivel de postgrado en las y los profesores que requieran de esta especialización. Aporta que, para ello, es importante contar con una línea de base que permita saber cuántos profesores y profesoras requieren esta formación, que la formación debe ser integral, orientándose a consolidar los hábitos saludables de las y los profesores para que, a partir de allí, puedan promocionar la salud en sus unidades educativas y que debe ir acompañada de condiciones laborales que faciliten esta labor.

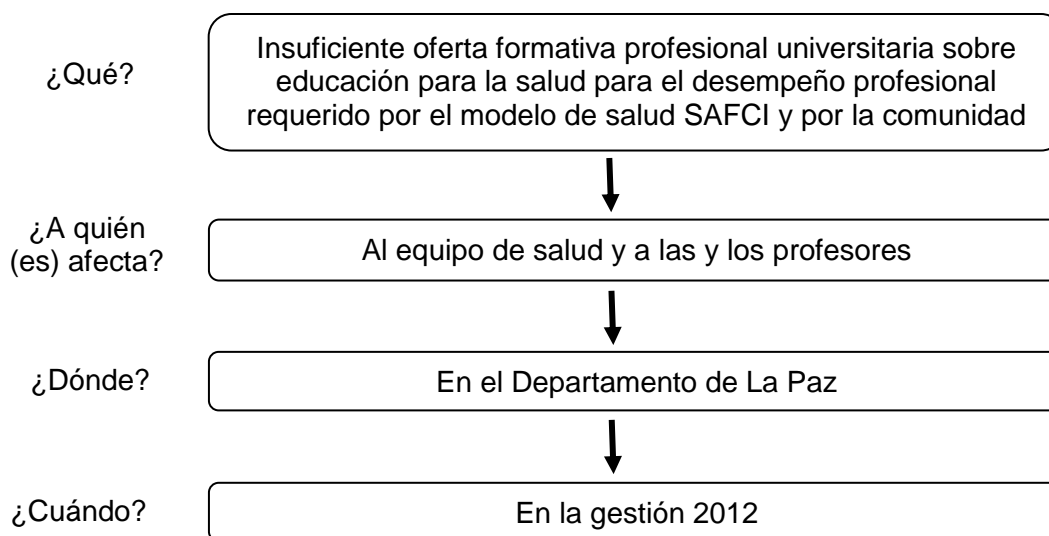
- Respecto a la entrevista con el Director de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes:
  - El entrevistado considera que la formación sobre educación para la salud informa sobre los hábitos saludables mundialmente conocidos pero no forma sobre cómo educar a la población sobre la adopción de hábitos saludables contextualizados con Bolivia.
  - Por ello, el entrevistado considera que la formación universitaria sobre educación para la salud debe abordar la teoría y la práctica contextualizadas a la realidad boliviana.
  - De acuerdo al entrevistado, el Ministerio de Salud y Deportes aporta en la formación de recursos humanos en educación para la salud a través de la Residencia Médica SAFCI pero que hace falta que las universidades se unan al esfuerzo, modificando sus mallas curriculares de pregrado y postgrado para que éstas aborden más y mejor la educación para la salud para que ello beneficie a las y los profesionales que trabajan en el sistema de salud boliviano y a las y los nuevos profesionales y que puedan coadyuvar a la población y a su salud.
  - Finalmente, el entrevistado considera que la formación en ciencias de la salud descontextualizada, la falta de voluntad política para la modificación de las mallas curriculares, la incomprensión de la política SAFCI y el insuficiente abordaje de la educación para la salud en la formación actual son barreras para que las universidades emprendan este cambio deseado.

Por lo expuesto, se considera que las ofertas educativas existentes de formación, de pregrado y postgrado, de profesionales de la salud y de profesionales de la educación escolar en el Departamento de La Paz no satisfacen las necesidades educativas respecto a educación para la salud que tienen estos profesionales para cumplir con las responsabilidades determinadas en el modelo de salud SAFCI del Ministerio de Salud y Deportes.

## 2.2 Definición del problema

En base a la información presentada previamente, se define la existencia del siguiente problema que requiere de intervención:

**Figura 1: Definición del problema de intervención**

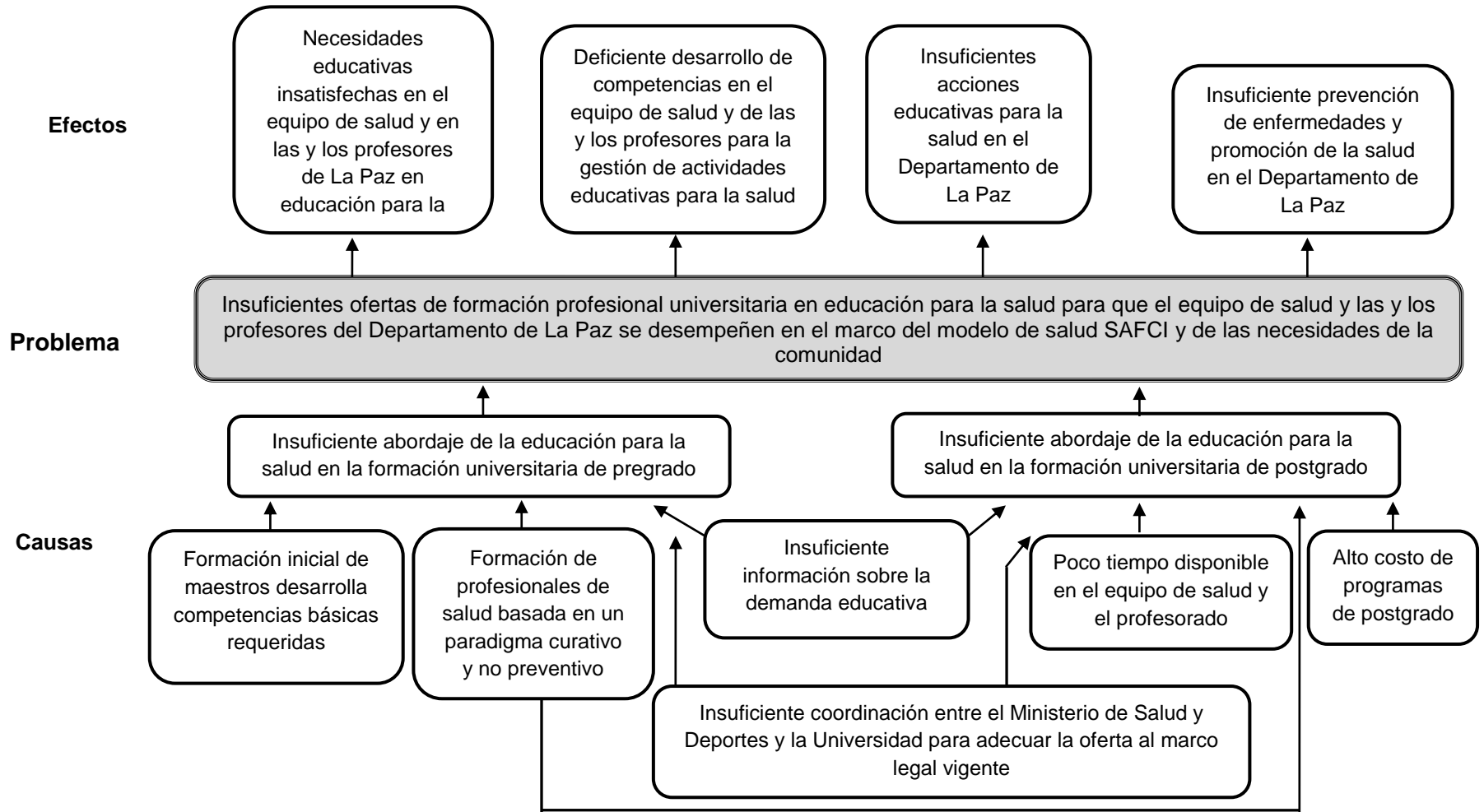


Elaboración propia

### 2.3 Análisis del problema

De acuerdo a lo expuesto en la formulación del problema, a continuación se presenta el árbol del problema encontrado para el análisis de sus causas y efectos:

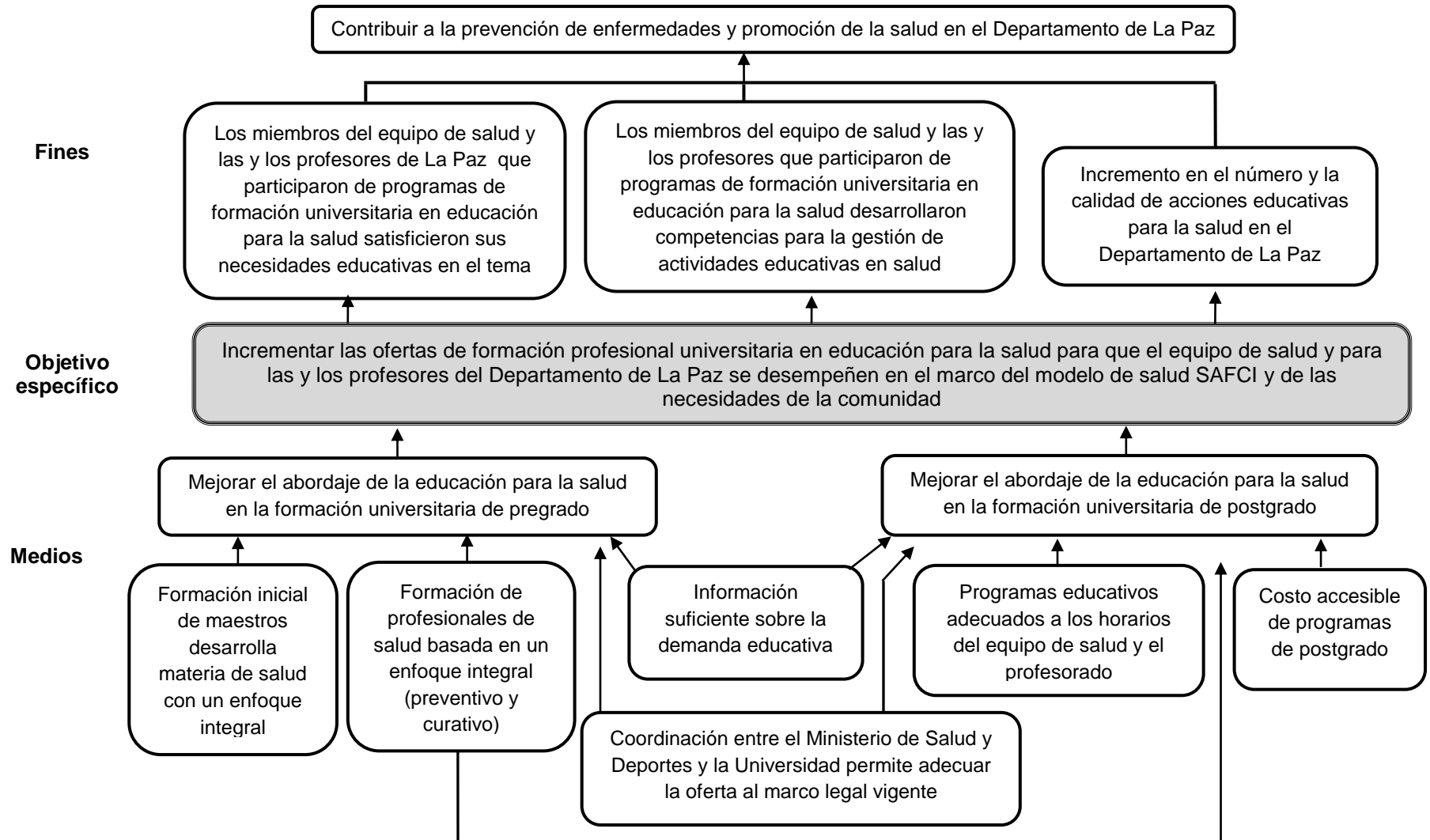
**Figura 2: Árbol del problema identificado**



Elaboración propia

A partir del árbol del problema presentado, se propone el siguiente árbol de objetivos que aborde el problema:

**Figura 3: Árbol de objetivos**



Elaboración propia

### **3. Análisis de alternativas de intervención**

En base al problema identificado y sus características, se proponen las siguientes alternativas de intervención para su solución. A partir de los criterios de costo, accesibilidad, factibilidad técnica, tiempo, sostenibilidad y características de las y los beneficiarios, a continuación se analizan las alternativas de intervención del problema identificado:

#### **3.1 Análisis de la alternativa uno de intervención**

La primera alternativa de intervención del problema identificado es mejorar el abordaje de la educación para la salud en la formación universitaria de pregrado de las y los profesionales del equipo de salud (médicos/as, enfermeras/os, trabajadoras/es sociales, odontólogos/as, nutricionistas, psicólogos/as, comunicadores/as, educadores/as y profesores/as).

La intervención del problema a través de esta alternativa garantizaría una sostenibilidad en el abordaje de la educación para la salud en la formación de las y los profesionales debido a la cobertura de población que tiene este tipo de formación.

Sin embargo, la intervención a través de esta alternativa implicaría un alto costo debido a la necesidad de realizar estudios de contexto como insumo para la adecuación curricular del pensum de cada carrera. Este hecho también implicaría una mayor inversión de tiempo para el proyecto.

Por último cabe recalcar la opinión del Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación respecto a que la formación de pregrado es una formación inicial que permite a los futuros profesionales desarrollar las competencias básicas para el ejercicio de su carrera y que, por ello, no se aborda con mucha profundidad el tema de educación para la salud.

#### **3.2 Análisis de la alternativa dos de intervención**

La segunda alternativa de intervención del problema identificado es mejorar el abordaje de la educación para la salud en la formación universitaria de postgrado a través del lanzamiento de dos programas de postgrado: Uno dirigido al equipo de salud que mejore sus competencias educativas en salud y otro dirigido a las/os educadores/as y a las/os profesoras/es que mejore sus competencias en promoción de la salud.

La intervención del problema a través de esta alternativa garantizaría un uso eficiente de los recursos ya que con dos programas de postgrado se podría llegar a una población de variadas profesiones; por su carácter de postgrado, también garantizaría el alcance a las y los profesionales que actualmente conforman el equipo de salud y el equipo de profesores, quienes son las y los responsables de aplicar el marco legal vigente y de satisfacer las necesidades de acciones educativas en salud de la comunidad.

Desde el punto de vista técnico, el diagnóstico ya está hecho por lo que el diseño curricular y la gestión del proyecto implican menor tiempo y la duración mínima del programa (6 meses en caso de ser diplomado) permite el desarrollo de competencias requeridas en educación para la salud.

Respecto a la accesibilidad, el costo de un programa de postgrado puede ser una limitante para las y los profesionales. Sin embargo, se puede buscar que el financiamiento del proyecto pueda aminorar este costo para el/la participante.

Además, se considera que la cualidad de programas educativos de actualización que tendrían estos dos diplomados, permitiría un mayor acceso a las y los profesionales del equipo de salud



y del equipo de profesores que actualmente trabajan en el sistema de salud y en el sistema educativo en comparación con la formación de pregrado.

Finalmente, estos programas de postgrados pueden adoptar una modalidad semi presencial y horarios de acuerdo a la disponibilidad que tienen las y los profesionales a los que estarán dirigidos.

### **3.3 Elección de una alternativa de intervención**

Como producto del análisis de las alternativas de intervención, se decide intervenir a través del mejoramiento del abordaje de la educación para la salud en la formación universitaria de postgrado a través del lanzamiento de dos programas de postgrado: Uno dirigido al equipo de salud que mejore sus competencias educativas en salud y otro dirigido a las/os educadores/as y a las/os profesoras/es que mejore sus competencias en promoción de la salud.

## **4. Justificación de la intervención**

Se considera que la intervención propuesta por el proyecto es importante pues está orientada al abordaje de dos determinantes sociales de la salud: la educación para la salud y la promoción de la participación comunitaria en salud, a través del fortalecimiento de las competencias que tiene el equipo de salud y las y los profesores en estas dos áreas en los dos programas de postgrado propuestos.

También se considera que es una intervención pertinente pues en la revisión bibliográfica se encontró que la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud y Deportes destacan la capacidad de gestionar actividades de educación para la salud como una competencia requerida en el equipo de salud y en las y los profesores, para la implementación de la estrategia Escuelas Saludables.

Al respecto, se identificó el abordaje de la educación para la salud en la formación de pregrado y de postgrado del equipo de salud y de las y los profesores y se encontró que, a excepción de las carreras de Enfermería y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica Boliviana San Pablo, las ofertas de formación profesional de pregrado no abordan la educación para la salud como un área específica, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y no abordan la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación docente escolar.

En el caso del postgrado, se encontró que el abordaje de la educación para la salud se transversaliza como módulo en programas de postgrado sobre problemas de salud específicos como el consumo de drogas, en la Universidad La Salle, o la diabetes, en la Universidad Mayor de San Andrés o se transversaliza con un enfoque específico como en la Especialidad en Interculturalidad y Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

También se encontró que la mayoría de los programas de postgrado que abordan modularmente la educación para la salud están dirigidos a enfermeras y enfermeros y a nutricionistas en la Universidad Mayor de San Andrés y que la minoría está dirigida a los demás profesionales que conforman el equipo de salud como es el caso de la Maestría de Salud Pública de la Universidad NUR y de la Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Salud de la Universidad Mayor de San Andrés. Por ello, se infiere que no existen ofertas de formación profesional de postgrado que aborden específicamente la educación para la salud, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y que aborden la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación docente escolar.

Por otro lado, como diagnóstico, se encontró que un 74% de médicos/as encuestados/as y la mayoría de los demás profesionales de la salud y de la educación entrevistados/as tienen necesidades educativas insatisfechas respecto a la educación para la salud y que están interesados/as en fortalecer esas competencias a través de un postgrado.

En ese sentido, se considera que el proyecto será de utilidad de las y los beneficiarios directos, el equipo de salud y las y los profesores del Departamento de La Paz, ya que fortalecerá sus competencias como educadores/as para la salud, lo cual coadyuvará al mejoramiento de su desempeño en la implementación del modelo de salud SAFCI.

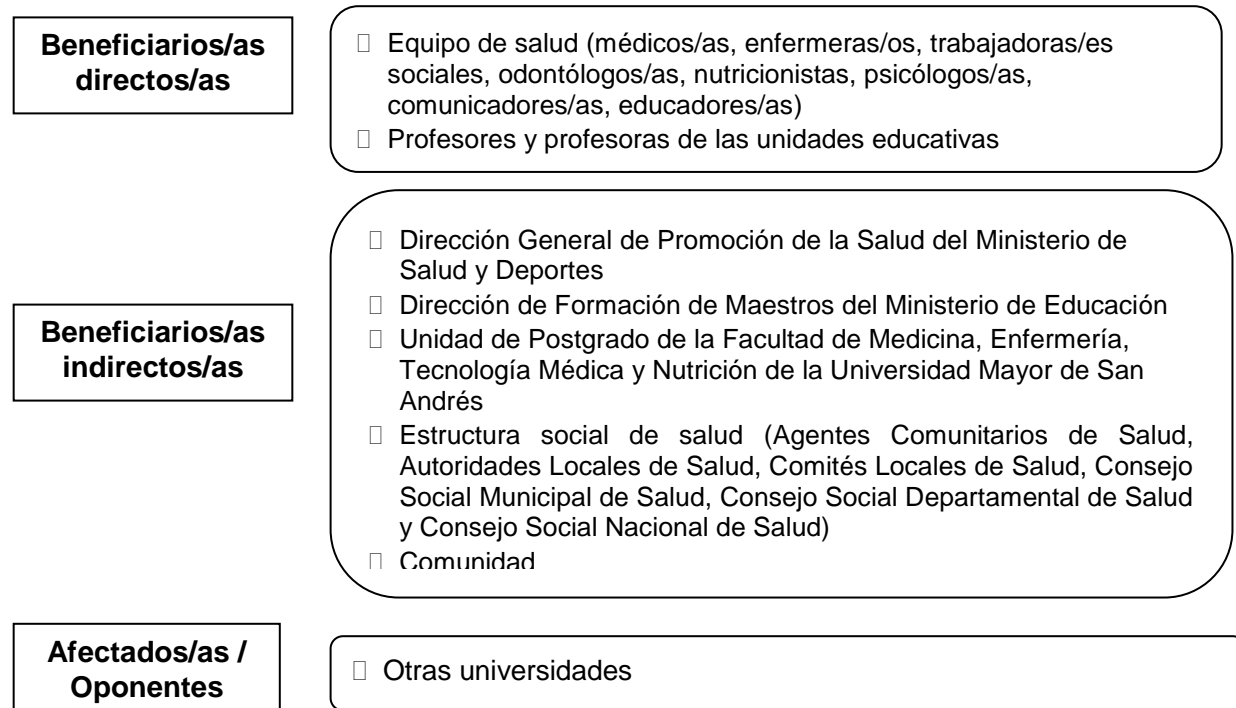
El proyecto también será de utilidad para las y los beneficiarios indirectos, el Ministerio de Salud y Deportes, el Ministerio de Educación y la comunidad, pues coadyuvará al incremento en la implementación de actividades educativas para la salud, en el marco del modelo SAFCI, las cuales contribuirán a una mayor promoción de la salud y prevención de las enfermedades en el Departamento de La Paz.

## 5. Análisis de actores

A continuación, se identifican a los actores involucrados en el presente proyecto, a través de un mapeo de actores, y se analizan a éstos a partir de sus intereses y obstáculos.

### 5.1 Mapeo de actores

**Figura 4: Mapeo de actores**



Elaboración propia

Como se observa en la figura 4, se identificó que las y los beneficiarios directos del proyecto son el equipo de salud y las y los profesores del Departamento de La Paz ya que los dos diplomados estarán dirigidos a estos profesionales y se buscará que ellos y ellas fortalezcan sus competencias en educación para la salud.

Se identificó que la Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes y la Dirección de Formación de Maestros del Ministerio de Educación serán beneficiarios indirectos debido a que el desarrollo de estos diplomados coadyuvará a una mejor implementación del modelo de salud SAFCI, política nacional. También se considera que la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés será un beneficiario indirecto debido a que ampliará su cobertura temática al abordar la educación para la salud y su cobertura de participantes al recibir a distintos profesionales.

La estructura social de salud y la comunidad en general son identificadas como beneficiarios indirectos ya que los diplomados coadyuvarán al incremento en la implementación de actividades de educación para la salud en el Departamento de La Paz, tal como lo pidieron algunos miembros entrevistados para este proyecto.

Finalmente se identificó que las otras universidades se constituyen en actores oponentes debido a la oferta competitiva que generará la Universidad Mayor de San Andrés a través del lanzamiento de estos dos diplomados.

## 5.2 Análisis de actores

A partir de la encuesta realizada por las y los estudiantes de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y de las entrevistas realizadas por mi persona, se presenta el siguiente análisis de los actores involucrados en el proyecto:

**Tabla 3: Análisis de actores**

Tipo de actor	Intereses	Problemas percibidos	Mandatos	Interés en el proyecto
<b>Beneficiarios directos</b>				
Equipo de salud	Lograr un buen desempeño laboral Trabajar en condiciones favorables (insumos, materiales, etc.) Actualizarse profesionalmente	Necesidades educativas insatisfechas en cuanto a educación para la salud	El modelo SAFCI determina que son el personal responsable de implementar acciones de educación para la salud	Fortalecer sus competencias en educación para la salud para cumplir con el mandato
Profesores y profesoras		Necesidades educativas insatisfechas en cuanto a promoción de la salud	El Ministerio de Salud y Deportes, en su Plan de Desarrollo Sectorial 2010 – 2020, propone promocionar la salud desde las unidades educativas	Fortalecer sus competencias en promoción de la salud
<b>Beneficiarios indirectos</b>				
Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes	Implementar el modelo de salud SAFCI en Bolivia Implementar el Plan Nacional de Promoción	Insuficiente competencia del equipo de salud para desarrollar acciones de educación para la salud	El modelo SAFCI determina que son el personal responsable de implementar acciones de educación para la salud	Fortalecer las competencias en educación para la salud del equipo de salud
Dirección de Formación de Maestros del Ministerio de Educación	Promover el mejoramiento del desempeño docente	Falta de ofertas de formación especializada en promoción de la salud, dirigida a las y los profesores	La Ley Educativa 070 Avelino Siñani – Elizardo Pérez y el Plan de Desarrollo Sectorial 2010 – 2020 del Ministerio de Salud y Deportes determina la promoción de la salud desde las unidades educativas	Fortalecer las competencias en promoción de la salud de las y los profesores

Tipo de actor	Intereses	Problemas percibidos	Mandatos	Interés en el proyecto
<b>Beneficiarios indirectos</b>				
Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés	Formar y capacitar a las y los profesionales, con programas de calidad, para mejorar su desempeño y, así, coadyuvar al progreso y bienestar de la sociedad	Insuficiente abordaje de la educación para la salud en la oferta postgradual	Ofrecer programas de formación postgradual que respondan a las necesidades del contexto y de la sociedad	Ofrecer dos postgrados que aborden la educación para la salud Incremento de su cobertura temática y de nuevos profesionales del equipo de salud Posibilidad de mayores ingresos económicos
Estructura social de salud	Promover actividades de educación para la salud en sus comunidades	Insuficientes actividades de educación para la salud en sus zonas	Promover que el equipo de salud cumpla con su mandato de promoción de la salud	Fortalecer las competencias en educación para la salud del equipo de salud y de las y los profesores para que se incrementen las actividades en su zona
Comunidad	Mejorar sus condiciones de vida		Ejercer su derecho a la salud	
<b>Oponentes / Afectados</b>				
Otras universidades	Ofrecer oportunidades de aprendizaje pertinentes y atractivas a las y los profesionales bolivianos/as	Insuficiente abordaje de la educación para la salud en la oferta postgradual	Ofrecer programas de formación postgradual que respondan a las necesidades del contexto y de la sociedad	Los diplomados que ofrecerá la Universidad Mayor de San Andrés pueden constituirse en una oferta formativa competitiva para las otras universidades, una vez que se visualice la demanda educativa a través de la implementación de estos programas educativos.

Elaboración propia

## **6. Contexto de intervención**

### **6.1 Contexto teórico**

El presente proyecto educativo de postgrado se enmarca en el mejoramiento de la atención primaria en salud en los centros de salud, a partir de la formación del personal en educación para la salud, y el mejoramiento de la promoción de la salud en las unidades educativas, a partir de la formación profesional del personal docente en esta área.

Por ende, en este acápite se describirán las definiciones de atención primaria en salud, promoción de la salud, educación para la salud y determinantes sociales de la salud que se adoptarán en el presente proyecto de intervención.

#### **6.1.1 Atención primaria en salud**

De acuerdo a la declaración de Alma Ata, la atención primaria en salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios contextualizados, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. (47) Un importante componente de la atención primaria en salud es la promoción de modos de vida más saludables y mitigación de los efectos de los peligros sociales y ambientales para la salud, es decir la promoción de la salud. (48)

#### **6.1.2 Promoción de la salud**

Según la Organización Mundial de la Salud, la promoción de la salud es un proceso político y social que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y las comunidades y a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. Por ello también es entendido como el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. Para lograr estos propósitos, entre otras estrategias, la promoción de la salud se basa en la estrategia de educación para la salud. (4)

#### **6.1.3 Educación para la salud**

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar el conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. (4) Esta educación propone abordar, en comunidad y de manera participativa, los principales problemas de salud, los métodos de prevención y de lucha correspondientes y los estilos de vida saludables. (47)

Acceder a la educación para la salud es un factor determinante en la salud, pues facilita a la comunidad la adquisición de herramientas para lograr la salud de sus miembros y de sus familias a través de la promoción de la salud como un valor fundamental y un recurso para el desarrollo, la estimulación para la adopción de estilos de vida saludables, la mitigación de riesgos para la salud y la movilización comunitaria. (2) (3)

#### **6.1.4 Determinantes de la salud**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, las determinantes de la salud son el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el *estado de salud* de los individuos o poblaciones. (4)

Su importancia radica en que el estado de salud de una persona, su familia y su comunidad depende no solamente del sistema de salud del lugar donde habita ni de la equidad con que

éste sea ofertado, sino también de las condiciones en las que viven y trabajan estas personas, es decir, de las determinantes sociales de la salud. (1)

En ese sentido, las políticas, planes, programas y proyectos que buscan mejorar la salud de las personas y sus comunidades, también deben considerar el abordaje de los factores sociales que determinan su salud (vivienda, nutrición, salud, educación, participación comunitaria, empleo, equidad de género, saneamiento, entre otros) en la planificación de sus acciones. (1)

La educación para la salud es un factor determinante en el estado de salud de las personas, facilita a la comunidad la adquisición de saberes, conocimientos y herramientas para que ellos y ellas sean sujetos activos en el logro de la salud de sus miembros y de sus familias. (2) (3)

Se abordará este tema en el presente proyecto debido a que la educación para la salud y la promoción de la participación comunitaria en salud son determinantes en sí mismas y porque en los diplomados se promoverá la detección de la influencia de este conjunto de factores en la salud de la comunidad para tomarlos en cuenta en la planificación de actividades educativas y saber abordarlos para la planificación de hábitos y acciones individuales o colectivos que sean favorables para la salud.

## 6.2 Contexto legal

El artículo 25 de la Declaración de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas determina que toda persona y su familia tienen derecho a la salud, a la asistencia médica y a los servicios sociales necesarios para alcanzar este estado de bienestar. (49)

En el ámbito nacional, la Constitución Política del Estado establece que todas las personas tienen derecho a la salud, como un derecho fundamental, y que el Estado es el responsable de garantizar el acceso de las bolivianas y los bolivianos a este derecho, sin discriminación de ningún tipo. (50)

Para garantizar el ejercicio de este derecho, el Ministerio de Salud y Deportes es la máxima instancia plurinacional responsable de formular políticas, normar y regular el que hacer en salud en Bolivia. (51)

En ese sentido, mediante la Resolución Ministerial No. 889 del 11 de agosto de 2010 se aprobó el Plan de Desarrollo Sectorial 2010 – 2020 “Hacia la salud universal, instrumento de planificación sectorial nacional, que orienta el accionar del sector salud en Bolivia. (7)

La implementación de este plan se basa en tres ejes de desarrollo, (7)

- Acceso universal al Sistema Único de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural SAFCI, cuyo objetivo es erradicar la exclusión social en salud, a partir del desarrollo de servicios de salud en redes funcionales, con calidad, del desarrollo de la medicina tradicional y de la interculturalidad y de la gratuidad de atención.
- Rectoría y soberanía en salud, cuyo objetivo es reforzar la conducción sanitaria en el sector y la eficiencia de las intervenciones.
- Promoción de la salud y movilización social, cuyo objetivo es impulsar la gestión participativa y la actuación intersectorial sobre las determinantes de la salud, la protección de grupos poblaciones vulnerables y la educación para la salud orientada al logro de hábitos y prácticas saludables, incluyendo la práctica deportiva recreacional y competitiva.

En el ámbito de la educación para la salud, el Ministerio de Salud y Deportes aborda este tema a través del proyecto sectorial “Educación en Salud para la Vida”. El objetivo de este proyecto es generar actitudes de protección y movilización social mediante procesos de difusión, transmisión e intercambio de sentires, saberes, conocimiento y práctica. (7)

Para el Ministerio de Salud, la educación para la salud constituye una actividad fundamental en la promoción de la salud ya que permite comprender, discutir e intercambiar reflexiones sobre las determinantes y condicionantes de la salud para lograr actitudes, prácticas, hábitos y usos saludables individuales y colectivos. Este ministerio también determina que las actividades de educación para la salud deben estar alineadas al Modelo de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural SAFCI (7).

De acuerdo al Modelo SAFCI, la implementación de acciones de educación para la salud a nivel local es responsabilidad del equipo de salud de los establecimientos de salud. Según esta política, la función del equipo de salud en el área de educación para la salud es desarrollar acciones educativas, de manera participativa, dirigidas a la comunidad en espacios creados por ellos/as y en grupos sociales organizados en función de problemas comunes y grupos de edad. (6)

Por otro lado, cabe mencionar que el Plan de Desarrollo Sectorial del Ministerio de Salud y Deportes establece a las unidades educativas como otro ámbito de acción de la educación para la salud, basado en la estrategia “Escuelas Saludables” de la Organización Mundial de la Salud. (7)

La estrategia “Escuelas Saludables” es una estrategia de la Organización Mundial de la Salud que propone a las unidades educativas como un ámbito de acción de la promoción de la salud ya que considera importante su cotidianidad para el desarrollo de estilos de vida saludables y considera a las y los profesores como agentes fundamentales en la promoción y fomento de la salud de la comunidad educativa. En ese sentido, entre otras acciones, fortalece las capacidades de las y los profesores para que sean capaces de promover la salud en sus aulas. (8)

En ese sentido, la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez” establece que una función del sistema educativo plurinacional boliviano es promover la salud como parte de su accionar por mejorar las condiciones de vida de las bolivianas y los bolivianos mediante la educación. (52)

Respecto a la normativa de la educación superior en Bolivia, la Constitución Política del Estado determina que la educación superior está destinada a la formación profesional orientada al desarrollo integral de la sociedad y que debe estar basada en la interculturalidad, la intraculturalidad y el bilingüismo. (50)

En la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez”, se establece que la formación universitaria es parte del subsistema de educación superior del sistema de educación boliviana. En esta ley, la formación universitaria es entendida como un espacio de formación de profesionales, de investigación, de interacción social y de innovación en las diferentes áreas de conocimiento que debe contribuir al desarrollo productivo del país. (52)

En este marco, la Universidad Mayor de San Andrés está contemplada como una universidad pública. En ese sentido, la constitución le otorga el rango de autónoma, lo que significa que es libre para la extensión de diplomas académicos y títulos profesionales válidos en todo el



Estado, la administración de recursos, el nombramiento de autoridades y personal, la elaboración y aprobación de estatutos, planes de estudio y presupuestos para realizar sus fines. (50)

En cuanto a la formación de postgrado, la Constitución Política del Estado y la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez” establecen que los programas de postgrado deberán perseguir la especialización de las y los profesionales y el desarrollo de conocimiento y tecnología en diferentes áreas a través de la educación y la investigación vinculada con la realidad para coadyuvar al desarrollo de la sociedad. (50) (52)

De acuerdo al Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana CEUB, los estudios de postgrado se refieren a aquellos que se realizan después de la obtención del grado de licenciado, en el caso de los estudios postgraduales que otorgan grado académico, y el grado de técnico superior, en el caso de los que no otorgan grado académico. La finalidad de estos programas educativos es profundizar estudios, perfeccionar destrezas profesionales, adquirir habilidades investigativas y generar conocimientos científicos que respondan a la demanda de la realidad local. (53)

El CEUB clasifica a los estudios de postgrado en los que otorgan grado académico (doctorado, maestría, especialidad y especialidad clínica médica), y los que no otorgan grado académico (diplomado, actualización, educación continua, extensión y ampliación). (53) Se profundizará en las características del diplomado, debido a que es el tipo de programa postgradual que propone este proyecto.

De acuerdo al Reglamento de Postgrado del Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana CEUB, el diplomado es un curso de capacitación para el desempeño de funciones profesionales y se realiza mediante la aplicación de conocimientos avanzados y técnicos. Sus objetivos son la actualización y la profundización de conocimientos para la solución de problemas técnicos y el desarrollo de competencias para aplicar capacidades y destrezas inherentes a su desempeño laboral. (53)

Finalmente, la Universidad Mayor de San Andrés en su Reglamento Interno de Postgrado establece que los programas de postgrado son de responsabilidad de cada facultad y que deberán constituirse unidades de postgrado en su interior. En la Universidad Mayor de San Andrés se entiende como postgrado a los estudios que se realizan después de la obtención de la licenciatura y se autofinancian, con el objetivo de profundizar conocimientos para mejorar competencias profesionales, destrezas para la investigación y docencia y que le permitan generar conocimiento científico, tecnológico y cultural que contribuya al desarrollo de la sociedad. (54)

En este reglamento también se establece que el tratamiento y la aprobación de propuestas de nuevos programas de postgrado se realizan al interior del Honorable Consejo Universitario de la Universidad Mayor de San Andrés. Para el análisis y aprobación de un nuevo programa de postgrado, la Facultad solicitante debe cumplir con la presentación de los siguientes requisitos, en formato impreso y electrónico: (54)

- Proyecto del programa de postgrado que incluya antecedentes, justificación, objetivos, modalidades de selección y admisión, metodología y temática de estudio, asignación de carga horaria y créditos, condiciones académicas para la obtención del título o diploma y cronograma de actividades.

- Recursos profesionales que incluyan la hoja de vida del/la coordinador/a del programa y del plantel docente.
- Reglamento del curso
- Detalle de la infraestructura y el equipamiento
- Presupuesto del financiamiento requerido
- Resolución de aprobación del Consejo Facultativo
- Formato de convocatoria en medio escrito

### **6.3 Contexto político**

A nivel nacional, el Ministerio de Salud y Deportes es la máxima instancia plurinacional responsable de formular políticas, normar y regular el que hacer en salud en Bolivia. (51) En esta instancia, el área de educación para la salud depende de la Dirección General de Promoción de la Salud que es responsable de implementar el proyecto sectorial “Educación en Salud para la Vida”.

A nivel departamental, el Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz es la máxima instancia departamental responsable de implementar la Política Departamental de Salud en el marco de la Constitución Política del Estado, bajo los principios de equidad, calidad, intersectorialidad, interculturalidad y participación social. (55)

Al interior de este servicio departamental, dependiente del Gobierno Departamental Autónomo de La Paz, el área de educación para la salud depende de la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades no Transmisibles, encargada de implementar las acciones del proyecto sectorial “Educación en Salud para la Vida” a nivel departamental.

Respecto a las y los profesores, a nivel nacional, la Dirección de Formación de Maestros, dependiente del Viceministerio de Educación Superior y de Formación Profesional, es la instancia encargada de regular la formación de pregrado y postgrado de las y profesores de Bolivia. (56)

Cabe mencionar que debido a que este proyecto propone fortalecer las competencias del equipo de salud y de las y los profesores, se considera importante coordinar con alguna de estas instancias:

- La Unidad de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y Deportes
- El Área de Recursos Humanos del SEDES La Paz
- La Dirección de Formación de Maestros del Ministerio de Educación

### **6.4 Contexto socioeconómico**

#### **6.4.1 Características demográficas de las y los beneficiarios directos**

La presente propuesta de intervención beneficiará a las y los integrantes del equipo de salud y a las y los profesores del Departamento de La Paz. Respecto a las y los profesionales que conforman el equipo de salud del sistema de salud, de acuerdo al Ministerio de Salud y Deportes, en 2009, esta población estaba conformada de acuerdo a las siguientes características: (57)

**Tabla 4: Personal del equipo de salud del sistema de salud del Departamento de La Paz en la gestión 2009**

Tipo de personal	Población total (100%)	Sector público (55%)	Otros sectores (45%)
Médicos/as	1.167	642	525
Odontólogos/as	244	134	110
Enfermeras/os	320	176	144
Auxiliares en Enfermería	1.042	573	469
Nutricionistas	38	21	17
Trabajadoras/es sociales	42	23	19
Educadores/as en salud	4	2	2
Otros/as profesionales (Psicólogos/as, comunicadores/as, etc.)	42	23	19
<b>TOTAL EQUIPO DE SALUD</b>	<b>2.899</b>	<b>1.594</b>	<b>1.305</b>

Elaboración propia

Como se puede observar en la tabla 4, en el sistema de salud del Departamento de La Paz existen 2.899 profesionales que conforman el equipo de salud, de los cuales 55% trabajan en el sector público y 45% en los demás sectores (privado, ONG, iglesia, seguridad social).

De acuerdo al modelo de salud SAFCI, el personal de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención debe realizar acciones de educación para la salud en su servicio y en la comunidad. De acuerdo al Ministerio de Salud y Deportes, el 40% del equipo de salud trabaja en el primer nivel de atención y el 19% trabaja en el segundo nivel de atención. Es decir que 1.710 (59%) profesionales del sistema de salud deben realizar educación para la salud entre sus funciones. (57)

Respecto a las y los profesores en el Departamento de La Paz, de acuerdo al Ministerio de Educación, en 2011, esta población estaba conformada de acuerdo a las siguientes características: (58) (59)

**Tabla 5: Población de profesores y profesoras del Departamento de La Paz en la gestión 2011**

Tipo de personal	Población total (100%)	Trabaja en el sistema educativo (59%)	Desempleado (41%)
Profesores y profesoras del nivel inicial	2.403	1.418	985
Profesores y profesoras del nivel primario	41.866	24.701	17.165
Profesores y profesoras del nivel secundario	17.973	10.604	7.369
<b>TOTAL PROFESORES/AS</b>	<b>62.242</b>	<b>36.723</b>	<b>25.519</b>

Elaboración propia

Como se puede observar en la tabla 5, en 2011, en el Departamento de La Paz existe una población de 62.242 profesoras y profesores, de los cuales 59% trabaja en el sistema educativo plurinacional y 41% se encontraba desempleado.

#### **6.4.2 Contexto socioeconómico de las y los beneficiarios**

Debido a que las características del equipo de salud y de las y los profesores no difieren significativamente de las características de la población en general, a continuación se describe el contexto socioeconómico de los/as beneficiarios/as directos/as y de los/as beneficiarios/as indirectos/as.

En 2005, el Departamento de La Paz tenía una población proyectada de 2,6 millones de habitantes, de la cual el 67,2% reside en el área urbana, mayormente en los municipios de La Paz y El Alto. <sup>(60)</sup>

En 2003, el 66% de las y los habitantes del Departamento de La Paz, de acuerdo a estadísticas del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD y del Instituto Nacional de Estadística INE tenían sus necesidades básicas satisfechas y el restante 34% vivían en distintas situaciones de pobreza. En 2015, de acuerdo a proyecciones del PNUD, en el Departamento de La Paz el 25,2% vivirá en situación de pobreza extrema. <sup>(60)(61)</sup>

Respecto a la tenencia de la vivienda, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística en 2001, el 67% de los y las habitantes del Departamento de La Paz eran propietarias o propietarios de su vivienda, en la cual convivían en promedio 4 personas. <sup>(62)</sup>

En 2001, el 72% de las viviendas del Departamento de La Paz se proveían de agua potable por cañería, el 57% contaba con servicio sanitario y el 42% contaba con desagüe hacia el alcantarillado. <sup>(62)</sup>

En cuanto a la energía eléctrica, en 2001, el 65,7% de los y las habitantes del Departamento de La Paz tenía acceso a este servicio básico. Por otro lado, el combustible más utilizado para cocinar en este departamento era el gas en un 60%, la leña en un 24%, el guano, la bosta o la taquia en un 10%, el kerosén en un 2%, la electricidad en un 2% y otros en el restante 0,09%. <sup>(62)</sup>

En el ámbito laboral y de actividades económicas en el Departamento de La Paz, en 2010, el 67,6% de sus habitantes eran parte de la población ocupada laboralmente y mientras que el 31,4% era cesantes. Respecto al aspecto productivo, el producto interno bruto del Departamento de La Paz, en 2010, fue de 7.762,02 millones de bolivianos, el cual estuvo compuesto por las siguientes actividades productivas: Servicios de administración pública (15,23%), establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a empresas (12,62%), industrias manufactureras (9,79%), otras actividades (9,47%), comercio (8,56%), transporte, almacenamiento y comunicaciones (8,07%), agricultura, silvicultura, caza y pesca (6,94%) y servicios comunales, sociales, personales y domésticos (5,40%). El producto interno bruto per cápita, en 2010, fue de 12.201 bolivianos. <sup>(63)</sup>

Finalmente, de acuerdo a las entrevistas realizadas, cabe resaltar que el carácter no gratuito de los programas de postgrado en Bolivia puede significar una limitante para el acceso de las y los beneficiarios directos, aspecto que habrá que tomar en cuenta en la elaboración del presupuesto del proyecto.

#### **6.5 Contexto de salud**

Debido a que las características del equipo de salud y de las y los profesores no difieren significativamente de las características de la población en general, a continuación se describe el contexto de salud de los/as beneficiarios/as directos/as y de los/as beneficiarios/as indirectos/as.

En el 2009, las y los habitantes del Departamento de La Paz contaban con 679 establecimientos de salud, de los cuales 621 corresponden a centros de salud y puestos de salud de primer nivel (complejidad) de atención, 40 hospitales de segundo nivel de atención y 18 establecimientos (hospitales e institutos especializados) de tercer nivel de atención. (57)

El 82% de estos establecimientos de salud dependen del sistema público de salud, 6% de las ONGs, 4% de la seguridad social, 4% de las Iglesias, 4% son privados y 0,29% dependen de las Fuerzas Armadas. (57)

Estos establecimientos de salud están organizados a través de 24 redes de servicios de salud, 14 de las cuales se encuentran en el área rural, 5 en el municipio de La Paz y 5 en el municipio de El Alto. (57)

En 2009, el 56% de las habitantes del Departamento de La Paz acudieron a un establecimiento de salud para la atención de su parto. De estos partos atendidos institucionalmente, sólo el 0,5% fueron asistidos por una partera institucional. (57)

Las y los habitantes del Departamento de La Paz son beneficiarios y beneficiarias del Seguro Universal Materno Infantil SUMI, el Bono Juana Azurduy para mujeres embarazadas y el Seguro de Vejez. En la ciudad de El Alto, las y los habitantes menores de edad además se benefician con el Seguro Escolar. (64)

Respecto a la población de personas con discapacidad, en 2012 en el Departamento de La Paz habitaban 10.478 personas con discapacidad, 45,1% en el área urbana y 54,9% en el área rural. (65)

Según el Anuario Estadístico de Salud 2009 del Servicio Departamental de Salud de La Paz, en el año 2009, en el Departamento de La Paz existían los siguientes problemas de salud: (57)

- Cada año, se presentaron 2.481 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales 87% son hacia mujeres y 13% hacia hombres.
- 8,8 bebés de cada mil nacidos vivos murieron antes de cumplir 7 días de vida, 16 bebés de cada mil nacidos vivos murieron antes de cumplir un año de vida y 1,9 niños y niñas de cada mil murieron antes de cumplir 5 años, principalmente por enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas y desnutrición.
- 126 mujeres murieron por cada mil niños nacidos vivos, cada año, por problemas de complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.
- En 2008, 37% de las niñas y los niños menores de 5 años del Departamento de La Paz sufrían de desnutrición crónica y 4% de las niñas y niños menores de 4 años de Bolivia tenían un nivel de desarrollo bio – psico – social adecuado a su edad. (66)

## 6.6 Contexto cultural

Debido a que las características del equipo de salud y de las y los profesores no difieren significativamente de las características de la población en general, a continuación se describe el contexto cultural de los/as beneficiarios/as directos/as y de los/as beneficiarios/as indirectos/as.

De acuerdo a datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística, en 2001, el 68% de las y los habitantes del Departamento de La Paz se auto identificaban con el grupo étnico aymara, el 23% con ningún grupo étnico, el 8% con el grupo étnico quechua y el restante 1% se identificaba con los grupos étnicos guaraní, chiquitano, mojeño y otros. (62)

En 2001, el 58% de las y los habitantes del Departamento de La Paz declararon que el castellano u otro idioma extranjero es su idioma materno, el 38% declararon que el aymara es su primera lengua y el restante 3% declaró que su lengua materna es el quechua, 0,09% declaró que su idioma materno era el guaraní u otro idioma nativo y el restante 0,16% corresponde a habitantes mudos y mudas. (62)

Respecto a la migración, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, en 2001 en el Departamento de La Paz existía una tasa de migración en el último año de -2,55% y una tasa de migración en los últimos cinco años de -1,56%. Es decir, que emigraban más personas que las que inmigraban. (67)

La mayoría de esta población migrante habita en los municipios de La Paz y El Alto. En el municipio de El Alto, la mayoría de la población migrante proviene del área rural interna del Departamento de La Paz y externa de los demás departamentos. (68)

En el municipio de La Paz, 23% de la población migrante habitaba en esta ciudad casi toda su vida y 77% había migrado recientemente. En 2005, el 46% de las y los migrantes de la ciudad de La Paz provenían del interior del departamento, el 12% del departamento de Potosí, el 9% del departamento de Oruro, el 9% del departamento de Cochabamba, el 8% del exterior del país, el 6% del departamento de Santa Cruz, el 4% del departamento de Chuquisaca, el 4% del departamento de Beni, el 3% del departamento de Tarija y el restante 1% del departamento de Pando. (69)

### **6.7 Contexto educativo**

De acuerdo al Ministerio de Educación, en 2009, la tasa de analfabetismo de la ciudad de La Paz era de 0% para hombres y 0% para mujeres. En 2011, el Departamento de La Paz contaba con 25.836 unidades educativas, de los cuales 534 brindaban educación de nivel inicial, 9.820 brindaban educación de nivel inicial y de nivel primario, 7.437 del nivel primario, 4.259 de los niveles inicial, primaria y secundaria, 2.587 de educación primaria y secundaria, 2 de educación inicial y secundaria y 1.067 brindaban sólo educación secundaria. (58)

En 2001, los años promedio de estudio para las y los habitantes del Departamento de La Paz mayores de 19 años fueron 7,88: 9,4 años promedio en la población residente del área urbana y 4,75 años promedio en la población residente del área rural; y 9 años promedio de estudio en los hombres y 6,84 años promedio de estudio en las mujeres. (63)

En 2001, el máximo nivel educativo alcanzado por las y los habitantes del Departamento de La Paz fue el nivel primario logrado por un 39% de la población. En segundo lugar estuvo el nivel secundario, alcanzado por un 29% de las y los pobladores y un 16% de las y los paceños alcanzaron el nivel de educación superior. El 16% no alcanzaron ningún nivel educativo y el 3% restante alcanzaron otros niveles educativos. (63)

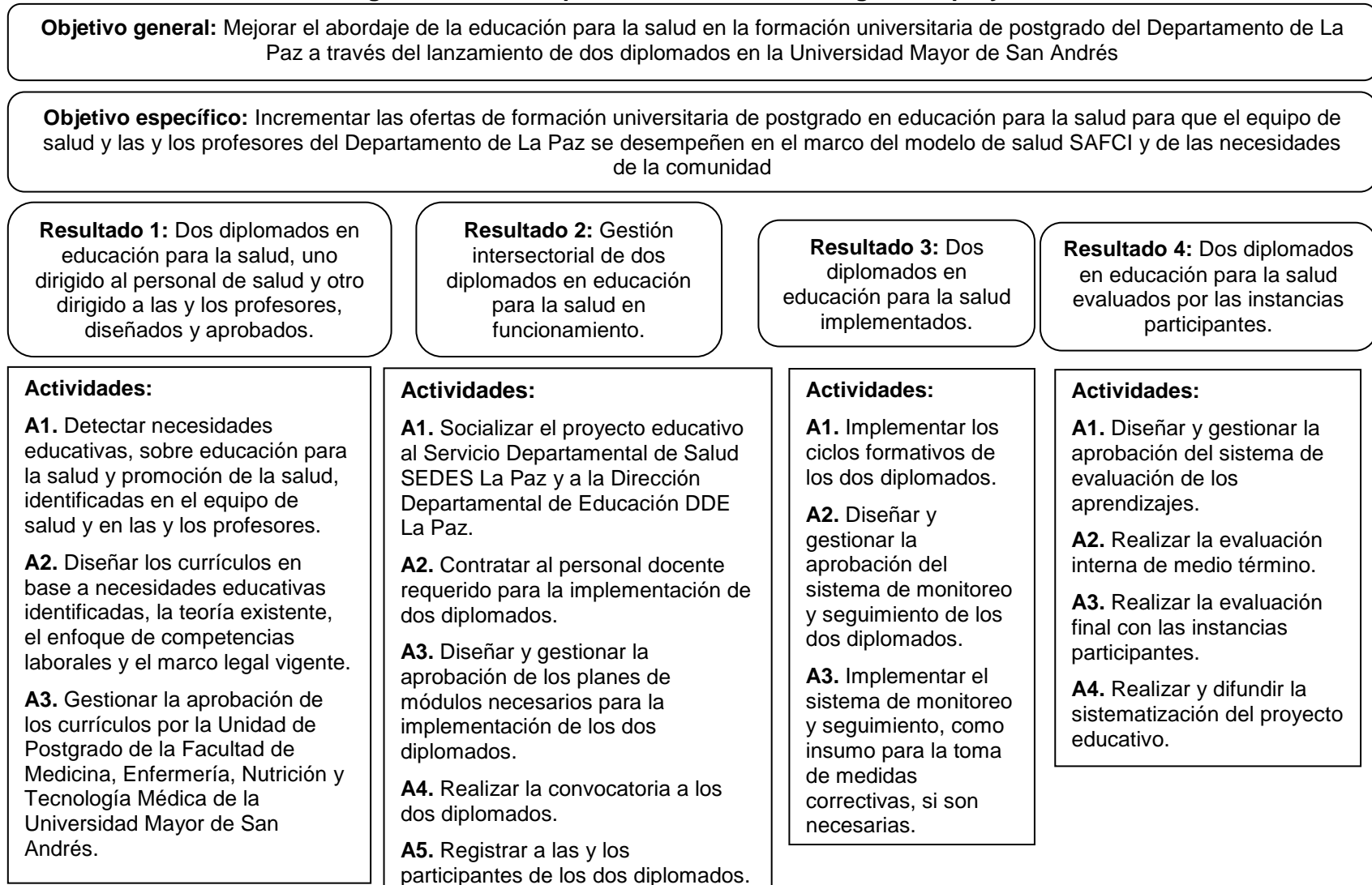
De acuerdo al Ministerio de Educación, en 2011, en el Departamento de La Paz la cobertura de la educación fue del 43,7% para el nivel inicial, del 82,7% para la educación primaria y del 76,9% para la educación secundaria. De estas personas que ingresan al sistema educativo, el 1,2% abandonan el nivel primario y 3,1% abandonan el nivel secundario y 96% culminan el nivel primario y 92% culminan el nivel secundario. (58)

Desde el año 2006, el Ministerio de Educación otorga el bono Juancito Pinto con el mismo objetivo que los bonos municipales además de buscar el logro del Objetivo de Desarrollo del

Milenio referido a la universalización de la educación primaria. Ambos bonos consisten en la entrega de 200 bolivianos a los padres de niños y niñas inscritos en unidades educativas del estado. (73)

## 7. Matriz de planificación del marco lógico del proyecto

**Figura 5: Matriz de planificación del marco lógico del proyecto**



Elaboración propia



## 8. Marco lógico

Tabla 6: Matriz del marco lógico

Objetivo general	Indicadores	Fuentes de verificación	Hipótesis
Mejorar el abordaje de la educación para la salud en la formación universitaria de postgrado del Departamento de La Paz a través del lanzamiento de dos diplomados en la Universidad Mayor de San Andrés	Dos diplomados en educación para la salud, uno dirigido al equipo de salud y otro a las y los profesores del Departamento de La Paz, diseñados, aprobados, implementados y evaluados, en el marco normativo de la Universidad Mayor de San Andrés durante las gestiones 2013, 2014 y 2015.	Actas de aprobación de los programas de postgrado	<b>H1:</b> El interés de la Universidad Mayor de San Andrés por ofrecer estos postgrados se mantiene
		Informes de implementación de los programas de postgrado	<b>H2:</b> El interés del equipo de salud y en las y los profesores por participar de estos programas de post grado se mantiene
		Informes de evaluación de los programas de postgrado	<b>H3:</b> El interés de las instancias participantes por evaluar este proyecto de intervención se mantiene
Objetivo específico	Indicadores	Fuentes de verificación	Hipótesis
Incrementar las ofertas de formación universitaria de postgrado en educación para la salud para que el equipo de salud y las y los profesores del Departamento de La Paz se desempeñen en el marco del modelo de salud SAFCI y de las necesidades de la comunidad	Dos diplomados en educación para la salud, uno dirigido al equipo de salud y otro a las y los profesores del Departamento de La Paz, implementados y evaluados, en el marco normativo de la Universidad Mayor de San Andrés durante las gestiones 2013, 2014 y 2015.	Actas de aprobación de los programas de postgrado	Hipótesis 1
		Informes de implementación de los programas de postgrado	Hipótesis 2
		Informes de evaluación de los programas de postgrado	Hipótesis 3
Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Hipótesis
<b>R1:</b> Dos diplomados en educación para la salud, uno dirigido al personal de salud y otro dirigido a las y los profesores, diseñados y aprobados.	Dos documentos de diseño curricular correspondientes a dos diplomados en educación para la salud, uno dirigido al equipo de salud y otro a las y los profesores, diseñados y aprobados, en el marco normativo de la Universidad Mayor de San Andrés durante la gestión 2013	Actas de aprobación de los programas de postgrado	Hipótesis 1

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Hipótesis
<p><b>R2:</b> Gestión intersectorial de los programas educativos de postgrado en educación para la salud en funcionamiento.</p>	<p>Dos diplomados en educación para la salud gestionados en coordinación entre la Universidad Mayor de San Andrés, el Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz y de la Dirección Departamental de Educación DDE de La Paz durante la gestión 2013</p>	<p>Informes de análisis de contenido de las actas de reuniones con estas instancias</p>	<p><b>H4:</b> El interés de las autoridades de recursos humanos del Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz y de la Dirección Departamental de Educación DDE de La Paz en participar de la gestión de los programas de postgrado se mantiene</p>
<p><b>R3:</b> Programas educativos de postgrado en educación para la salud implementados.</p>	<p>5% de integrantes del equipo de salud que cursaron el diplomado en educación para la salud de la población total del equipo de salud del Departamento de La Paz durante las gestiones 2013, 2014 y 2015</p>	<p>Registro de participantes del diplomado en educación para la salud</p>	<p><b>H5:</b> El interés del equipo de salud por participar en el diplomado en educación para la salud se mantiene</p>
		<p>Estadísticas del Ministerio de Salud y Deportes sobre el equipo de salud del Departamento de La Paz</p>	
	<p>5% de las y los profesores que cursaron el diplomado en educación para la salud en el ámbito escolar del total de esta población en el Departamento de La Paz durante las gestiones 2013, 2014 y 2015</p>	<p>Registro de participantes del diplomado en educación para la salud en el ámbito escolar</p>	<p><b>H6:</b> El interés de las y los profesores por participar del diplomado en educación para la salud en el ámbito escolar se mantiene</p>
		<p>Estadísticas del Ministerio de Educación sobre personal de profesores y profesoras</p>	

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Hipótesis
R4: Programas educativos de postgrado en educación para la salud evaluados por las instancias participantes.	70% de integrantes del equipo de salud que cursaron el diplomado en educación para la salud y fortalecieron sus competencias en el tema del total de participantes durante las gestiones 2013, 2014 y 2015	Informes de la evaluación de aprendizajes	H7: El diseño curricular y los planes de módulo promueven el aprendizaje significativo de las y los participantes
			H8: El interés de las y los participantes del diplomado en aprender activamente se mantiene
	70% de las y los profesores que cursaron el diplomado en educación para la salud en el ámbito escolar y fortalecieron sus competencias en el tema del total de participantes durante las gestiones 2013, 2014 y 2015	Informes de la evaluación de aprendizajes	Hipótesis 7
			Hipótesis 8
	Dos diplomados en educación para la salud evaluados con la participación activa del Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz y de la Dirección Departamental de Educación DDE de La Paz, durante la gestión 2015	Informes de análisis de contenido de las actas de reuniones con estas instancias	Hipótesis 3
Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación	Condiciones previas
R1. A1. Identificar las necesidades educativas, sobre educación para la salud y promoción de la salud, en el equipo de salud y en las y los profesores del Departamento de La Paz.		Informe consolidado de encuestas	CP1. El interés de la instancia ejecutora por una identificación válida de las necesidades educativas se mantiene

Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación	Hipótesis
<b>R1. A2.</b> Diseñar el currículum de los dos diplomados en base a necesidades educativas identificadas, la teoría existente, el enfoque de competencias laborales y el marco legal vigente.		Nota enviada para aprobación con currículum diseñado	CP1
<b>R1. A3.</b> Gestionar la aprobación del currículum de los dos diplomados por la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés		Acta de aprobación del currículum	<b>CP2:</b> El interés de la Universidad Mayor de San Andrés por ofrecer estos postgrados se mantiene
<b>R2. A1.</b> Socializar el proyecto educativo con el Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz y la Dirección Departamental de Educación DDE La Paz.		Actas de reuniones	<b>CP3:</b> El interés de las autoridades de recursos humanos del Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz y de la Dirección Departamental de Educación DDE de La Paz en participar de la gestión de los programas de postgrado se mantiene
<b>R2. A2.</b> Contratar al personal docente requerido para la implementación de los dos diplomados.		Contratos laborales	<b>CP4:</b> El interés del personal docente idóneo para la implementación de los dos diplomados en participar de los mismos se mantiene
<b>R2. A3.</b> Diseñar y gestionar la aprobación de los planes de módulos necesarios para la implementación de los dos diplomados		Notas de aprobación de los planes de módulo	CP2

Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación	Condiciones previas
<b>R2. A4.</b> Realizar la convocatoria a los dos diplomados		Recortes de periódico Impresión de páginas web Afiches Trípticos	<b>CP5:</b> Existe presupuesto para la difusión de la convocatoria
<b>R2. A5.</b> Registrar a las y los participantes de los dos diplomados		Listas de registro de participantes de los dos diplomados	<b>CP6:</b> El interés del equipo de salud por participar en el diplomado en educación para la salud se mantiene  <b>CP7:</b> El interés de las y los profesores por participar del diplomado en educación para la salud en el ámbito escolar se mantiene
<b>R3. A1.</b> Implementar los ciclos formativos de los dos diplomados		Informes de implementación	CP6 y CP7
<b>R3. A2.</b> Diseñar y gestionar la aprobación del sistema de monitoreo y seguimiento de los dos diplomados		Nota de aprobación del sistema	<b>CP8:</b> El interés de la unidad ejecutora por monitorear el avance de los diplomados se mantiene
<b>R3. A3.</b> Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento como insumo para la toma de medidas correctivas, si son necesarias		Informe de implementación	CP8
		Informe de monitoreo	
<b>R4. A1.</b> Diseñar y gestionar la aprobación del sistema de evaluación de los aprendizajes correspondiente a los dos diplomados		Nota de aprobación del sistema de evaluación con el sistema adjunto	<b>CP9:</b> El interés de la entidad ejecutora por emprender una evaluación continua e integral se mantiene
		Nota de aprobación del sistema de evaluación con el sistema adjunto	

Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación	Condiciones previas
<b>R4. A2.</b> Realizar la evaluación interna de medio término de los dos diplomados		Informe del proceso	<b>CP10:</b> El interés de la entidad ejecutora por evaluar periódicamente el avance del proyecto se mantiene
<b>R4. A3.</b> Realizar la evaluación final de los dos diplomados con las instancias participantes.		Informe del proceso Actas	<b>CP11:</b> El interés de la entidad financiadora por invertir en la evaluación de resultados y la evaluación de impacto del presente proyecto educativo se mantiene
		Informe de las encuestas aplicadas	
		Informe de las encuestas aplicadas	
<b>R4. A4.</b> Realizar y difundir la sistematización del proyecto educativo.		Documento elaborado Informe de eventos de difusión	<b>CP12:</b> El interés de la entidad financiadora por invertir en la sistematización y difusión de resultados del proyecto educativo se mantiene

Elaboración propia

## **9. Análisis de factibilidad**

De acuerdo a USAID, la factibilidad se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo un proyecto. (71) A continuación se describen las características de factibilidad económica, técnica y tecnológica para la ejecución del proyecto.

### **9.1 Análisis de factibilidad económica**

Este proyecto educativo es factible económicamente debido a que los ingresos planificados en el presupuesto, el cual se encuentra adjunto en el Anexo 3, son capaces de cubrir los gastos planificados.

### **9.2 Análisis de factibilidad técnica y tecnológica**

Se considera que este proyecto educativo de postgrado es factible técnicamente debido a que en el Departamento de La Paz existen profesionales que cuentan con las competencias en el manejo de métodos, procedimientos y funciones requeridas para el desarrollo e implantación del proyecto y porque la propuesta cumple con los requisitos de aprobación de los programas de postgrado en la Universidad Mayor de San Andrés. Tecnológicamente, la implementación del proyecto requiere de equipamiento y material didáctico disponible en el mercado y presupuestado para su ejecución a un costo accesible.

## **10. Análisis de viabilidad**

De acuerdo a Francisco Sobrero, la viabilidad es la condición de sostenibilidad y rentabilidad de un proyecto. (72) En ese sentido, a continuación se describen las características de viabilidad económica – financiera, viabilidad social, viabilidad cultural y viabilidad de género del proyecto.

### **10.1 Análisis de viabilidad económica – financiera**

Este proyecto educativo es viable financiera y económicamente debido a que el presupuesto requerido para la ejecución del proyecto genera un equilibrio en el que no habrá pérdidas ni ganancias, dado que la presente propuesta no tiene fines de lucro. El presupuesto del proyecto se encuentra adjunto en el Anexo 3.

Desde el punto de vista de los/as beneficiarios/as directos/as, como se expuso en el contexto económico y de acuerdo a las entrevistas realizadas, el costo de los programas de postgrado puede ser limitante para el acceso de las y los participantes. Por ello, se propone un financiamiento de la colegiatura de los diplomados compartido entre el organismo cooperante y el o la participante para aminorar los costos y lograr que los programas postgraduales sean más accesibles.

### **10.2 Análisis de viabilidad de género**

El presente proyecto educativo de postgrado en educación para la salud, como eje transversal de su diseño curricular, propone la formación profesional para la promoción de la igualdad de oportunidades pues considera que éste es un factor determinante de la salud de las personas.

En ese sentido, abordará la igualdad de oportunidades como una determinante social de la salud, la situación de desigualdad de géneros existente en la sociedad y dotará a las y los participantes de herramientas para que, mediante las acciones educativas para la salud, sean capaces de promover condiciones actitudinales favorables a la igualdad de oportunidades en su comunidad.

Para lograrlo, los programas de postgrado abordarán los beneficios familiares de la igualdad de oportunidades, los derechos de las niñas y las mujeres, la paternidad activa, la prevención de la violencia de género en la familia y en la comunidad para la construcción de la cultura de paz.

### **10.3 Análisis de viabilidad cultural**

En coherencia con el Modelo de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural SAFCI del Ministerio de Salud y Deportes y la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez” del Ministerio de Educación, el presente proyecto priorizará el abordaje de la interculturalidad como componente esencial en la planificación de acciones de educación para la salud en la comunidad, es decir como eje transversal del diseño curricular.

En ese sentido, mediante los programas educativos propuestos, se promoverá el aprendizaje de las metodologías de deconstrucción y negociación cultural para que el equipo de salud y las y los profesores, en sus acciones de educación para la salud, sea capaz de generar diálogos culturales, en los cuales se recuperen y revaloricen los saberes de la comunidad respecto a la salud, se confronten éstos con los saberes de la medicina occidental y así puedan nacer nuevos conocimientos y acciones consensuadas y contextualizadas que coadyuven al mejoramiento de las condiciones de la salud de las vecinas y los vecinos.

### **10.4 Análisis de viabilidad social**

El presente proyecto educativo es coherente con la misión institucional de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés, que la propone como una “...*institución de excelencia, con alta sensibilidad social, investigadora y formadora de profesionales capaces de encarar problemas de salud del país y la región*” debido a que propone una intervención de formación profesional para que el equipo de salud y las y los profesores sea capaz de encarar el problema de insuficiencia de espacios de educación para la salud en la comunidad, factor limitante para el ejercicio del derecho a la salud de los individuos y la sociedad. (73)

La propuesta también cumple el criterio de pertinencia y relevante ya que responde a un problema social, de insuficientes espacios de educación para la salud en la comunidad, factor determinante para la salud, por lo que coadyuvará a que las vecinas y los vecinos tengan mejores oportunidades de mejorar sus condiciones de salud.

En ese sentido, es pertinente también con las políticas públicas vigentes que el Ministerio de Salud y Deportes y el Ministerio de Educación proponen para el abordaje de la educación para la salud. El proyecto, al proponer el fortalecimiento de los saberes del equipo de salud, coadyuvará a que ellas y ellos puedan encarar de mejor manera su labor de educación para la salud en la comunidad; y, al proponer el fortalecimiento de los saberes de las y los profesores, será de gran utilidad para el éxito en la implementación de la estrategia Escuelas Saludables y de la implementación de la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez” en el campo del saber “Vida, Tierra y Territorio”.

Finalmente se considera que el beneficio de esta inversión será alto debido a que el proyecto estará enfocado a la formación de formadores/as y está probado que los emprendimientos educativos tienen un alto retorno y un efecto multiplicador en la sociedad.

## **11. Impacto esperado**

A partir del fortalecimiento de las competencias del equipo de salud para emprender acciones de educación para la salud en su comunidad y las competencias de las y los



profesores para promover la salud en las unidades educativas, propósitos del presente proyecto educativo, se espera lograr los siguientes indicadores de impacto a mediano plazo:

- 30% de las y los pacientes de centros de salud de primer nivel de las ciudades de La Paz y El Alto, cuyos miembros hayan participado de los programas educativos de postgrado en Educación para la Salud, informan sentirse satisfechos/as con la labor educativa del equipo de salud
- 30% de la comunidad educativa de establecimientos educativos de las ciudades de La Paz y El Alto, cuyos miembros hayan participado de los programas educativos de postgrado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar, informan sentirse satisfecho/a con la labor de Educación para la Salud de las y los profesores.

## 12. Fuentes de financiamiento

El costo total de la implementación del proyecto es de 2.301.282,60 bolivianos, el presupuesto del proyecto se encuentra en el Anexo 3. Se planificó el mencionado presupuesto para la formación de 250 profesionales: 125 correspondientes al equipo de salud del Departamento de La Paz y 125 profesores y profesoras del Departamento de La Paz.

Se propone que el 24% de este presupuesto sea financiado por la colegiatura que pagarán las y los beneficiarios directos del proyecto y la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición y que el restante 76% sea financiado por una organización cooperante.

Cabe mencionar que la colegiatura de cada diplomado tiene un costo de 6.000 bolivianos, de los cuales el 50% será subvencionado por la organización cooperante y 50% será cubierto por cada estudiante. Se tomó esta decisión en consideración al contexto socioeconómico detectado en la revisión documental y manifestada en el diagnóstico realizado.

## 13. Referencias bibliográficas

- 1 Organización Mundial de la Salud. *Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud. Aprender de las experiencias anteriores*. [Libro en internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2005. [Acceso 06 de octubre de 2012]. Disponible en <http://190.210.115.167/cursos/cursoesp/Textos%20Completo/aprender%20de%20experiencias%20anteriores.pdf>
- 2 UNESCO. *Educación para la salud* [Libro en internet]. Alemania: UNESCO; 1997. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b span.pdf](http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b_span.pdf)
- 3 Cruz Roja Española. *Salud y educación para la salud* [Libro en internet]. España: Cruz Roja Española; 2010. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/001.pdf>
- 4 Organización Mundial de la Salud. *Promoción de la salud: Glosario* [Libro en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario\\_sp.pdf](http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf)
- 5 Organización Mundial de la Salud. *Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007 – 2015* [Informe en internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2007. [Acceso 9 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/GOV/CSP/csp27-10-s.pdf>

- 6 Ministerio de Salud y Deportes [Sede web]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2010 [Acceso 01 de julio de 2012]. *Modelo de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural SAFCI*. Disponible en <http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=SAFCI>
- 7 Ministerio de Salud y Deportes. *Plan Sectorial de Desarrollo 2010 - 2015: Hacia la salud universal* [Documento de plan en internet]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2011. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.slideshare.net/estasjoven/plan-sectorial-de-desarrollo-2011-2015-7469233>
- 8 Duran, E. *La estrategia de escuela saludable*. Típica: Boletín electrónico de salud escolar [Revista en internet] 2005 [Acceso 01 de julio de 2012]; 1 (1). Disponible en <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/duran.pdf>
- 9 Universidad Mayor de San Andrés. *Carrera de Medicina* [Sede web]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2011 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://fment.umsa.bo/fment/app?service=page/Med\\_Ac0300](http://fment.umsa.bo/fment/app?service=page/Med_Ac0300)
- 10 Carrera de Enfermería de la Universidad Mayor de San Andrés. *Plan de estudios* [Sede web]. Universidad Mayor de San Andrés: 2005 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://fment.umsa.bo/fment/app?service=page/Enf\\_Ac0201](http://fment.umsa.bo/fment/app?service=page/Enf_Ac0201)
- 11 Carrera de Enfermería de la Unidad Académica Campesina “Carmen Pampa” de la Universidad Católica Boliviana San Pablo. *Malla curricular de la licenciatura en enfermería* [Sede web]. Universidad Católica Boliviana San Pablo: 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.uacp.edu.bo/enfermeria/pdf/mallacurricularenfeuaaccp.pdf>
- 12 Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Mayor de San Andrés. *Plan de estudios* [Sede web]. Universidad Mayor de San Andrés: 2005 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://fment.umsa.bo/fment/app?service=page/Nut\\_Ac0200](http://fment.umsa.bo/fment/app?service=page/Nut_Ac0200)
- 13 Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Andrés. *Pensum* [Sede web]. Universidad Mayor de San Andrés: 2005 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://fo.umsa.bo/fo/app?service=page/Ac0300>
- 14 Universidad Católica Boliviana. *Malla curricular de la carrera de Psicología* [Sede web]. Universidad Católica Boliviana: 2010 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://lpz.ucb.edu.bo/Forms/ProgramasAcademicos/Pregrado/PSI/PSI.pdf>
- 15 Carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés. *Plan de estudios* [Sede web]. Universidad Mayor de San Andrés: 2010 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://fhce.umsa.bo/fhce/app?service=page/Psi\\_Ac0200](http://fhce.umsa.bo/fhce/app?service=page/Psi_Ac0200)
- 16 Universidad del Valle. *Plan de estudios de la carrera de Psicología* [Sede web]. Universidad del Valle: 2011 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.univalle.edu/carreras/cs\\_sociales/psicologia/pen\\_psicologia.htm](http://www.univalle.edu/carreras/cs_sociales/psicologia/pen_psicologia.htm)
- 17 Universidad San Francisco de Asís. *Programa académico de la carrera de Psicología* [Sede web]. Universidad San Francisco de Asís: 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.usfa.edu.bo/psicologia.aspx>
- 18 Universidad La Salle. *Plan de estudios de la licenciatura de Psicología* [Sede web]. Universidad La Salle: 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com\\_content&view=article&id=95&Itemid=124](http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com_content&view=article&id=95&Itemid=124)

- 19 Universidad Central. *Plan de estudios de la licenciatura de Psicología* [Sede web]. Universidad Central: 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.unicen.edu.bo/la\\_paz/vista/ver\\_plan\\_estudio\\_lpz.php?sel\\_tipo\\_plan\\_estudio=40&Submit=VER&carrera=22](http://www.unicen.edu.bo/la_paz/vista/ver_plan_estudio_lpz.php?sel_tipo_plan_estudio=40&Submit=VER&carrera=22)
- 20 Carrera de Trabajo Social de la Universidad Mayor de San Andrés. *Plan de estudios* [Sede web]. Universidad Mayor de San Andrés: 2006 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://fcs.umsa.bo/fcs/app;jsessionid=0BB9AF8B2226332BFE994A0E706045F0?service=page/Trb\\_Ac0200](http://fcs.umsa.bo/fcs/app;jsessionid=0BB9AF8B2226332BFE994A0E706045F0?service=page/Trb_Ac0200)
- 21 Ministerio de Educación. *Diseño curricular base para la formación de maestros* [Libro en internet]. Bolivia: Ministerio de Educación; 2003. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [www.oei.es/linea3/Formacion\\_maestros\\_inicial\\_Bolivia.pdf](http://www.oei.es/linea3/Formacion_maestros_inicial_Bolivia.pdf)
- 22 Carrera de Ciencias de la Comunicación Social de la Universidad Mayor de San Andrés. *Plan de estudios* [Sede web]. Universidad Mayor de San Andrés: 1998 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://fcs.umsa.bo/fcs/app;jsessionid=8495449D019D47D1E2D74DBA5F3A0F70?service=page/Com\\_Ac0200](http://fcs.umsa.bo/fcs/app;jsessionid=8495449D019D47D1E2D74DBA5F3A0F70?service=page/Com_Ac0200)
- 23 Universidad Católica Boliviana. *Malla curricular de la carrera de Ciencias de la Comunicación Social* [Sede web]. Universidad Católica Boliviana: 2010 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://lpz.ucb.edu.bo/Forms/ProgramasAcademicos/Pregrado/COM/COM.pdf>
- 24 Universidad La Salle. *Post Título en Prevención del Consumo de Drogas y Otros Riesgos Psicosociales en el Ámbito Escolar – Contenido* [Sede web]. Universidad La Salle: 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com\\_content&view=article&id=581&Itemid=692](http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com_content&view=article&id=581&Itemid=692)
- 25 Universidad La Salle. *Post Título en Prevención del Consumo de Drogas y Otros Riesgos Psicosociales en el Ámbito Comunitario – Contenido* [Sede web]. Universidad La Salle: 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com\\_content&view=article&id=578&Itemid=687](http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com_content&view=article&id=578&Itemid=687)
- 26 Universidad La Salle. *Post Título en Prevención y Rehabilitación Integral de la Dependencia a Sustancias Psicoactivas – Contenido* [Sede web]. Universidad La Salle: 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com\\_content&view=article&id=496&Itemid=589](http://www.uls.edu.bo/uls/index.php?option=com_content&view=article&id=496&Itemid=589)
- 27 Universidad NUR. *Maestría en Salud Pública* [Sede web]. Universidad NUR: 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.nur.edu/index.php?option=com\\_content&task=view&id=207&Itemid=302](http://www.nur.edu/index.php?option=com_content&task=view&id=207&Itemid=302)
- 28 Ministerio de Salud y Deportes. *Residencia médica SAFCI* [Documento en internet]. Observatorio Regional de Recursos Humanos en Salud: 2009 [Acceso 04 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.observarh.org/andino/eventos/ivencuentro/dia2/bolivia.pdf>
- 29 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Programa del Diplomado en Educación, Promoción y Prevención en Diabetología* [Documento en internet]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y

- Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2011. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://postgrado.fment.umsa.bo/Programas/3.pdf>
- 30 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Programa del Diplomado en Gerencia de Programas y Proyectos en Nutrición* [Documento en internet]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2011. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://postgrado.fment.umsa.bo/Programas/5.pdf>
  - 31 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Programa de la Especialidad en Interculturalidad y Salud* [Documento en internet]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2011. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://postgrado.fment.umsa.bo/Programas/16.pdf>
  - 32 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Programa de la Especialidad en Alimentación y Nutrición Clínica* [Documento en internet]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2011. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://postgrado.fment.umsa.bo/Programas/12.pdf>
  - 33 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Programa de la Especialidad en Alimentación y Nutrición Comunitaria* [Documento en internet]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2011. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://postgrado.fment.umsa.bo/Programas/13.pdf>
  - 34 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Programa de la Especialidad en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva* [Documento en internet]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2011. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://postgrado.fment.umsa.bo/Programas/14.pdf>
  - 35 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Programa de la Especialidad en Enfermería Médico Quirúrgica* [Documento en internet]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2011. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://postgrado.fment.umsa.bo/Programas/21.pdf>
  - 36 Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Oferta Postgradual 2012 – 2013 – Programa de la Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Salud* [Tríptico]. Bolivia: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés; 2012.

- 37 Ministerio de Salud y Deportes. *Política de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud* [Libro en internet]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2009. [Acceso 10 de octubre de 2012]. Disponible en [www.ops.org.bo/textocompleto/nrh30725.pdf](http://www.ops.org.bo/textocompleto/nrh30725.pdf)
- 38 Infante, A. *Nuevo profesionalismo, educación médica y sistemas de salud*. Ciênc. saúde coletiva [Revista en internet] 2011 [Acceso 08 de octubre de 2012]; 16 (6). Disponible en [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000600011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000600011&script=sci_arttext)
- 39 Lara, K. *Educación en enfermería y los desafíos para la promoción de salud*. Revista Brasileira de Enfermagem [Revista en internet] 2008 [Acceso 08 de octubre de 2012]; 62 (1). Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/13.pdf>
- 40 Organización Panamericana para la Salud. *Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior* [Libro en internet]. Chile: Organización Panamericana de la Salud; 2006. [Acceso 03 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.eligevivirsano.cl/wp-content/uploads/2012/01/Guia-Universidades-Saludables\\_INTAOPS.pdf](http://www.eligevivirsano.cl/wp-content/uploads/2012/01/Guia-Universidades-Saludables_INTAOPS.pdf)
- 41 Muñoz, M. *Universidades y promoción de la salud. ¿Cómo alcanzar el punto de encuentro?* Revista Panam Salud Pública [Revista en internet] 2008 [Acceso 08 de octubre de 2012]; 24 (2). Disponible en [www.scielosp.org/pdf/rpsp/v24n2/a09v24n2.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v24n2/a09v24n2.pdf)
- 42 Otero, Z. *La promoción y educación para la salud: Algunas experiencias en el proceso de universalización de la Universidad Pedagógica*. Revista Varela [Revista en internet] 2007 [Acceso 08 de octubre de 2012]; 1 (16). Disponible en [www.ucp.vc.rimed.cu/sitios/varela/articulos/rv1604.pdf](http://www.ucp.vc.rimed.cu/sitios/varela/articulos/rv1604.pdf)
- 43 García, A. *La ética y la profesionalización en educación para la salud*. Pedagogía social: Revista universitaria [Revista en internet] 2006 [Acceso 08 de octubre de 2012]; 1 (13). Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2262182>
- 44 Ministerio de Sanidad y Consumo del Gobierno de España. *Formación en promoción y educación para la salud* [Libro en internet]. España: Ministerio de Sanidad y Consumo del Gobierno de España; 2003. [Acceso 06 de octubre de 2012]. Disponible en [www.famp.es/racs/ObsSalud/CajaHerr/formacionSalud.pdf](http://www.famp.es/racs/ObsSalud/CajaHerr/formacionSalud.pdf)
- 45 Aguirre, A., y Pereyra, M. *Formación por Competencias en Medicina y Ciencias de la Salud en relación con el Mercado Laboral y la Demanda Social*. Arch. Boliv. Med. [Revista en internet] 2009 [Acceso 08 de octubre de 2012]; 13 (81). Disponible en [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-05252009000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05252009000300012&lng=en&nrm=iso)
- 46 Organización Panamericana de la Salud. *En Chuquisaca, el día de ayer se lanzó oficialmente el proyecto Universidades Saludables*. Boletín informativo [Boletín en internet] 2012 [Acceso 08 de octubre de 2012]; 4 (15). Disponible en <http://www.ops.org.bo/imagenes/Boletines%20OPS/Boletin-UMPSFX.pdf>
- 47 Organización Mundial de la Salud. *Atención Primaria en Salud: Informe sobre la Conferencia Internacional en Alma Ata* [Libro en internet]. Canadá: Organización Mundial de la Salud; 1978. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.ops.org.bo/alma\\_atta/declaracion.pdf](http://www.ops.org.bo/alma_atta/declaracion.pdf)
- 48 Organización Mundial de la Salud. *La atención primaria en salud: Más necesaria que nunca* [Libro en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2008. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)



- 49 Organización de las Naciones Unidas. *Declaración Universal de los Derechos Humanos* [Sede web]. Organización de las Naciones Unidas: 1948 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [www.un.org/es/documents/udhr/](http://www.un.org/es/documents/udhr/)
- 50 Asamblea Constituyente de Bolivia. *Constitución Política del Estado* [Libro en internet]. Bolivia: Asamblea Constituyente de Bolivia; 2008. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.bcb.gob.bo/webdocs/NUEVA\\_CONSTITUCION\\_POLITICA\\_DEL\\_ESTADO.pdf](http://www.bcb.gob.bo/webdocs/NUEVA_CONSTITUCION_POLITICA_DEL_ESTADO.pdf)
- 51 Ministerio de Salud y Deportes. *Presentación* [Sede web]. Ministerio de Salud y Deportes: 2010 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=Presentacion>
- 52 Ministerio de Educación. *Ley de Educación Avelino Siñani Elizardo Pérez* [Libro en internet]. Bolivia: Ministerio de Educación; 2011. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.minedu.gob.bo/Portals/0/Ley%20de%20la%20Educaci%C3%B3n%20\\_Avelino%20Si%C3%B1ani-Elizardo%20P%C3%A9rez\\_%20Nro.%2070.pdf](http://www.minedu.gob.bo/Portals/0/Ley%20de%20la%20Educaci%C3%B3n%20_Avelino%20Si%C3%B1ani-Elizardo%20P%C3%A9rez_%20Nro.%2070.pdf)
- 53 Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana CEUB. *Reglamento de estudios de postgrado de la universidad boliviana* [Libro en internet]. Bolivia: Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana CEUB; 2006. [Acceso 04 de noviembre de 2012]. Disponible en <http://www.umsa.bo/postgrado/UserFiles/postgrado/reglamentos/1.pdf>
- 54 Universidad Mayor de San Andrés. *Reglamento de postgrado*. [Libro en internet]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2002. [Acceso 04 de noviembre de 2012]. Disponible en [http://www.umsa.bo/umsa/uploads/transparencia/REGLAMENTO\\_DE\\_POSTGRADO.pdf](http://www.umsa.bo/umsa/uploads/transparencia/REGLAMENTO_DE_POSTGRADO.pdf)
- 55 Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz. *Misión y visión* [Sede web]. Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz: 2006 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.sedeslapaz.gob.bo/index.php?option=com\\_content&view=article&id=37&Itemid=119](http://www.sedeslapaz.gob.bo/index.php?option=com_content&view=article&id=37&Itemid=119)
- 56 Ministerio de Educación. *Viceministerio de Educación Superior y de Formación Profesional* [Sede web]. Ministerio de Educación: 2013 [Acceso 20 de enero de 2013]. Disponible en <http://ves.minedu.gob.bo/>
- 57 Ministerio de Salud y Deportes. *Anuario Estadístico 2009 del Departamento de La Paz* [Libro en internet]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2010. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.sns.gob.bo/documentacion/anuarios/2009/Anuario%20Estadistico%202009.pdf>
- 58 Ministerio de Educación. *Indicadores educativos de La Paz*. [Sede web]. Ministerio de Educación: 2011 [Acceso 04 de noviembre de 2012]. Disponible en <http://indicador.minedu.gob.bo/>
- 59 Radio Fides. *En Bolivia, 19 mil maestros titulados están desempleados*. [Sede web]. Radio Fides: 2011 [Acceso 04 de noviembre de 2012]. Disponible en [http://www.radiofides.com/noticia/social/En\\_Bolivia\\_19\\_mil\\_maestros\\_titulados\\_estan\\_desempleados](http://www.radiofides.com/noticia/social/En_Bolivia_19_mil_maestros_titulados_estan_desempleados)
- 60 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. *La Paz: Situación actual, evaluación y perspectivas*. [Libro en internet]. Bolivia: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD; 2007. [Acceso 19 de enero de 2013]. Disponible en [http://idh.pnud.bo/usr\\_files/odms/documentos/informesdep/LA%20PAZ.pdf](http://idh.pnud.bo/usr_files/odms/documentos/informesdep/LA%20PAZ.pdf)

- 61 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. *La Paz y Oruro: El altiplano marítimo y la integración macro regional*. [Libro en internet]. Bolivia: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD; 2003. [Acceso 19 de enero de 2013]. Disponible en [http://idh.pnud.bo/usr\\_files/informes/regional/altiplano/capitulos/Lpz%20capitulo2.pdf](http://idh.pnud.bo/usr_files/informes/regional/altiplano/capitulos/Lpz%20capitulo2.pdf)
- 62 Instituto Nacional de Estadística INE. *Estadísticas e indicadores socio demográficos, productivos y financieros por municipio*. [Libro en internet]. Bolivia: Instituto Nacional de Estadística INE; 2005. [Acceso 19 de enero de 2013]. Disponible en <http://www.ine.gob.bo/PDF/DIFD/IndicadoresSociodemograficosProductivosFinancierosLaPaz.pdf>
- 63 Instituto Nacional de Estadística [Sede web]. Bolivia: Instituto Nacional de Estadística; 2011 [Acceso 19 de enero de 2013]. *Estadísticas socioeconómicas del Departamento de La Paz*. Disponible en [http://www.ine.gob.bo/pdf/Est\\_Dptales/EN\\_2011\\_4.pdf](http://www.ine.gob.bo/pdf/Est_Dptales/EN_2011_4.pdf)
- 64 Organización Panamericana de la Salud. *El seguro escolar cubrirá a todos los menores aldeños* [Sede web]. Organización Panamericana de la Salud: 2003 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=2123&SE=SN>
- 65 Choque, F. *55% de discapacitados está en el área rural*. [Artículo en periódico]. La Prensa. 29 de septiembre de 2012; Sección Actualidad.
- 66 Ministerio de Salud y Deportes. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008* [Libro en internet]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2009. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://es.scribd.com/doc/22108642/Encuesta-Nacional-de-Demografia-y-Salud-ENDSA-2008>
- 67 Instituto Nacional de Estadística INE. *Población migrante interdepartamental y Tasa de migración neta por censo según departamento de residencia habitual y periodo de migración, Censos de 1992 y 2001*. [Libro en internet]. Bolivia: Fondo de Poblaciones Unidas UNFPA; 2012. [Acceso 20 de enero de 2013]. Disponible en <http://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/fotografias/Migraci%C3%B3n.pdf>
- 68 Organización Panamericana de la Salud. *Ciudad de El Alto* [Sede web]. Organización Panamericana de la Salud: 2000 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.ops.org.bo/centenario/distrito/alto.htm>
- 69 Gobierno Autónomo Municipal de La Paz. *Dossier Estadístico del municipio de La Paz* [Libro en internet]. Bolivia: Gobierno Autónomo Municipal de La Paz; 2005. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.lapaz.bo/index.php?option=com\\_phocadownload&view=file&id=149%3Adossier-estadistico-del-municipio-de-la-paz&Itemid=503&lang=es](http://www.lapaz.bo/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=149%3Adossier-estadistico-del-municipio-de-la-paz&Itemid=503&lang=es)
- 70 Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas. *Bono Juancito Pinto* [Sede web]. Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas: 2010 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.white.oit.org.pe/ipec/.../bolivia\\_nicole\\_czerniexicz\\_martes\\_13\\_00.ppt](http://www.white.oit.org.pe/ipec/.../bolivia_nicole_czerniexicz_martes_13_00.ppt)
- 71 USAID. *Guía para elaborar estudios de factibilidad de proyectos ecoturísticos*. [Libro en internet]. Guatemala: USAID; 2001. [Acceso 04 de noviembre de 2012]. Disponible en <https://docs.google.com/document/d/1FJXUIJO78NI756bCYwhsbiSP-n7oWVfRuabWuhw0xvY/edit>

- 72 Sobrero, F. *Análisis de viabilidad: La cenicienta en los proyectos de inversión*. [Libro en internet]. Argentina: Francisco Sobrero; 2009. [Acceso 04 de noviembre de 2012]. Disponible en [http://www.aaeap.org.ar/ponencias/congreso5/ponencias\\_completas/Sobrero,%20Francisco%20-%20ESTUDIOS%20DE%20VIABILIDAD%20LA%20CENICIENTA%20DE%20LOS%20PROYECTOS%20DE%20INVERSION.pdf](http://www.aaeap.org.ar/ponencias/congreso5/ponencias_completas/Sobrero,%20Francisco%20-%20ESTUDIOS%20DE%20VIABILIDAD%20LA%20CENICIENTA%20DE%20LOS%20PROYECTOS%20DE%20INVERSION.pdf)
- 73 Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés. *Perfil institucional* [Sede web]. Universidad Mayor de San Andrés: 2000 [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en <http://fment.umsa.bo/fment/app?service=page/ln0100>



# **ANEXOS**

## ÍNDICE DE ANEXOS

- Anexo 1: Estructura del equipo del proyecto
- Anexo 2: Cronograma de implementación del proyecto
- Anexo 3: Presupuesto general del proyecto
- Anexo 4: Diseño curricular preliminar del “Diplomado en Educación para la Salud” de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición dirigida al personal de salud
- Anexo 5: Diseño curricular preliminar del “Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar” de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición dirigida al personal docente escolar
- Anexo 6: Boleta de encuesta a médicos de centros de atención primaria en salud de La Paz
- Anexo 7: Informe de la aplicación de encuestas a médicos de centros de atención primaria en salud de La Paz
- Anexo 8: Sistematización de las entrevistas realizadas al equipo de salud, a las y los profesores, a los miembros de los Comités Locales de Salud, al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación.
- Anexo 9: Entrevistas realizadas al equipo de salud, a las y los profesores, a los miembros de los Comités Locales de Salud, al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación.

## **Anexo 1: Estructura del equipo del proyecto**

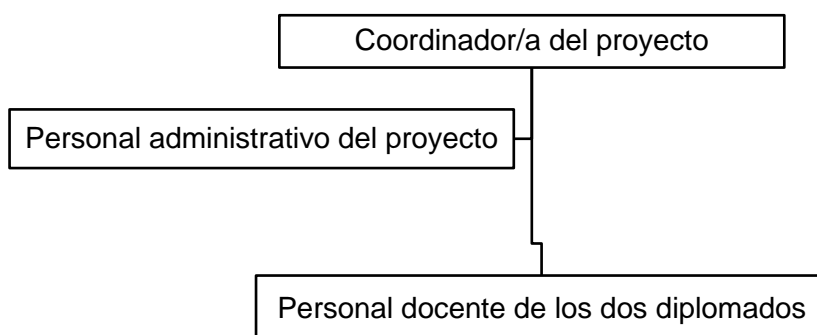
### **Índice de contenido**

Estructura del equipo del proyecto

Pág. 1

Responsabilidades del equipo del proyecto

## Estructura del equipo del proyecto



Elaboración propia

## Responsabilidades del equipo del proyecto

### 1. *Coordinador/a del proyecto*

La o el coordinador del proyecto será el responsable de gestionar todas las actividades del proyecto y de supervisar el trabajo del personal docente y del personal administrativo. La o el coordinador del proyecto será responsable de gestionar:

- Identificación de necesidades educativas
- Diseño curricular de los dos diplomados y gestión de su aprobación
- Socialización del proyecto en el Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz y la Dirección Departamental de Educación DDE La Paz
- Gestionar la contratación del personal docente de los dos diplomados
- Supervisar al personal docente en su planificación modular y del sistema de evaluación de aprendizajes.
- Gestionar la convocatoria a los dos diplomados
- Supervisar al personal administrativo en el registro de las y los participantes de los dos diplomados.
- Gestionar la implementación de los ciclos formativos de los dos diplomados
- Diseñar y gestionar la aprobación del sistema de monitoreo del proyecto.
- Implementar el sistema de monitoreo del proyecto.
- Gestionar la realización de una evaluación de medio término y de una evaluación final del proyecto.
- Gestionar la sistematización del proyecto y la difusión de este material.

### 2. *Personal administrativo del proyecto*

El personal administrativo del proyecto (Secretaría de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés) será responsable de informar a potenciales participantes sobre los dos diplomados, de registrar a las y los participantes y de brindar apoyo logístico al/la coordinador/a del proyecto y al personal docente de los diplomados.

### 3. *Personal docente de los dos diplomados*

Las y los docentes de los dos diplomados serán responsables de gestionar la implementación de los módulos a su cargo.



No.	Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
R3 A3	Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento como insumo para la toma de medidas correctivas, si son necesarias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
R4 A1	Diseñar y gestionar la aprobación del sistema de evaluación de los aprendizajes correspondiente a los dos diplomados			X	X								

Elaboración propia

### Gestión 2014 – Año 2

No.	Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
R2 A2	Contratar al personal docente requerido para la implementación de los dos diplomados.	X											
R2 A3	Diseñar y gestionar la aprobación de los planes de módulos necesarios para la implementación de los dos diplomados	X											
R2 A4	Realizar la convocatoria a los dos diplomados	X	X										
R2 A5	Registrar a las y los participantes de los dos diplomados	X	X										
R3 A1	Implementar el segundo ciclo formativo de los dos diplomados			X	X	X	X						
R3 A3	Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento como insumo para la toma de medidas correctivas, si son necesarias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
R4 A2	Realizar la evaluación interna de medio término de los dos diplomados							X					
R2 A2	Contratar al personal docente requerido para la implementación de los dos diplomados.					X							
R2 A3	Diseñar y gestionar la aprobación de los planes de módulos necesarios para la implementación de los dos diplomados						X						
R2 A4	Realizar la convocatoria a los dos diplomados					X	X	X	X				

No.	Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
R2 A5	Registrar a las y los participantes de los dos diplomados					X	X	X	X				
R3 A1	Implementar el tercer ciclo formativo de los dos diplomados									X	X	X	X

Elaboración propia

### Gestión 2015 – Año 3

No.	Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
R2 A2	Contratar al personal docente requerido para la implementación de los dos diplomados.	X											
R2 A3	Diseñar y gestionar la aprobación de los planes de módulos necesarios para la implementación de los dos diplomados	X											
R2 A4	Realizar la convocatoria a los dos diplomados	X	X										
R2 A5	Registrar a las y los participantes de los dos diplomados	X	X										
R3 A1	Implementar el cuarto ciclo formativo de los dos diplomados			X	X	X	X						
R3 A3	Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento como insumo para la toma de medidas correctivas, si son necesarias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
R2 A2	Contratar al personal docente requerido para la implementación de los dos diplomados.					X							
R2 A3	Diseñar y gestionar la aprobación de los planes de módulos necesarios para la implementación de los dos diplomados						X						
R2 A4	Realizar la convocatoria a los dos diplomados					X	X	X	X				
R2 A5	Registrar a las y los participantes de los dos diplomados					X	X	X	X				

No.	Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
R3 A1	Implementar el quinto ciclo formativo de los dos diplomados									X	X	X	X
R4 A3	Realizar la evaluación final de los dos diplomados con las instancias participantes.												X
R4 A4	Realizar y difundir la sistematización del proyecto educativo												X

Elaboración propia



## **Anexo 3: Presupuesto general del proyecto**

### **Índice de tablas**

Tabla 1: Recursos requeridos para la realización de las actividades del proyecto	Pág. 1
Tabla 2: Presupuesto de gastos del proyecto	Pág. 7
Tabla 3: Fuentes de financiamiento del proyecto	Pág. 9

**Tabla 1: Recursos requeridos para la realización de las actividades del proyecto**

Actividades	Recursos requeridos		Monto requerido	
			Costo unitario	Costo total
Identificar las necesidades educativas, sobre educación para la salud y promoción de la salud, en el equipo de salud y en las y los profesores del departamento de La Paz. (Enero de primer año)	Coordinador/a del proyecto	Sueldo	4.000 Bs. Mensual	4.000 Bs
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40 Bs. Mensual	748,40 Bs.
	Alquiler de una oficina		700 Bs. Mensual	700 Bs.
	Pago de servicios básicos (Agua y luz)		300 Bs. Mensual	300 Bs.
	Pago de comunicaciones (Teléfono e internet)		400 Bs. Mensual	400 Bs.
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		500 Bs.	500 Bs.
	Una computadora para el/la coordinador/a		4.900 Bs.	4.900 Bs.
	Una impresora		3.500 Bs.	3.500 Bs.
	Tinta para impresora		500 Bs.	500 Bs.
	Hojas de papel para las encuestas (1 paquete)		50 Bs.	50 Bs.
	Fotocopias de las encuestas		200 Bs.	200 Bs.
	Transporte		500 Bs.	500 Bs.
Diseñar el currículo de los dos diplomados en base a necesidades educativas identificadas, la teoría existente, el enfoque de competencias laborales y el marco legal vigente. (Febrero de primer año)	Una computadora		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Coordinador/a del proyecto	Sueldo	4.000 Bs. Mensual	4.000 Bs
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40 Bs. Mensual	748,40 Bs.
	Alquiler de una oficina		700 Bs. Mensual	700 Bs.
	Pago de servicios básicos		300 Bs. Mensual	300 Bs.
	Pago de comunicaciones		400 Bs. Mensual	400 Bs.
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Impresora			
	Hojas de papel para la impresión			
Tinta para la impresora				
Gestionar la aprobación del currículo de los dos diplomados por la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés. (Marzo de primer año)	Coordinador/a del proyecto	Sueldo	4.000 Bs. Mensual	4.000 Bs
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40 Bs. Mensual	748,40 Bs.
	Alquiler de una oficina		700 Bs. Mensual	700 Bs.

Actividades	Recursos requeridos		Monto requerido	
			Costo unitario	Costo total
Gestionar la aprobación del currículo de los dos diplomados por la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés. (Marzo de primer año)	Pago de servicios básicos		300 Bs. Mensual	300 Bs.
	Pago de comunicaciones		400 Bs. Mensual	400 Bs.
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Una computadora			
	Una impresora			
	Tinta para impresora			
	Fotocopias		50 Bs.	50 Bs.
Un proyector de data show		2.800 Bs.	2.800 Bs.	
Socializar el proyecto educativo con el Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz y la Dirección Departamental de Educación DDE La Paz. (Abril del primer año)	Coordinador/a del proyecto	Sueldo	4.000 Bs. Mensual	4.000 Bs.
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40 Bs. Mensual	748,40 Bs.
	Alquiler de una oficina		700 Bs. Mensual	700 Bs.
	Pago de servicios básicos		300 Bs. Mensual	300 Bs.
	Pago de comunicaciones		400 Bs. Mensual	400 Bs.
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Una computadora			
	Una impresora			
	Tinta para impresora			
	Hojas para impresión de cartas (1 paquete)		50 Bs.	50 Bs.
	Transporte		20 Bs.	20 Bs.
Fotocopias del proyecto		50 Bs.	50 Bs.	
Contratar al personal docente requerido para la implementación de los dos diplomados. (Mayo del primer año, enero y mayo del segundo año y del tercer año)	Coordinador/a del proyecto	Sueldo	4.000 Bs. Mensual	20.000 Bs.
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40 Bs. Mensual	3.742 Bs.
	Publicación en el periódico		500 Bs.	2.500 Bs.
	Alquiler de una oficina		700 Bs. Mensual	3.500 Bs.
	Pago de servicios básicos		300 Bs. Mensual	1.500 Bs.
	Pago de comunicaciones		400 Bs. Mensual	2.000 Bs.
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Una computadora			
	Impresora			
	Tinta para impresora			
Hojas para imprimir los instrumentos de selección y contratos				

Actividades	Recursos requeridos		Monto requerido	
			Costo unitario	Costo total
Diseñar y gestionar la aprobación de los planes de módulos necesarios para la implementación de los dos diplomados. (Junio del primer año, enero y mayo del segundo año y del tercer año)	Coordinador/a del proyecto	Sueldo	4.000 Bs. Mensual	20.000 Bs
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40 Bs. Mensual	3.742 Bs.
	Alquiler de una oficina		700 Bs. Mensual	3.500 Bs.
	Pago de servicios básicos		300 Bs. Mensual	1.500 Bs.
	Pago de comunicaciones		400 Bs. Mensual	2.000 Bs.
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Una computadora			
	Impresora			
Tinta para impresora				
Hojas para imprimir los planes de módulos aprobados				
Realizar la convocatoria a los dos diplomados. (Mayo a agosto del primer año, enero y febrero y mayo a agosto del segundo año y del tercer año)	Un/a coordinador/a del proyecto	Sueldo	4.000 Bs. Mensual	64.000 Bs
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40 Bs. Mensual	11.974,40 Bs.
	Alquiler de una oficina		700 Bs. Mensual	11.200 Bs.
	Pago de servicios básicos		300 Bs. Mensual	4.800 Bs.
	Pago de comunicaciones		400 Bs. Mensual	6.400 Bs.
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Una computadora			
	Una impresora			
	Tinta para impresora		500 Bs.	500 Bs.
	Hojas para imprimir la convocatoria		Ya presupuestado en la actividad 1	
	Publicación en el periódico		500 Bs.	16.000 Bs.
	Impresión de trípticos (200 trípticos por convocatoria)		1.500 Bs.	7.500 Bs.
	Impresión de afiches (300 afiches)		2.000 Bs.	2.000 Bs.
Registrar a las y los participantes de los dos diplomados. (Mayo a agosto del primer año, enero y febrero y mayo a agosto del segundo año y del tercer año)	Personal administrativo	Secretaria – Salario	2.500 Bs. Mensual	40.000 Bs.
		Secretaria – Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	467,75 Bs. Mensual	7.484 Bs.
	Una computadora para el personal administrativo		4.900 Bs.	4.900 Bs.

Actividades	Recursos requeridos	Monto requerido		
		Costo unitario	Costo total	
Registrar a las y los participantes de los dos diplomados. (Mayo a agosto del primer año, enero y febrero y mayo a agosto del segundo año y del tercer año)	Alquiler de una oficina	700 Bs. Mensual	11.200 Bs.	
	Pago de servicios básicos	300 Bs. Mensual	4.800 Bs.	
	Pago de comunicaciones	400 Bs. Mensual	6.400 Bs.	
	Mobiliario (Dos escritorios y dos sillas)	1.000 Bs.	1.000 Bs.	
	Impresora	Ya presupuestado en la actividad 1		
	Tinta para impresora			
	Hojas para los formularios de inscripción			
	Material del estudiante (Bolso 40 Bs., por cada uno, plan de estudios y CD con material bibliográfico) (50 participantes estimados por cada ciclo formativo de los dos diplomados)	41 Bs.	10.250 Bs.	
	Beca parcial de 50% de la colegiatura a 50 participantes estimados por cada ciclo formativo	3.000 Bs.	750.000 Bs.	
	Impresión de facturas (1 talonario anual)	50 Bs.	150 Bs.	
	Pago de impuestos por las colegiaturas recibidas (Colegiatura 3.000 Bs., - 50 participantes estimados por cada ciclo formativo)	IVA (13%)	390 Bs. Por colegiatura	97.500 Bs.
		IT (3%)	90 Bs. Por colegiatura	22.500 Bs.
IUE (25%)		37.500 Bs. Primer año 75.000 Bs. Anual	187.500 Bs.	
Implementar los ciclos formativos de los dos diplomados. (Septiembre a diciembre del primer año, marzo a junio y septiembre a diciembre del segundo año y del tercer año)	Alquiler de 2 aulas	700 Bs. Mensual	14.000 Bs.	
	Equipamiento de las aulas (Pupitre 30 Bs., cada uno, dos pizarras 200 Bs., cada una, 8 marcadores a 5 Bs., cada uno, 2 proyectores de data show a 2.800 Bs., cada uno, pantalla ecram a 1.500 Bs., cada una, dos computadoras a 4.900 Bs., cada una)	20.700 Bs.	20.700 Bs.	
	Hojas para material impreso para las clases (Listas, matrices de trabajo, pruebas de evaluación) (5 paquetes de hojas)	250 Bs.	250 Bs.	
	Salarios de 11 docentes (6 para el primer diplomado, 5 para el segundo)	Sueldo por carga horaria (70 Bs., por hora x 400 horas mensuales)	30.800 Bs. Mensual	616.000 Bs.
		Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	5.762, 68 Bs. Mensual	115.253, 60 Bs.
Diseñar y gestionar la aprobación del sistema de monitoreo y seguimiento de los dos diplomados. (Febrero del primer año)	Un/a coordinador/a del proyecto	Ya presupuestado en la actividad 1		
	Alquiler de una oficina			
	Pago de servicios básicos			
	Pago de comunicaciones			
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)			
	Una computadora			
	Una impresora			

Actividades	Recursos requeridos	Monto requerido	
		Costo unitario	Costo total
Diseñar y gestionar la aprobación del sistema de monitoreo y seguimiento de los dos diplomados. (Febrero del primer año)	Tinta para impresora	Ya presupuestado en la actividad 1	
	Hojas para imprimir la propuesta		
Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento como insumo para la toma de medidas correctivas, si son necesarias. (Los 3 años del proyecto)	Un/a coordinador/a del proyecto	Ya presupuestado en las anteriores actividades	
	Alquiler de una oficina		
	Pago de servicios básicos		
	Pago de comunicaciones		
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		
	Una computadora		
	Impresora		
	Tinta para impresora	500 Bs.	500 Bs.
	Hojas para imprimir los instrumentos de monitoreo	50 Bs.	100 Bs.
	Fotocopias de documentos de implementación de los cursos como insumos	200 Bs.	200 Bs.
Cámara fotográfica y filmadora para la obtención de fotos y video	2.100 Bs.	2.100 Bs.	
Diseñar y gestionar la aprobación del sistema de evaluación de los aprendizajes correspondiente a los dos diplomados. (Junio del primer año, enero y mayo del segundo año y del tercer año)	Un/a coordinador/a del proyecto	Ya presupuestado en las anteriores actividades	
	Alquiler de una oficina		
	Pago de servicios básicos		
	Pago de comunicaciones		
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		
	Una computadora		
	Impresora		
	Tinta para impresora		
Hojas para imprimir el sistema de evaluación preliminar y el aprobado			
Realizar la evaluación interna de medio término de los dos diplomados. (Julio del segundo año)	Un/a coordinador/a del proyecto	Ya presupuestado en anteriores actividades	
	Alquiler de una oficina		
	Pago de servicios básicos		
	Pago de comunicaciones		
	Mobiliario (Un escritorio y una silla)		
	Una computadora		
	Una impresora		
	Tinta para impresora		
	Hojas para imprimir el informe preliminar, la lista de la reunión, para las matrices de trabajo de la reunión y para el acta de evaluación	50 Bs.	50 Bs.
	Una sala de reuniones	400 Bs.	400 Bs.
Proyectora de data show	Ya presupuestado en anteriores actividades		
Refrigerios (10 personas por 10 Bs., cada uno)	100 Bs.	100 Bs.	
Realizar la evaluación final de los dos diplomados con las instancias participantes. (Diciembre del tercer año)	Un/a coordinador/a del proyecto	Ya presupuestado en anteriores actividades	
	Alquiler de una oficina		
	Pago de servicios básicos		
	Pago de comunicaciones		

Actividades	Recursos requeridos	Monto requerido	
		Costo unitario	Costo total
Realizar la evaluación final de los dos diplomados con las instancias participantes. (Diciembre del tercer año)	Mobiliario (Un escritorio y una silla)	Ya presupuestado en anteriores actividades	
	Una computadora		
	Una impresora		
	Tinta para impresora		
Realizar la evaluación final de los dos diplomados con las instancias participantes. (Diciembre del tercer año)	Hojas para imprimir el informe preliminar, las invitaciones, la lista de la reunión, para las matrices de trabajo de la reunión y para el acta de evaluación	Ya presupuestado en anteriores actividades	
	Transporte	50 Bs.	50 Bs.
	Una sala de reuniones	400 Bs.	400 Bs.
	Proyectora de data show	Ya presupuestado en anteriores actividades	
	Refrigerios (20 personas por 10 Bs., cada uno)	200 Bs.	200 Bs.
	Realizar y difundir la sistematización del proyecto educativo. (Diciembre del tercer año)	Un/a coordinador/ del proyecto	Ya presupuestado en anteriores actividades
Alquiler de una oficina			
Pago de servicios básicos			
Pago de comunicaciones			
Mobiliario (Un escritorio y una silla)			
Una computadora			
Una impresora			
Tinta para la impresora			
Hojas para imprimir los borradores de la memoria y las invitaciones a la presentación		50 Bs.	50 Bs.
Impresión de una memoria	2.000 Bs.	2.000 Bs.	
Realizar y difundir la sistematización del proyecto educativo. (Diciembre del tercer año)	Auditorio para presentación de la memoria	400 Bs.	400 Bs.
	Proyectora de data show	Ya presupuestado en anteriores actividades	

Elaboración propia

**Tabla 2: Presupuesto de gastos del proyecto (expresado en bolivianos)**

<b>Recursos</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
<b>Gastos recurrentes</b>		
<b>Personal</b>		
<i>Coordinador/a del proyecto (Tres años del proyecto)</i>		
Sueldo	4.000	144.000
Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	748,40	26.942,40
Aguinaldo	4.000	12.000
<i>Personal docente (12 docentes durante 20 meses)</i>		
Sueldo por carga horaria (70 Bs., por hora x 400 horas mensuales)	30.800	616.000
Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	5.762,68	115.253,60
<i>Secretaría de la Unidad de Postgrado (Tres años del proyecto)</i>		
Salario	2.500	90.000
Previsión social (18, 71%) (Régimen corto y largo plazo y aporte patronal solidario y de vivienda)	467,75	16.839
Aguinaldo	2.500	7.500
<b>Total gastos de personal</b>		<b>1.028.535</b>
<b>Infraestructura</b>		
Alquiler de una oficina (Tres años del proyecto)	700	25.200
Alquiler de dos aulas (20 meses)	700	14.000
Alquiler de una sala de reuniones o auditorio (Tres ocasiones)	400	1.200
Pago de servicios básicos (Luz y agua) (Tres años del proyecto)	300	10.800
Pago de comunicaciones (Teléfono e internet) (Tres años del proyecto)	400	14.400
<b>Total gastos de infraestructura</b>		<b>65.600,00</b>
<b>Insumos recurrentes</b>		
Fotocopias	500	500
Refrigerios (Para eventos de evaluación)	5	300
Transporte (Para envío de documentos y para realización de encuestas)	570	570
<b>Total gastos de insumos recurrentes</b>		<b>1.370,00</b>
<b>Pago de impuestos</b>		
Impuesto IVA (13%) (A la colegiatura de 3.000 Bs., del total estimado de 250 estudiantes de los dos diplomados por los cinco ciclos formativos)	390 por colegiatura	97.500
Impuesto IT (3%) (A la colegiatura de 3.000 Bs., del total estimado de 250 estudiantes de los dos diplomados por los cinco ciclos formativos)	90 por colegiatura	22.500
Impuesto IUE (25%) (A la colegiatura de 3.000 Bs., del total estimado de 250 estudiantes de los dos diplomados por los cinco ciclos formativos)	37.500 Primer año	187.500
	75.000 anual en el segundo y tercer año	
<b>Total gastos de pago de impuestos</b>		<b>307.500,00</b>
<b>Becas</b>		
Beca parcial del 50% a 250 participantes de los dos diplomados durante los cinco ciclos formativos	3.000	750.000
<b>Total gastos de becas</b>		<b>750.000,00</b>
<b>TOTAL GASTOS RECURRENTE:</b>		<b>2.153.005</b>



<b>Gastos fijos</b>		
<b>Equipamiento</b>		
Mobiliario (2 escritorios y 2 sillas)	1.000	1.000
Computadoras (4 computadoras: 2 para el personal y 2 para las aulas)	4.900	19.600
Una impresora	3.500	3.500
Proyectores de data show (3: 1 para la oficina y 2 para las aulas)	2.800	8.400
Pantallas ecran (2 para las aulas)	1.500	3.000
Pupitres (62 para los dos diplomados)	30	1.860
Pizarras acrílicas (2 para los dos diplomados)	200	400
Cámara fotográfica y filmadora para el registro del proyecto	2.100	2.100
<b>Total equipamiento</b>		<b>39.860,00</b>
<b>Insumos</b>		
Tinta para impresora (4 tóneres: 1 tóner cada 9 meses)	500	1.000
Marcadores de agua (8 marcadores)	5	40
Paquetes de hojas bond tamaño carta (10 paquetes para las actividades de todo el proyecto)	50	500
Discos compactos con bibliografía de los dos diplomados (50 participantes estimados en los dos diplomados por cada ciclo formativo)	1	250
<b>Total insumos</b>		<b>1.790,00</b>
<b>Impresión de materiales comunicacionales</b>		
Publicación de requerimiento de docentes en el periódico (5 publicaciones)	500	2.500
Publicación de convocatoria a los dos diplomados en el periódico (Bimensuales durante los meses de convocatoria del proyecto)	500	16.000
Impresión de trípticos (200 por cada convocatoria)	1.500	7.500
Impresión de 300 afiches	2.000	2.000
Bolsos de los diplomados	40	10.000
Impresión de talonarios de facturas (1 talonario anual)	50	150
Impresión de memoria del proyecto	2.000	2.000
<b>Total impresión de materiales comunicacionales</b>		<b>40.150,00</b>
<b>TOTAL GASTOS FIJOS:</b>		<b>81.800,00</b>
<b><u>TOTAL GASTOS DEL PROYECTO:</u></b>		<b><u>2.234.805</u></b>

Elaboración propia

**Tabla 3: Fuentes de financiamiento del proyecto**

No.	Instancia financiadora	%	Tipo de gasto financiado	Monto financiado
1	Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés	24%	Contratación de personal administrativo (Secretaría)	114.339 Bs.
			Infraestructura	65.600 Bs.
			Insumos recurrentes (Fotocopias, refrigerios y transporte)	1.370 Bs.
			Pago de impuestos	307.500 Bs.
			Equipamiento	39.860 Bs.
			Insumos	1.790 Bs.
			<b>Total gastos financiados:</b>	<b>530.459 Bs.</b>
2	Organización donante	76%	Contratación del/la coordinador/a del proyecto	182.942,40 Bs.
			Contratación del personal docente del proyecto	731.253,60 Bs.
			Pago de becas parciales del 50%	750.000 Bs.
			Impresión de materiales comunicacionales del proyecto	40.150 Bs.
			<b>Total gastos financiados:</b>	<b>1.704.346 Bs.</b>

Elaboración propia

**Tabla 4: Ingresos de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés provenientes del proyecto**

Ingreso proveniente de	Costo unitario de colegiatura	Monto financiado
Pago de colegiaturas de las y los 250 participantes estimados de los dos diplomados del proyecto (50 participantes estimados en el primer año del proyecto y 100 participantes estimados en el segundo y 100 en el tercer año del proyecto)	3.000 Bs.	750.000 Bs.

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en la tabla 4, el pago de colegiaturas de las y los 250 participantes estimados en los dos diplomados del proyecto es suficiente para cubrir el monto del proyecto que será financiado por la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y además le generará una ganancia de 219.541 bolivianos.

**Anexo 4: Diseño curricular preliminar del Diplomado en Educación para la Salud de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés dirigido al personal de salud**

**Índice de contenido**

Antecedentes	Pág. 1
Justificación	Pág. 7
Perfiles de salida de las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud	Pág. 8
Campo profesional	Pág. 9
Metodología	
Sistema de evaluación	Pág. 12
Plan curricular	Pág. 13
Plan de estudios	Pág. 15
Cronograma de actividades	
Referencias bibliográficas	Pág. 16

**Índice de tablas**

Tabla 1: Abordaje de educación para la salud en el ámbito internacional	Pág. 3
Tabla 2: Plan de estudios del Diplomado en Educación para la Salud	Pág. 14
Tabla 3: Cronograma tentativo	

**Índice de figuras**

Figura 1: Momentos educativos del desarrollo de cada módulo	Pág. 11
---	---------

## **Diseño curricular preliminar del Diplomado en Educación para la Salud de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés dirigido al personal de salud**

El presente diseño curricular preliminar del diplomado Educación para la Salud, dirigido al equipo de salud, responde a las necesidades educativas encontradas a partir de la realización de una encuesta a médicos y médicas de servicios de salud de primer nivel de atención, públicos y privados, del departamento de La Paz y encontradas en las entrevistas realizadas a enfermeras, odontólogos/as, trabajadoras sociales, una psicóloga, profesores/as, al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación.

Además de basarse en esa información, también se construyó en base a las competencias requeridas por el Ministerio de Salud y Deportes en el equipo de salud y en en las y los profesores para la implementación del modelo de salud SAFCI y a las metas regionales sobre recursos humanos de la OPS/OMS.

### **1. Antecedentes**

La Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición, de la Universidad Mayor de San Andrés, es la unidad organizacional desde la que se propone el presente proyecto educativo.

La Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés, a través de la Unidad de Postgrado oferta a las y los profesionales que trabajan en el área de salud un conjunto de especialidades y maestrías desde hace varios años.

La misión de esta unidad es constituirse en una institución de educación superior que forma y capacita a profesionales mediante el desarrollo de competencias de alto nivel para la construcción del conocimiento, la investigación científica, la proyección comunitaria, la docencia universitaria y para el mejor desempeño profesional, con el propósito de contribuir a la problemática sanitaria y educativa del país a través de los recursos humanos que certifica.

El modelo de salud SAFCI, modelo que rige la salud nacional, prioriza a la promoción de la salud como su estrategia de acción para lograr el objetivo de garantizar el ejercicio del derecho a la salud y a la vida, como derecho social, a través de la promoción y consolidación de un sistema de salud único, intercultural y comunitario. (1)

En ese marco, establece a la educación para la salud como uno de los medios para alcanzar este propósito. El Ministerio de Salud y Deportes define a la educación para la salud como una actividad fundamental para la promoción de la salud porque permite comprender, discutir e intercambiar reflexiones sobre las determinantes y condicionantes de la salud para lograr actitudes, prácticas, hábitos y usos saludables, individuales y colectivos. (2)

Para el modelo SAFCI, la educación para la salud busca ofrecer oportunidades de aprendizaje para lograr saberes que permitan tomar decisiones respecto a la salud individual y colectiva. (1) La implementación de la educación para la salud en Bolivia está establecida en el Plan de Desarrollo Sectorial 2010 – 2020 del Ministerio de Salud y Deportes: “Hacia la salud universal” a través del proyecto “Educación en salud para la vida”, cuyo propósito es generar actitudes de

protección de la salud y movilización social mediante procesos de difusión e intercambio de sentires, saberes, conocimientos y prácticas. (2)

Para la implementación de este proyecto, sobre la base del eje de intersectorialidad del modelo SAFCI, el Ministerio de Salud y Deportes determina que el personal responsable de ejercer las funciones de educación para la salud en el país es el personal de salud del sistema de salud boliviano y el personal docente escolar del sistema educativo boliviano.

Es en ese contexto político y conocida la importancia de la educación para la salud como determinante de la salud de los pueblos, que se identifica la necesidad de contar con profesionales formados académicamente para encarar estos retos en el área de educación para la salud.

En las tablas 1 y 2 del proyecto se identificó el abordaje de educación para la salud que se hace en el pregrado y el postgrado de las universidades del departamento de La Paz. Se encontró que sólo la formación de pregrado en Enfermería y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y de Enfermería en la Universidad Católica Boliviana aborda específicamente el área de educación para la salud.

En la formación de postgrado, se encontró que el abordaje de la educación para la salud se transversaliza como módulo en programas de postgrado sobre problemas de salud específicos como el consumo de drogas, en la Universidad La Salle, o la diabetes, en la Universidad Mayor de San Andrés o se transversaliza con un enfoque específico como en la Especialidad en Interculturalidad y Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

También se encontró que la mayoría de los programas de postgrado que abordan modularmente la educación para la salud están dirigidos a enfermeras y enfermeros y a nutricionistas en la Universidad Mayor de San Andrés y que la minoría está dirigida a los demás profesionales que conforman el equipo de salud como es el caso de la Maestría de Salud Pública de la Universidad NUR y de la Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

Por ello se infiere que no existen ofertas de formación profesional de postgrado que aborden específicamente la educación para la salud, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y que aborden la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación docente escolar.

A diferencia del contexto local, en el contexto internacional se encuentran diversas opciones de formación de postgrado específica en el área de educación para la salud:

**Tabla 1: Abordaje de educación para la salud en el ámbito internacional**

País	Universidad	Abordaje de educación para la salud
Argentina	Universidad Nacional de Cuyo (3)	Especialización en Promoción y Educación para la Salud
	Universidad del Salvador (4)	Licenciatura en Educación para la Salud Comunitaria
	Universidad de Buenos Aires (5)	Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud
Brasil	Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca (6)	Curso de Promoción de la Salud Escolar
	Universidad Cândido Méndez (7)	Postgrado en Educación y Salud

<b>País</b>	<b>Universidad</b>	<b>Abordaje de educación para la salud</b>
Brasil	Universidad de Brasilia (8)	Curso de Especialización en Educación y Promoción de la Salud
Chile	Universidad de Chile (9)	Magister de Educación en Ciencias de la Salud
	Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (10)	Magister en Educación en Salud y Bienestar Humano
Cuba	Escuela Nacional de Salud Pública (11)	Maestría en Promoción y Educación para la Salud
	Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (12)	Diplomado en Salud Escolar
El Salvador	Universidad de El Salvador (13)	Licenciatura en Educación para la Salud
España	Universidad de Lleida (14)	Máster Universitario en Educación para la Salud
	Universidad de Extremadura (15)	Máster Universitario en Educación e Intervención para la Salud
	Universidad Católica de Valencia (16)	Máster Universitario en Educación en Salud Escolar
	Universidad Autónoma de Barcelona (17)	Curso de Educación para la Salud
Estados Unidos	Universidad de Kaplan (18)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad de Michigan – Flint (19)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad de Penn State Harrisburg (20)	Maestría en Educación mención Educación para la Salud
	Universidad de Nuevo México	Maestría en Educación para la Salud (21)
		Licenciatura en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud (22)
	Universidad de Plymouth State (23)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad John F. Kennedy (24)	Maestría en Educación para la Salud Integral
	Universidad de Southern Illinois	Licenciatura en Educación para la Salud (25)
		Maestría en Salud Pública mención Educación para la Salud Comunitaria (26)
		Maestría en Educación para la Salud (27)
		Doctorado en Educación para la Salud (28)
	Universidad de Wisconsin La Crosse	Maestría en Salud Pública Mención Educación para la Salud Comunitaria (29)
		Maestría en Educación para la Salud Escolar (30)
		Maestría en Educación para la Salud Comunitaria (31)
	Universidad de Missouri	Maestría en Educación y Promoción de la Salud (32)
		Doctorado en Educación y Promoción de la salud (32)
	Universidad de Columbia	Especialidad en Educación para la Salud (33)
	New York Medical College (34)	Certificado en Educación para la Salud
	Universidad de Northern Illinois (35)	Maestría en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud Escolar Secundaria
	Universidad de Southern Connecticut State	Licenciatura en Educación para la Salud (36)
Maestría en Educación para la Salud Escolar (37)		

<b>País</b>	<b>Universidad</b>	<b>Abordaje de educación para la salud</b>
Panamá	Universidad Especializada de las Américas (38)	Postgrado en Educación y Promoción de la Salud
Portugal	Universidad Portucalense (39)	Especialización en Educación para la Salud
	Instituto Politécnico de Coímbra (40)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad Lusiada (41)	Postgrado en Educación para la Salud
Puerto Rico	Universidad de Puerto Rico	Licenciatura en Educación en Salud Comunal (42)
		Certificado en Promoción de la Salud Escolar (43)
		Maestría en Educación en Salud Pública (44)
Venezuela	Universidad de los Andes (45)	Especialización Educación en Promoción de la Salud Comunitaria

Fuente: Elaboración propia

A pesar de la oferta educativa existente dentro y fuera del país, la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés identificó las siguientes necesidades educativas sobre Educación para la Salud en el personal de centros de salud del primer nivel de atención:

- 74% de las y los encuestados declararon tener necesidades educativas sobre educación para la salud.
- 84% consideran que el aprendizaje de la educación para la salud debería ser obligatorio para todos (Ministerio de Salud y Deportes, médicos/as, familias y centros de educación).
- 69% de las y los encuestados declararon no tener un manejo de técnicas de comunicación médico – paciente para emprender acciones individuales de educación para la salud en su consulta.
- 67% declaró no tener manejo de recursos educativos para emprender acciones educativas para la salud.
- 15% declaró que el manejo del idioma es una barrera al querer emprender acciones de educación para la salud en su comunidad.
- 93% de las y los encuestados afirmaron tener interés en participar de un programa educativo sobre educación para la salud.

Por otro lado, se realizaron 21 entrevistas semiestructuradas a diferentes actores en la educación para la salud: 5 miembros de Comités Locales de Salud, 6 profesores, 8 miembros del equipo de salud (enfermería, odontología, trabajo social y psicología), el Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y el Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación. Las y los actores fueron seleccionados/as en función a una identificación de actores de la educación para la salud y bajo un criterio de accesibilidad a ellos/as.

Mediante las entrevistas se obtuvo la siguiente información respecto a la situación de educación para la salud en la ciudad de La Paz (existencia de actividades educativas para la salud, rol como educadores/as para la salud, barreras en este ejercicio, estado de la formación de pregrado y postgrado e interés en mayor formación en el tema). La sistematización de estas entrevistas y las entrevistas se encuentran en los Anexos 8 y 9 respectivamente.

La información encontrada en las entrevistas se detalla a continuación:

- Respecto a la entrevista a miembros de los Comités Locales de Salud:
  - La totalidad de las y los entrevistados opinan que deberían haber más actividades de educación para la salud en su zona.
  - Las y los entrevistados consideran que la falta de planificación de actividades educativas, la falta de tiempo, la falta de hábitos saludables en el equipo de salud para la asunción de su rol como educadores/as para la salud, la falta de coordinación interinstitucional y la falta de apoyo logístico y económico son las barreras para la implementación de más actividades educativas para la salud.
  - El total de las y los entrevistados considera que debe mejorar la formación universitaria del equipo de salud y de las y los profesores para que mejore la educación para la salud.
  - Todos y todas las entrevistadas consideran que se debería promocionar la salud desde las unidades educativas.
  - Una entrevista recalcó la importancia de que el rol de promoción de la salud recaiga en todos/as los profesores, no sólo los/as de biología y los/as de educación física.
- Respecto a la entrevista a miembros del equipo de salud:
  - A excepción de una odontóloga, la totalidad de las personas entrevistadas declararon ejercer la educación para la salud en sus labores ya sea capacitando a la comunidad, en la atención a pacientes o facilitando la gestión compartida de la salud del modelo SAFCI.
  - Las personas entrevistadas opinan que la falta de personal, la deficiente formación universitaria, la falta de información estadística diagnóstica, la falta de tiempo, los horarios de la comunidad, la falta de apoyo y de planificación de actividades educativas para la salud y la falta de continuidad de los liderazgos vecinales son las barreras que impiden que se hagan más actividades de educación para la salud.
  - La mayoría de las y los entrevistados considera que la formación universitaria de pregrado en educación para la salud fue insuficiente para el ejercicio de sus funciones como educadores/as para la salud y que, por iniciativa propia, tuvieron que profundizarla en el postgrado.
  - Todas y todos los entrevistados consideran que la formación universitaria en educación para la salud debería mejorar, tanto en pregrado como en postgrado.
  - Todas/os los entrevistados declararon tener interés en participar de un programa de postgrado que fortalezca sus habilidades en educación para la salud.
  - Además sugirieron que este postgrado aborde el modelo SAFCI, que sea dirigido a todo el equipo de salud, que no sea muy caro, que aborde los métodos de enseñanza, la interculturalidad, la descolonización, la atención incluyente a las personas y problemas actuales y que sea práctico.
- Respecto a la entrevista a profesores y profesoras:
  - La totalidad de los profesores entrevistados declararon hacer promoción para la salud en su trabajo de aula, a través de la promoción de la salud, de la higiene, de la salud bucal y especialmente de la salud sexual y de la salud reproductiva.
  - Las y los profesores entrevistados consideran que el rol de promoción de la salud es fundamental ya que significa una labor educativa en cadena por la educación que hacen las y los niños y las y los adolescentes en su familia y porque consideran que



(las y los profesores) son fundamentales para la promoción de la salud de la y el estudiante.

- Los entrevistados tienen interés en incrementar sus actividades de promoción de la salud pero consideran que la falta de apoyo de autoridades, la falta de apoyo de organizaciones del sector salud, la falta de financiamiento, la falta de personal, la falta de coordinación, la falta de interés de todos los profesores, la falta de apoyo de los padres y las madres y la poca formación, especialmente en la salud adolescente, la salud sexual y la salud reproductiva, son barreras para emprender más acciones de promoción de la salud.
  - Los entrevistados opinan que la formación universitaria de pregrado que recibieron fue insuficiente para ejercer su rol como promotores de la salud en su unidad educativa y que ésta debería mejorar, profundizando el aprendizaje de este tema, especialmente en el tema de primeros auxilios.
  - Los entrevistados declararon tener interés en participar de un programa de postgrado que mejore sus habilidades en promoción de la salud en el ámbito escolar dada la inexistencia de un abordaje en el pregrado.
  - Al respecto, sugirieron que este postgrado desarrolle aprendizajes significativos, que el costo sea accesible, que haya modalidades de pago, que los horarios se adecuen a la disponibilidad de las y los profesores, que aborde el tema de salud de manera integral y que sea más práctico que teórico.
- Respecto a la entrevista con el Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés:
- El entrevistado considera que, a nivel de postgrado, no se realiza el suficiente abordaje de la educación para la salud ya que ni se entiende completamente el concepto.
  - El entrevistado considera que se debe abordar más y mejor la educación para la salud en los postgrados de la facultad debido a la importancia de este tema y de su contribución al estado de salud de la población.
  - El entrevistado considera que el/la profesor/a puede contribuir a la promoción desde las unidades educativas, en el marco de sus demás tareas y que, para ello, este tema debe incluirse en su formación para que adquieran esta habilidad.
  - También considera que el paradigma curativo con el que se forma al personal médico, el paradigma de la salud basado en el medicamento y la falta de comprensión de un concepto integral de la salud y de la promoción de la salud son las barreras que impiden abordar mejor la educación para la salud en la universidad.
  - El entrevistado declaró estar interesado en lanzar una oferta postgradual sobre educación desde la Unidad de Postgrado de la facultad que esté dirigida a los profesionales de la salud pero también a otros profesionales que pueden contribuir a esta labor como los/as educadores/as, los/as profesores/as y los/as comunicadores/as sociales.
- Respecto a la entrevista con el Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación:
- El entrevistado considera importante promocionar la salud desde las unidades educativas, que las y los responsables directos pueden ser las y los profesores de biología y educación pero que no es una tarea exclusiva de ellos sino de todos y todas.

- Respecto a la formación de las y los profesores, el entrevistado informó que existe una materia a nivel de pregrado que aborda el tema de la salud mas no específicamente una que aborde la promoción de la salud y que en postgrado no existe una oferta al respecto.
- En ese sentido, considera que se debe profundizar la formación en promoción de la salud a nivel de postgrado en las y los profesores que requieran de esta especialización. Aporta que, para ello, es importante contar con una línea de base que permita saber cuántos profesores y profesoras requieren esta formación, que la formación debe ser integral, orientándose a consolidar los hábitos saludables de las y los profesores para que, a partir de allí, puedan promocionar la salud en sus unidades educativas y que debe ir acompañada de condiciones laborales que faciliten esta labor.

Por lo expuesto sobre el contexto político, teórico, la brecha existente entre la demanda educativa sobre el tema y la oferta educativa existente, se considera necesario ofrecer el Diplomado Educación para la Salud dirigido al personal de salud.

## 2. Justificación

La educación para la salud es un factor determinante en la salud de las personas, pues facilita a la comunidad la adquisición de herramientas para lograr la salud de sus miembros y de sus familias a través de la promoción de la salud como valor fundamental, la estimulación para la adopción de estilos de vida saludables, la mitigación de riesgos para la salud, la prevención de enfermedades y la movilización comunitaria. (46) (47)

Su finalidad es promover estilos de vida saludables y en ese proceso tiene un sentido de empoderamiento de la persona para la participación y gestión de su propia salud integral. Para que las personas sean capaces de responsabilizarse de su salud necesitan fortalecer sus saberes sobre salud y sus determinantes, aprender a convertirlos en habilidades para poder tomar decisiones acerca de sus estilos de vida. Estos aprendizajes son posibles a partir de procesos educativos que impliquen más que la transmisión unilateral de información. (48) (49)

En el marco de este enfoque empoderador de la educación para la salud, el modelo SAFCI propone impulsar a todas y todos los actores sociales a que sean protagonistas en la gestión de su salud y su entorno (1). Para el logro de este propósito en Bolivia, es necesario que la población tenga acceso no sólo a información sino a espacios educativos que le ofrezcan aprendizajes para el desarrollo de habilidades para hacerse responsable de su salud.

De acuerdo al Ministerio de Salud y Deportes, para la implementación del modelo SAFCI, el personal de salud requiere contar con las siguientes habilidades, entre otras: (1)

- Tener una visión integral en la atención del usuario con enfoque holístico y de todo el ciclo de vida.
- Tener conocimientos, habilidades y actitudes favorables en la aplicación de procesos participativos en la prevención, educación y promoción de la salud.
- Ser respetuoso/a y tener una actitud favorable hacia la articulación y complementariedad de las culturas médicas diferentes.
- Tener capacidad de liderazgo en los procesos de planificación participativa y gestión participativa en salud.

- Tener actitudes favorables hacia la promoción y organización de la participación social en la gestión de la salud.

Por lo expuesto se considera necesario y relevante ofrecer el Diplomado Educación para la Salud para el personal de salud.

### **3. Perfiles de salida de las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud**

#### **3.1 Competencia del Diplomado en Educación para la Salud**

Las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud son capaces de planificar, implementar, controlar y evaluar procesos educativos para la salud, de tipo participativo, significativo, intercultural y empoderador, en diferentes ámbitos de su comunidad.

Además poseerán los siguientes saberes, conocimientos, sentires y habilidades:

#### **3.2 Saber (Conocimientos)**

- Posee un conjunto de saberes y conocimientos sobre las determinantes de la salud que le permiten analizar los problemas de salud en su comunidad de manera intersectorial.
- Posee un conjunto de saberes y conocimientos sobre educación para la salud, significativos para su contexto laboral, que le permite planificar, ejecutar, seguir y evaluar procesos educativos para la salud, de tipo participativo, significativo, intercultural y empoderador, en su comunidad.

#### **3.3 Saber hacer (Habilidades)**

- Posee un conjunto de habilidades para el manejo de técnicas educativas para la salud que fomentan la participación activa y el empoderamiento de las y los integrantes de la comunidad para que ellos y ellas se hagan responsables de su salud.
- Posee un conjunto de habilidades para el manejo de técnicas de comunicación entre personal de salud y paciente que le permite emprender acciones educativas para la salud de tipo individual.
- Posee un conjunto de habilidades para la construcción de recursos educativos y de comunicación que apoyan sus acciones de educación para la salud en la comunidad.

#### **3.4 Saber ser (Actitudes, valores y principios)**

- Se siente comprometido/a con la salud de la comunidad.
- Está sensibilizado/a sobre la importancia de la educación para la salud como factor determinante de la salud de las y los integrantes de su comunidad.
- Está consciente de las consecuencias positivas del emprendimiento de actividades educativas para la salud en su comunidad.
- Posee un conjunto de habilidades que le permiten emprender acciones educativas para la salud interculturales, que aprovechan la diversidad de cosmovisiones y culturas existentes entre las y los miembros de su comunidad.

#### **3.5 Saber decidir (Competencias para la toma de decisiones)**

- Consciente de su rol como gestor/a de la responsabilización de la comunidad sobre su salud, ejerce su función como educador/a para la salud emprendiendo acciones orientadas a esa finalidad empoderadora.

#### 4. Campo profesional

El personal formado en el Diplomado de Educación para la Salud encontrará su campo laboral en las siguientes actividades:

- La gestión de procesos de educación para la salud interpersonales en la consulta personal de salud – paciente de servicios de salud del sistema público y de los demás sistemas en el primer, segundo y tercer nivel de atención.
- La gestión de procesos de educación para la salud grupales en servicios de salud del sistema público y de los demás sistemas en el primer, segundo y tercer nivel de atención.
- La gestión de procesos de educación para la salud grupales a través de grupos de autoayuda en servicios de salud del sistema público y de los demás sistemas en el primer, segundo y tercer nivel de atención.
- La gestión de procesos de educación para la salud en el ámbito comunitario de su servicio de salud, de primer o segundo nivel de atención, del sistema público de salud o los otros sistemas.
- La gestión de procesos de educación para la salud en espacios laborales para promover la salud ocupacional en su ámbito laboral.
- La gestión de procesos de educación para la salud para públicos masivos en instituciones a nivel municipal, departamental o nacional.
- El ejercicio de la docencia acerca de la educación para la salud.
- La formación de promotoras y promotores de la salud.
- La conformación de redes sociales para la gestión compartida de la salud.
- La asesoría técnica sobre educación para la salud en diferentes instituciones, gubernamentales y no gubernamentales, que trabajen en el área.
- La participación en medios de comunicación para realizar actividades de educación para la salud a través de éstos.

#### 5. Metodología

El diplomado de Educación para la Salud estará organizado a partir de módulos en los que se construirán los saberes, conocimientos y habilidades planteados en el perfil de salida que se desea que logren las y los participantes.

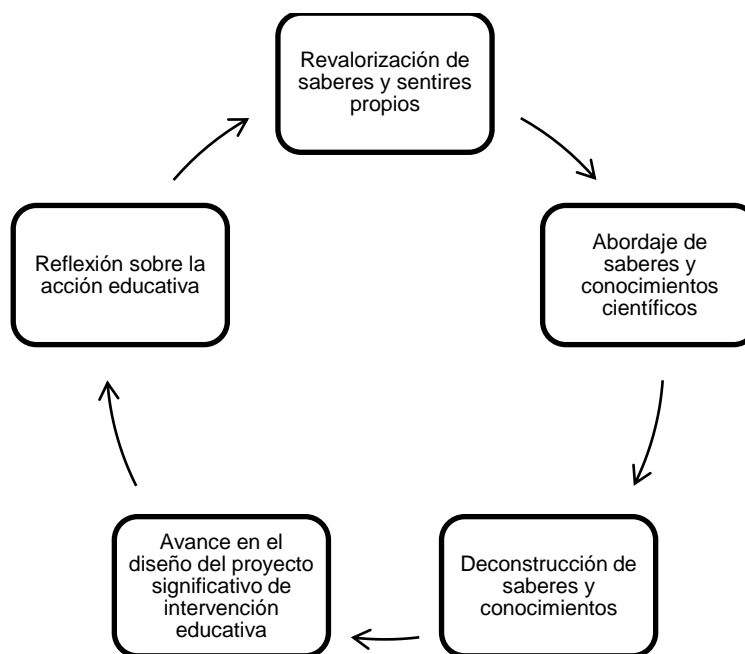
La modalidad de participación es semi presencial ya que se desarrollarán actividades de aprendizaje presenciales, en el aula, y actividades de aprendizaje no presenciales, fuera del aula, a través de lectura de bibliografía, elaboración de proyectos, resolución de estudios de casos, entre otras estrategias.

La metodología que seguirá el Diplomado en Educación para la Salud estará basada en el enfoque de Educación Popular pues busca generar espacios educativos transformadores, que respondan a las necesidades individuales y colectivas de las y los participantes y coadyuve a que estas personas sean sujetos activos de la gestión del aprendizaje sobre salud en las y los habitantes de su comunidad.

### 5.1 Momentos educativos en el desarrollo de cada módulo

En ese sentido, el desarrollo de cada módulo en el Diplomado en Educación para la Salud seguirá la siguiente secuencia de momentos de aprendizaje:

**Figura 1: Momentos educativos del desarrollo de cada módulo**



Fuente: Elaboración propia

**a. Primer momento: Revalorización de saberes y sentires propios de cada participante respecto al tema**

Con el objetivo de iniciar la construcción colectiva de saberes, conocimientos, sentires y habilidades a partir de la práctica existente entre las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud, cada módulo comenzará con la recolección y revalorización de los saberes y sentires propios de cada participante a través de diferentes estrategias.

**b. Segundo momento: Abordaje de los saberes y conocimientos científicos respecto al tema**

Con el objetivo de enriquecer el conjunto de saberes y sentires propios de cada participante, se abordarán contenidos básicos sobre cada área de conocimiento de manera que se pueda responder a las necesidades de aprendizaje que tienen las y los participantes.

**c. Tercer momento: Deconstrucción de saberes y conocimientos, respecto al tema, que son significativos para las y los participantes**

A partir de la estrategia metodológica de deconstrucción, las y los participantes elegirán los saberes, conocimientos, sentires y prácticas que son aplicables a su vida cotidiana.

**d. Cuarto momento: Avance en la elaboración del proyecto significativo de intervención educativa**

Con el objetivo de lograr un aprendizaje significativo en cada participante, mediante el dispositivo aprendizaje por proyectos, se motivará a las y los participantes para que elaboren un proyecto de intervención educativa de aplicación de los aprendizajes en educación para la

salud en sus comunidades, de acuerdo a las características y a los recursos propios de su contexto.

**e. Quinto momento: Reflexión sobre la acción educativa**

Con el objetivo de reflexionar sobre la acción educativa experimentada, se dedicará el último momento a compartir entre las y los participantes los pensamientos y sentimientos hacia los nuevos aprendizajes y los desafíos que vislumbran en su aplicación.

Con el establecimiento de esta secuencia, se busca que las sesiones educativas promuevan la participación activa de cada participante como sujeto que aprende pero también como sujeto que enseña a través de un diálogo horizontal de saberes y sentimientos.

**5.2 Estrategias metodológicas educativas**

**a. Deconstrucción**

Se considera que a través de la estrategia metodológica de la deconstrucción, se podrá promover que las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud se lleven aprendizajes significativos para su accionar en su comunidad.

Para ello, se utilizarán instrumentos propios de esta estrategia como la huella personal para rescatar y revalorizar los saberes y sentimientos propios de las y los participantes, el mapa colectivo para propiciar un diálogo intercultural de saberes que enriquezca a cada sujeto y la matriz de desmontaje para aprovechar los saberes, los conocimientos, los sentimientos y las prácticas significativas para su vida.

**b. Método de estudio de casos**

Con el objetivo de lograr aprendizajes significativos sobre los abordajes de las áreas de conocimiento propuestas, se gestionará el trabajo colaborativo de las y los participantes en la resolución de casos referentes a cada contenido temático de módulo.

**c. Aprendizaje por proyectos**

Con el objetivo de generar un instrumento y material educativo que sea significativo y útil para el accionar de las y los participantes en sus comunidades, al final de cada módulo las y los participantes sistematizarán los aprendizajes en el avance de la elaboración de un proyecto de intervención educativa para la salud en sus comunidades.

**6. Sistema de evaluación**

El sistema de evaluación del Diplomado en Educación para la Salud valora las cuatro dimensiones del aprendizaje propuestas por la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez”: El ser, el saber, el hacer y el decidir y se basa en una evaluación cualitativa de los aprendizajes.

Busca ser parte del proceso educativo y está orientado a seguir y valorar los aprendizajes logrados por las y los participantes en diferentes momentos del proceso educativo, dentro y fuera de las aulas, y a evaluar el proceso educativo como tal para tomar medidas correctivas, si se considera necesario, con la finalidad de optimizar su calidad, para lo cual se considera importante contar con la participación activa de las y los estudiantes además de las y los docentes como fuentes de información.

## 6.1 Momentos de evaluación

- *Evaluación diagnóstica:* La obtención de información sobre el conjunto de saberes, sentires y haceres propios de las y los participantes constituirá la sistematización de la situación inicial de aprendizaje de este proceso educativo.
- *Evaluación formativa:* Orientada a obtener información cualitativa sobre el progreso en el logro de aprendizajes de las y los participantes y sobre el proceso educativo para tomar medidas correctivas, de considerarse necesario.
- *Evaluación sumativa:* Orientada a evaluar el logro de los aprendizajes planteados a través del análisis cualitativo de toda la información obtenida durante el proceso educativo.

## 6.2 Valoración del sistema de evaluación

El Diplomado en Educación para la Salud tendrá la siguiente escala valorativa basada en el reglamento de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición:

<input type="checkbox"/> Asistencia	10%
<input type="checkbox"/> Participación en aula	30%
<input type="checkbox"/> Evaluación formativa	30%
<input type="checkbox"/> Evaluación final	30%
<b>TOTAL:</b>	<b>100%</b>

La nota mínima para la aprobación de cada módulo es de 75% y la asistencia mínima requerida a cada módulo es de 80%.

## 6.3 Condiciones académicas de obtención del Diplomado en Educación para la Salud

Para obtener el Diploma en Educación para la Salud, las y los participantes de este postgrado deberán:

- Aprobar todos los módulos del diplomado con una nota mínima de 75 puntos.
- Cumplir con la carga horaria establecida de 840 horas académicas.
- Poseer una evaluación mínima de 75 puntos sobre su proyecto final de intervención educativa para la salud.
- Cumplir el pago del costo total del programa.
- Contar con la matrícula universitaria.

## 7. Plan curricular

A continuación se describen los módulos que componen al Diplomado de Educación para la Salud y sus contenidos mínimos:

### 7.1 Módulo 1: Fundamentos de la educación para la salud

- Atención primaria en salud
- Promoción de la salud
- Determinantes de la salud
- Modelo SAFCI
- Interculturalidad en la salud

## **7.2 Módulo 2: Educación para la salud**

- Definiciones de la educación para la salud
- Enfoques de la educación para la salud
- Enfoque de educación popular
- Educación para la salud en el modelo SAFCI
- Componentes de la educación para la salud
- Concepción del proceso educativo para la salud
- Ámbitos de acción de la educación para la salud
- Niveles de intervención de la educación para la salud

## **7.3 Módulo 3: Planificación participativa de procesos educativos para la salud**

- Definición de la planificación participativa y su importancia
- Componentes del proceso de planificación participativa
- Identificación de actores de la comunidad
- Primer contacto con actores de la comunidad
- Organización de eventos de planificación de procesos
- Diagnóstico participativo de la situación en salud de la comunidad
- Identificación participativa de necesidades educativas en salud
- Planificación participativa de procesos educativos para la salud
- Herramientas de planificación participativa de procesos educativos para la salud

## **7.4 Módulo 4: Didáctica de los procesos educativos para la salud**

- Metodología del proceso educativo
- Herramientas para desarrollar el aprendizaje (mediación, autorregulación, andamiaje y anclaje, transferencia, metacognición y retroalimentación)
- Dispositivos pedagógicos
- Recursos comunicacionales interpersonales
- Construcción de materiales comunicacionales
- Manejo de grupos

## **7.5 Módulo 5: Evaluación participativa de la educación para la salud**

- Definición de la evaluación de procesos educativos
- Tipos de enfoques de evaluación de procesos educativos
- La evaluación participativa y sus características
- Tipos de evaluación
- Momentos de la evaluación
- Criterios e indicadores de evaluación
- Herramientas de evaluación
- La investigación – acción como herramienta de evaluación de procesos educativos participativos

## **7.6 Módulo 6: Taller de proyectos**

- Recapitulación del proceso de gestión de procesos educativos para la salud
- Socialización del esquema del proyecto final de certificación
- Seguimiento tutorial al avance en el desarrollo de los proyectos finales de cada participante.



## 8. Plan de estudios

A continuación se presenta la estructura del plan de estudios en la tabla 2, el cual responde al Reglamento Interno de Postgrado de la Universidad Mayor de San Andrés.

**Tabla 2: Plan de estudios del Diplomado en Educación para la Salud**

No.	Módulo	Duración	Carga horaria presencial	Carga horaria no presencial	Total carga horaria	Número de créditos
1	Fundamentos de la educación para la salud	2 semanas	20	95	115	2,9
2	Educación para la salud	3 semanas	30	95	125	3,1
3	Planificación participativa de procesos educativos para la salud	1 mes	40	100	140	3,5
4	Didáctica de los procesos educativos para la salud	1 mes	40	100	140	3,5
5	Evaluación participativa de la educación para la salud	1 mes	40	100	140	3,5
6	Taller de proyectos	3 semanas	30	150	180	4,5
<b>TOTALES: 6 módulos</b>		5 meses	200	640	840	21

Fuente: Elaboración propia

## 9. Cronograma de actividades

El cronograma tentativo de implementación del presente Diplomado en Educación para la Salud es el siguiente:

**Tabla 3: Cronograma tentativo**

No.	Módulo	Meses					
		1	2	3	4	5	6
1	Fundamentos de la educación para la salud						
2	Educación para la salud						
3	Planificación participativa de procesos educativos para la salud						
4	Didáctica de los procesos educativos para la salud						
5	Evaluación participativa de la educación para la salud						
6	Taller de proyectos						

Fuente: Elaboración propia

## 10. Referencias bibliográficas

- 1 Ministerio de Salud y Deportes [Sede web]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2010 [Acceso 01 de julio de 2012]. *Modelo de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural SAFCI*. Disponible en <http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=SAFCI>
- 2 Ministerio de Salud y Deportes. *Plan Sectorial de Desarrollo 2010 - 2015: Hacia la salud universal* [Documento de plan en internet]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2011. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.slideshare.net/estasioven/plan-sectorial-de-desarrollo-2011-2015-7469233>
- 3 Universidad Nacional de Cuyo. *Especialización en Promoción y Educación para la Salud* [Sede web]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.educacion.uncu.edu.ar/paginas/index/especializacion-en-promocion-y-educacion-para-la-salud>
- 4 Universidad de El Salvador. *Licenciatura en Educación para la Salud Comunitaria* [Sede web]. Argentina: Universidad de El Salvador; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.salvador.edu.ar/sitio/usal/espanol/carrera.asp?carreras\\_id=1803&idfacultad=17](http://www.salvador.edu.ar/sitio/usal/espanol/carrera.asp?carreras_id=1803&idfacultad=17)
- 5 Universidad de Buenos Aires. *Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud* [Sede web]. Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2005 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.filo.uba.ar/contenidos/novedades/cont/listado/scroller/11-11-Ed>
- 6 Consorcio interamericano de universidades y centros de formación profesional en educación para la salud y promoción de la salud. *Relación de Programas Académicos vinculados a la Promoción de la Salud y a la Educación para la Salud en el contexto iberoamericano* [Sede web]. Puerto Rico: Consorcio interamericano de universidades y centros de formación profesional en educación para la salud y promoción de la salud; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <https://www.myctb.org/wst/consorciointeramericano/default.aspx>
- 7 Universidad Cândido Mendes. *Postgrado en Educación en Salud* [Sede web]. Brasil: Universidad Cândido Mendes; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.ucam.edu.br/ensino/posgraduacao/detalhe.asp?id=1182>
- 8 Universidad de Brasilia. *Curso de Especialización en Educación y Promoción de la Salud* [Sede web]. Brasil: Universidad de Brasilia; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://fs.unb.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=65&Itemid=288](http://fs.unb.br/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=288)
- 9 Universidad de Chile. *Magíster en Educación de Ciencias de la Salud* [Sede web]. Chile: Universidad de Chile; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.uchile.cl/postgrados/12573/educacion-en-ciencias-de-la-salud>
- 10 Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. *Magíster en Educación en Salud y Bienestar Humano* [Sede web]. Chile: Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.umce.cl/2011/admision/postgrados/programa-postgrado/programas-de-magister/magister-en-educacion-en-salud-y-bienestar-humano.html>
- 11 Escuela Nacional de Salud Pública. *Maestría en Promoción y Educación para la Salud* [Sede web]. Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2012. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.ensap.sld.cu/?q=m\\_prom](http://www.ensap.sld.cu/?q=m_prom)

- 12 Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. *Diplomado en Educación Escolar* [Sede web]. Cuba: Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.bvsde.paho.org/vivi/cd/inhem2/dsalesc.htm>
- 13 Universidad de El Salvador. *Licenciatura en Educación para la Salud* [Sede web]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://secretariageneral.ues.edu.sv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=30&Itemid=54](http://secretariageneral.ues.edu.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=30&Itemid=54)
- 14 Universidad de Lleida. *Máster Universitario en Educación para la Salud* [Sede web]. España: Universidad de Lleida; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.udl.cat/estudis/masters/edu\\_salut.html](http://www.udl.cat/estudis/masters/edu_salut.html)
- 15 Universidad de Extremadura. *Máster Universitario en Educación e Intervención para la Salud* [Sede web]. España: Universidad de Extremadura; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.unex.es/organizacion/oficinas/cooperacion/noticias/ano-2011/mayo-2011/master-universitario-en-educacion-e-intervencion-en-salud#.UKpQ-YcsAYs>
- 16 Universidad Católica de Valencia. *Máster Universitario en Salud Escolar*. [Sede web]. España: Universidad Católica de Valencia; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [https://www.ucv.es/master\\_saludescolar/default.asp](https://www.ucv.es/master_saludescolar/default.asp)
- 17 Universidad Autónoma de Barcelona. *Curso en Educación para la Salud*. [Sede web]. España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uab.es/servlet/Satellite/postgrado/curso-en-educacion-para-la-salud/detalle-curso-1206597475768.html?param1-2818\\_es/param2-2007/](http://www.uab.es/servlet/Satellite/postgrado/curso-en-educacion-para-la-salud/detalle-curso-1206597475768.html?param1-2818_es/param2-2007/)
- 18 Universidad de Kaplan. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Kaplan; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://education-portal.com/program/Kaplan\\_University\\_MS\\_in\\_Health\\_Education.html#page1](http://education-portal.com/program/Kaplan_University_MS_in_Health_Education.html#page1)
- 19 Universidad de Michigan – Flint. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Michigan – Flint; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.umflint.edu/graduateprograms/programs/health-ed.page>
- 20 Universidad de Penn State Harrisburg. *Maestría en Educación mención Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Penn State Harrisburg; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://harrisburg.psu.edu/programs/master-education-health-education>
- 21 Universidad de Nuevo México. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Nuevo México; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://coe.unm.edu/index.php/departments/alias/health-education/health-education-degree-and-endorsement-programs/health-education-ms.html>
- 22 Universidad de Nuevo México. *Licenciatura en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Nuevo México; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://coe.unm.edu/index.php/departments/alias/health-education/health-education-degree-and-endorsement-programs/health-education-bsed.html>

- 23 Universidad de Plymouth State. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Plymouth State; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.plymouth.edu/graduate/academics/degrees/masters/med/health-education/>
- 24 Universidad John F. Kennedy. *Maestría en Educación para la Salud Integral*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad John F. Kennedy; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.jfku.edu/Programs-and-Courses/College-of-Graduate-Professional-Studies/Holistic-Health-Education.html>
- 25 Universidad de Southern Illinois. *Licenciatura en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://web.coehs.siu.edu/Public/her/healthedugrad.php>
- 26 Universidad de Southern Illinois. *Maestría en Salud Pública mención Educación para la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://her.siu.edu/grad/healthedmph.php>
- 27 Universidad de Southern Illinois. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://her.siu.edu/grad/healthedmsed.php>
- 28 Universidad de Southern Illinois. *Doctorado en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://web.coehs.siu.edu/Public/her/grad/healthedphd.php>
- 29 Universidad de Wisconsin La Crosse. *Maestría en Salud Pública mención Educación para la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Wisconsin La Crosse; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://web.coehs.siu.edu/Public/her/grad/healthedphd.php>
- 30 Universidad de Wisconsin La Crosse. *Maestría en Educación para la Salud Escolar*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Wisconsin La Crosse; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr\\_she.htm](http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr_she.htm)
- 31 Universidad de Wisconsin La Crosse. *Maestría en Educación para la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Wisconsin La Crosse; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr\\_che.htm](http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr_che.htm)
- 32 Universidad de Missouri. *Programas de postgrado en Promoción y Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Missouri; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://education.missouri.edu/ESCP/program\\_areas/health\\_education/health\\_education.php](http://education.missouri.edu/ESCP/program_areas/health_education/health_education.php)
- 33 Universidad de Columbia. *Especialidad en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Columbia; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.tc.edu/hbs/healthed/>
- 34 New York Medical College. *Certificado en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: New York Medical College; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.nymc.edu/Academics/SchoolOfHealthSciencesAndPractice/Programs/GraduateCertificateInHealthEducation/index.html>

- 35 Universidad de Northern Illinois. *Maestría en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud Escolar Secundaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Northern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://catalog.niu.edu/preview\\_program.php?catoid=19&poid=3353&returnto=581](http://catalog.niu.edu/preview_program.php?catoid=19&poid=3353&returnto=581)
- 36 Universidad de Southern Connecticut State. *Licenciatura en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Connecticut State; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.southernct.edu/schoolhealth/undergraduateprogram/>
- 37 Universidad de Southern Connecticut State. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Connecticut State; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.southernct.edu/schoolhealth/graduateprogram/>
- 38 Universidad Especializada de las Américas. *Postgrado en Promoción y Educación para la Salud*. [Sede web]. Panamá: Universidad Especializada de las Américas; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.udelas.ac.pa/postgrados/postgrado-educaypromodelasalud.htm>
- 39 Universidad Portucalense. *Maestría en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud*. [Sede web]. Portugal: Universidad Portucalense; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.upt.pt/curso.php?e=221>
- 40 Instituto Politécnico de Coímbra. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Portugal: Instituto Politécnico de Coímbra; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <https://www1.esec.pt/pagina.php?id=138>
- 41 Universidad Luisada. *Postgrado en Educación para la Salud*. [Sede web]. Portugal: Universidad Luisada; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.lis.ulusiada.pt/cursos/anolectivo20112012/posgraduacoes/educacaoparasaude.aspx>
- 42 Universidad de Puerto Rico. *Licenciatura en Educación para la Salud Comunal*. [Sede web]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://eps.rcm.upr.edu/Descripcion%20de%20Cursos%20Educacion%20en%20Salud.pdf>
- 43 Universidad de Puerto Rico. *Certificado en Promoción de la Salud Escolar*. [Sede web]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2008 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/programa\\_grados.html#Certificado\\_en\\_Promoción\\_de\\_la\\_Salud\\_Escolar\\_\(Vespertino\)](http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/programa_grados.html#Certificado_en_Promoción_de_la_Salud_Escolar_(Vespertino))
- 44 Universidad de Puerto Rico. *Maestría en Educación para la Salud Pública*. [Sede web]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/Documentos/Boletin-Informativo.pdf>
- 45 Universidad Los Andes. *Especialización en Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Venezuela: Universidad Los Andes; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.ula.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=116:estudios-de-postgrado-ula&catid=56&Itemid=90](http://www.ula.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=116:estudios-de-postgrado-ula&catid=56&Itemid=90)
- 46 UNESCO. *Educación para la salud* [Libro en internet]. Alemania: UNESCO; 1997. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b\\_span.pdf](http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b_span.pdf)

- 47 Cruz Roja Española. *Salud y educación para la salud* [Libro en internet]. España: Cruz Roja Española; 2010. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/001.pdf>
- 48 Perea, R. *La educación para la salud, reto de nuestro tiempo*. Educación XXI [Revista en internet] 2000 [Acceso 01 de julio de 2012]; 4 (1). Disponible en <http://www.uned.es/educacionXX1/pdfs/04-01.pdf>
- 49 Valadez, I., Villaseñor, M., Alfaro, N. *Educación para la salud: La importancia del concepto*. Educación y Desarrollo [Revista en internet] 2004 [Acceso 01 de julio de 2012]; 1 (1). Disponible en [http://www.biomedicina.org.ve/portal/images/stories/2010/EPS/EPS\\_Red\\_Valadez.pdf](http://www.biomedicina.org.ve/portal/images/stories/2010/EPS/EPS_Red_Valadez.pdf)

**Anexo 5: Diseño curricular preliminar del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés dirigido a las y los profesores**

**Índice de contenido**

Antecedentes	Pág. 1
Justificación	Pág. 5
Perfiles de salida de las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar	Pág. 6
Campo profesional	Pág. 7
Metodología	
Sistema de evaluación	Pág. 9
Plan curricular	Pág. 10
Plan de estudios	Pág. 11
Cronograma de actividades	
Referencias bibliográficas	Pág. 12

**Índice de tablas**

Tabla 1: Abordaje de educación para la salud en el ámbito internacional	Pág. 4
Tabla 2: Plan de estudios del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar	Pág. 10
Tabla 3: Cronograma tentativo	

**Índice de figuras**

Figura 1: Momentos educativos del desarrollo de cada módulo	Pág. 8
---	--------

## **Diseño curricular preliminar del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés dirigido a las y los profesores**

El presente diseño curricular preliminar del diplomado Educación para la Salud, dirigido al equipo de salud, responde a las necesidades educativas encontradas a partir de la realización de una encuesta a médicos y médicas de servicios de salud de primer nivel de atención, públicos y privados, del departamento de La Paz y encontradas en las entrevistas realizadas a enfermeras, odontólogos/as, trabajadoras sociales, una psicóloga, profesores/as, al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación.

### **1. Antecedentes**

La Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición, de la Universidad Mayor de San Andrés, es la unidad organizacional desde la que se propone el presente proyecto educativo.

La Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés, a través de la Unidad de Postgrado oferta a las y los profesionales que trabajan en el área de salud un conjunto de especialidades y maestrías desde hace varios años.

La misión de esta unidad es constituirse en una institución de educación superior que forma y capacita a profesionales mediante el desarrollo de competencias de alto nivel para la construcción del conocimiento, la investigación científica, la proyección comunitaria, la docencia universitaria y para el mejor desempeño profesional, con el propósito de contribuir a la problemática sanitaria y educativa del país a través de los recursos humanos que certifica.

El modelo de salud SAFCI, modelo que rige la salud nacional, prioriza a la promoción de la salud como su estrategia de acción para lograr el objetivo de garantizar el ejercicio del derecho a la salud y a la vida, como derecho social, a través de la promoción y consolidación de un sistema de salud único, intercultural y comunitario. (1)

En ese marco, establece a la educación para la salud como uno de los medios para alcanzar este propósito. El Ministerio de Salud y Deportes define a la educación para la salud como una actividad fundamental para la promoción de la salud porque permite comprender, discutir e intercambiar reflexiones sobre las determinantes y condicionantes de la salud para lograr actitudes, prácticas, hábitos y usos saludables, individuales y colectivos. (2)

Para el modelo SAFCI, la educación para la salud busca ofrecer oportunidades de aprendizaje para lograr saberes que permitan tomar decisiones respecto a la salud individual y colectiva. (1) La implementación de la educación para la salud en Bolivia está establecida en el Plan de Desarrollo Sectorial 2010 – 2020 del Ministerio de Salud y Deportes: “Hacia la salud universal” a través del proyecto “Educación en salud para la vida”, cuyo propósito es generar actitudes de protección de la salud y movilización social mediante procesos de difusión e intercambio de sentires, saberes, conocimientos y prácticas. (2)

Para la implementación de este proyecto, sobre la base del eje de intersectorialidad del modelo SAFCI, el Ministerio de Salud y Deportes determina que el personal responsable de ejercer las



funciones de educación para la salud en el país es el personal de salud del sistema de salud boliviano y el personal docente escolar del sistema educativo boliviano.

El Ministerio de Salud y Deportes propone que el personal docente escolar implemente la educación para la salud a través de la estrategia Escuelas Saludables en las unidades educativas de Bolivia. Una Escuela Saludable es un espacio donde las personas que estudian y trabajan tienen la posibilidad de crear condiciones adecuadas para construir conocimientos que fomenten el cuidado de la salud personal y colectiva, para lo cual se requiere la acción conjunta de la comunidad educativa. (3)

Para la implementación de esta estrategia, la Escuela Saludable se desarrolla a través de tres componentes: Educación para la salud, medio ambiente escolar y entorno saludable y orientación y canalización hacia los servicios de salud y nutrición. (3)

El componente de educación para la salud, que será abordado por el presente proyecto educativo, se basa en la integración de contenidos y actividades pedagógicas, en el diseño curricular de las asignaturas y en su implementación, que promuevan que las y los docentes y las y los estudiantes asuman estilos de vida saludables de manera consciente, voluntaria y planificada. (3)

En ese contexto político y conocida la importancia de la educación para la salud como determinante de la salud de los pueblos, se considera necesario contar con personal docente escolar formado académicamente para encarar estos retos en el área de educación para la salud.

En las tablas 1 y 2 del proyecto se identificó el abordaje de educación para la salud que se hace en el pregrado y el postgrado de las universidades del departamento de La Paz. Se encontró que sólo la formación de pregrado en Enfermería y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés y de Enfermería en la Universidad Católica Boliviana aborda específicamente el área de educación para la salud.

En la formación de postgrado, se encontró que el abordaje de la educación para la salud se transversaliza como módulo en programas de postgrado sobre problemas de salud específicos como el consumo de drogas, en la Universidad La Salle, o la diabetes, en la Universidad Mayor de San Andrés o se transversaliza con un enfoque específico como en la Especialidad en Interculturalidad y Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

También se encontró que la mayoría de los programas de postgrado que abordan modularmente la educación para la salud están dirigidos a enfermeras y enfermeros y a nutricionistas en la Universidad Mayor de San Andrés y que la minoría está dirigida a los demás profesionales que conforman el equipo de salud como es el caso de la Maestría de Salud Pública de la Universidad NUR y de la Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Salud de la Universidad Mayor de San Andrés.

Por ello se infiere que no existen ofertas de formación profesional de postgrado que aborden específicamente la educación para la salud, en el caso de las que son dirigidas al equipo de salud, y que aborden la promoción de la salud como un área específica, en el caso de la formación docente escolar.

A diferencia del contexto nacional, en el contexto internacional se encuentran diversas opciones de formación de postgrado específica en el área de educación para la salud:

**Tabla 1: Abordaje de educación para la salud en el ámbito internacional**

<b>País</b>	<b>Universidad</b>	<b>Abordaje de educación para la salud</b>
Argentina	Universidad Nacional de Cuyo (4)	Especialización en Promoción y Educación para la Salud
	Universidad del Salvador (5)	Licenciatura en Educación para la Salud Comunitaria
	Universidad de Buenos Aires (6)	Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud
Brasil	Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca (7)	Curso de Promoción de la Salud Escolar
	Universidad Cándido Méndez (8)	Postgrado en Educación y Salud
	Universidad de Brasilia (9)	Curso de Especialización en Educación y Promoción de la Salud
Chile	Universidad de Chile (10)	Magister de Educación en Ciencias de la Salud
	Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (11)	Magister en Educación en Salud y Bienestar Humano
Cuba	Escuela Nacional de Salud Pública (12)	Maestría en Promoción y Educación para la Salud
	Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (13)	Diplomado en Salud Escolar
El Salvador	Universidad de El Salvador (14)	Licenciatura en Educación para la Salud
España	Universidad de Lleida (15)	Máster Universitario en Educación para la Salud
	Universidad de Extremadura (16)	Máster Universitario en Educación e Intervención para la Salud
	Universidad Católica de Valencia (17)	Máster Universitario en Educación en Salud Escolar
	Universidad Autónoma de Barcelona (18)	Curso de Educación para la Salud
Estados Unidos	Universidad de Kaplan (19)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad de Michigan – Flint (20)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad de Penn State Harrisburg (21)	Maestría en Educación mención Educación para la Salud
	Universidad de Nuevo México	Maestría en Educación para la Salud (22)
		Licenciatura en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud (23)
	Universidad de Plymouth State (24)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad John F. Kennedy (25)	Maestría en Educación para la Salud Integral
	Universidad de Southern Illinois	Licenciatura en Educación para la Salud (26)
		Maestría en Salud Pública mención Educación para la Salud Comunitaria (27)
		Maestría en Educación para la Salud (28)
		Doctorado en Educación para la Salud (29)
	Universidad de Wisconsin La Crosse	Maestría en Salud Pública Mención Educación para la Salud Comunitaria (30)
Maestría en Educación para la Salud Escolar (31)		
Maestría en Educación para la Salud Comunitaria (32)		

País	Universidad	Abordaje de educación para la salud
Estados Unidos	Universidad de Missouri	Maestría en Educación y Promoción de la Salud (33)
		Doctorado en Educación y Promoción de la salud (33)
	Universidad de Columbia	Especialidad en Educación para la Salud (34)
	New York Medical College (35)	Certificado en Educación para la Salud
	Universidad de Northern Illinois (36)	Maestría en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud Escolar Secundaria
	Universidad de Southern Connecticut State	Licenciatura en Educación para la Salud (37) Maestría en Educación para la Salud Escolar (38)
Panamá	Universidad Especializada de las Américas (39)	Postgrado en Educación y Promoción de la Salud
Portugal	Universidad Portucalense (40)	Especialización en Educación para la Salud
	Instituto Politécnico de Coímbra (41)	Maestría en Educación para la Salud
	Universidad Lusiada (42)	Postgrado en Educación para la Salud
Puerto Rico	Universidad de Puerto Rico	Licenciatura en Educación en Salud Comunal (43)
		Certificado en Promoción de la Salud Escolar (44)
		Maestría en Educación en Salud Pública (45)
Venezuela	Universidad de los Andes (46)	Especialización Educación en Promoción de la Salud Comunitaria

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar la oferta educativa nacional existente sobre educación para la salud es insuficiente para que las y los profesionales docentes escolares se formen profesionalmente de manera que sean capaces de implementar la estrategia Escuelas Saludables en sus lugares de trabajo, tal como lo determina el modelo SAFCI.

Por lo expuesto sobre el contexto político, teórico, la brecha existente entre la demanda educativa sobre el tema y la oferta educativa existente, se considera necesario ofrecer el Diplomado Educación para la Salud en el Ámbito Escolar dirigido al personal docente escolar.

## 2. Justificación

La educación para la salud es un factor determinante en la salud de las personas, pues facilita a la comunidad la adquisición de herramientas para lograr la salud de sus miembros y de sus familias a través de la promoción de la salud como valor fundamental, la estimulación para la adopción de estilos de vida saludables, la mitigación de riesgos para la salud y la movilización comunitaria. (47) (48)

Su finalidad es promover estilos de vida saludables y en ese proceso tiene un sentido de empoderamiento de la persona para la participación y gestión de su propia salud integral. Para que las personas sean capaces de responsabilizarse de su salud necesitan fortalecer sus saberes sobre salud y sus determinantes, aprender a convertirlos en habilidades para poder tomar decisiones acerca de sus estilos de vida. Estos aprendizajes son posibles a partir de procesos educativos que impliquen más que la transmisión unilateral de información. (49) (50)

En el marco de este enfoque empoderador de la educación para la salud, el modelo SAFCI propone impulsar a todas y todos los actores sociales a que sean protagonistas en la gestión de su salud y su entorno. (1) Para el logro de este propósito en Bolivia, es necesario que la población tenga acceso no sólo a información sino a espacios educativos que le ofrezcan

aprendizajes para el desarrollo de habilidades para hacerse responsable de su salud en los ámbitos de su comunidad, de su servicio de salud pero también en su ámbito escolar.

De acuerdo a la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez”, uno de los ejes articuladores del sistema de educación boliviano es la educación en salud comunitaria, la cual promueve la toma de conciencia, la apropiación y difusión de conocimientos y saberes adecuados y eficaces para la salud de la comunidad, a través del ejercicio de estilos de vida saludables, que garanticen un estado de bienestar físico, mental y emocional para el disfrute de la vida en todas sus fases. (51)

Para la implementación de la educación en salud comunitaria en el ámbito educativo, el Ministerio de Educación propone su aplicación en el subsistema de educación regular, es decir, el abordaje desde el nivel de educación inicial hasta el nivel de educación secundaria. De acuerdo al diseño curricular propuesto para este subsistema educativo, la educación en salud comunitaria se aprende en el Campo de Saber llamado “Vida, Tierra y Territorio”. (51)

Bajo este enfoque intersectorial de trabajo de la educación para la salud que proponen tanto el Ministerio de Salud y Deportes como el Ministerio de Educación, es que el Plan de Desarrollo Sectorial 2010 – 2020 “Hacia la Salud Universal” determina que la educación en salud para la vida debe trabajarse también en las unidades educativas, a través de la implementación de la estrategia “Escuelas Saludables”.

El contexto expuesto determina que el personal docente escolar también es actor protagonista en la gestión de la educación para la salud en Bolivia por lo que se considera necesario ofrecerles el Diplomado Educación para la Salud en el Ámbito Escolar para formarlos profesionalmente de manera que sean capaces de implementar la estrategia Escuelas Saludables en sus ámbitos de trabajo.

### **3. Perfiles de salida de las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar**

#### **3.1 Competencia del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar**

Las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar son capaces de planificar, implementar, controlar y evaluar procesos educativos para la salud, de tipo participativo, significativo, intercultural y empoderador, en su establecimiento escolar.

Además poseerán los siguientes saberes, conocimientos, sentires y habilidades:

#### **3.2 Saber (Conocimientos)**

- Posee un conjunto de saberes y conocimientos sobre las determinantes de la salud que le permiten analizar los problemas de salud en su comunidad de manera intersectorial.
- Posee un conjunto de saberes y conocimientos sobre promoción de la salud, educación para la salud y la estrategia Escuelas Saludables, significativos para su contexto laboral, que le permite planificar, ejecutar, seguir y evaluar procesos educativos para la salud, de tipo participativo, significativo, intercultural y empoderador, en su establecimiento escolar.

#### **3.3 Saber hacer (Habilidades)**

- Posee un conjunto de habilidades para el manejo e implementación de la estrategia Escuelas Saludables en su entorno escolar.

### **3.4 Saber ser (Actitudes, valores y principios)**

- Está sensibilizado/a sobre la importancia de la educación para la salud como factor determinante de la salud de las y los integrantes de su comunidad educativa.
- Está consciente de las consecuencias positivas del emprendimiento de actividades educativas para la salud en su comunidad educativa.
- Posee un conjunto de habilidades que le permiten emprender acciones educativas para la salud interculturales, que aprovechan la diversidad de cosmovisiones y culturas existentes entre las y los miembros de su comunidad escolar.

### **3.5 Saber decidir (Competencias para la toma de decisiones)**

- Está preparado/a para ejercer el rol de promotor/a de la salud en su aula, a través del emprendimiento de acciones educativas para la salud.

## **4. Campo profesional**

El personal formado en el Diplomado de Educación para la Salud en el Ámbito Escolar encontrará su campo laboral en las siguientes actividades:

- La gestión de procesos de educación para la salud grupal dirigida a las y los familiares para que puedan facilitar educación inicial en sus hogares.
- La gestión de procesos de educación para la salud grupales en su aula de trabajo del nivel de educación inicial del sistema educativo público y de los demás sistemas privados o sin fines de lucro.
- La gestión de procesos de educación para la salud grupales en su aula de trabajo del nivel de educación primaria del sistema educativo público y de los demás sistemas privados o sin fines de lucro.
- La gestión de procesos de educación para la salud grupales en su aula de trabajo del nivel de educación secundaria del sistema educativo público y de los demás sistemas privados o sin fines de lucro.
- La gestión de procesos de educación para la salud grupales en el ámbito comunitario en el marco de proyectos de salud de organizaciones gubernamentales y de organizaciones no gubernamentales.
- La gestión de procesos de educación para la salud en espacios laborales para promover la salud ocupacional en su ámbito laboral.
- La gestión de procesos de educación para la salud para públicos masivos en instituciones a nivel municipal, departamental o nacional.
- El ejercicio de la docencia acerca de la educación para la salud.
- La formación de promotoras y promotores de la salud.
- La conformación de redes sociales para la gestión compartida de la salud.
- La asesoría técnica sobre educación para la salud en diferentes instituciones, gubernamentales y no gubernamentales, que trabajen en el área.
- La participación en medios de comunicación para realizar actividades de educación para la salud a través de éstos.

## 5. Metodología

El diplomado de Educación para la Salud en el Ámbito Escolar, como se observó en el plan de estudios, estará organizado a partir de módulos en los que se construirán los saberes, conocimientos y habilidades planteados en el perfil de salida que se desea que logren las y los participantes.

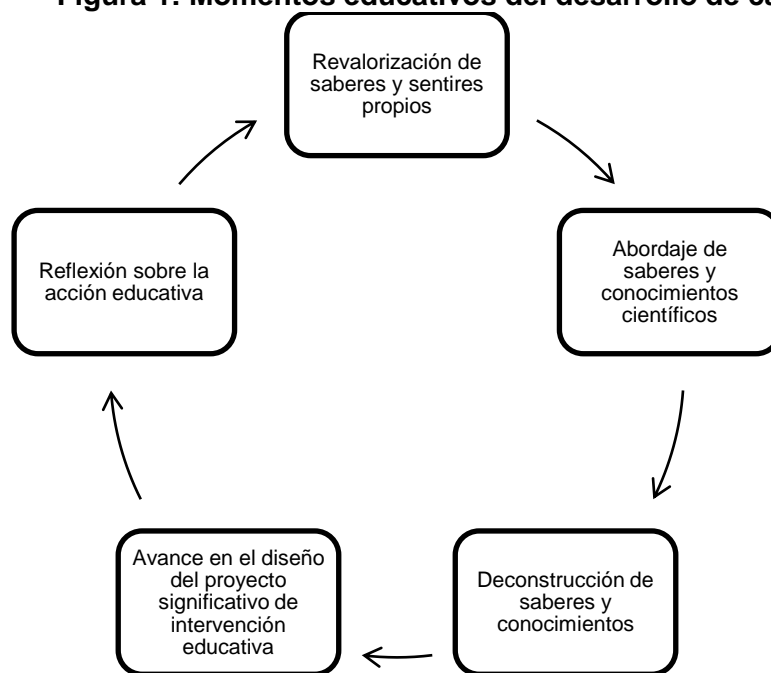
La modalidad de participación es semi presencial ya que se desarrollarán actividades de aprendizaje presenciales, en el aula, y actividades de aprendizaje no presenciales, fuera del aula, a través de lectura de bibliografía, elaboración de proyectos, resolución de estudios de casos, entre otras estrategias.

La metodología que seguirá el Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar estará basada en el enfoque de Educación Popular pues busca generar espacios educativos transformadores, que respondan a las necesidades individuales y colectivas de las y los participantes y coadyuve a que estas personas sean sujetos activos de la gestión del aprendizaje sobre salud en las y los habitantes de su comunidad educativa.

### 5.1 Momentos educativos en el desarrollo de cada módulo

En ese sentido, el desarrollo de cada módulo en el Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar seguirá la siguiente secuencia de momentos de aprendizaje:

**Figura 1: Momentos educativos del desarrollo de cada módulo**



Fuente: Elaboración propia

#### f. Primer momento: Revalorización de saberes y sentires propios de cada participante respecto al tema

Con el objetivo de iniciar la construcción colectiva de saberes, conocimientos, sentires y habilidades a partir de la práctica existente entre las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar, cada módulo comenzará con la recolección y revalorización de los saberes y sentires propios de cada participante a través de diferentes estrategias.

**g. Segundo momento: Abordaje de los saberes y conocimientos científicos respecto al tema**

Con el objetivo de enriquecer el conjunto de saberes y sentires propios de cada participante, se abordarán contenidos básicos sobre cada área de conocimiento de manera que se pueda responder a las necesidades de aprendizaje que tienen las y los participantes.

**h. Tercer momento: Deconstrucción de saberes y conocimientos, respecto al tema, que son significativos para las y los participantes**

A partir de la estrategia metodológica de deconstrucción, las y los participantes elegirán los saberes, conocimientos, sentires y prácticas que son aplicables a su vida cotidiana.

**i. Cuarto momento: Avance en la elaboración del proyecto significativo de intervención educativa**

Con el objetivo de lograr un aprendizaje significativo en cada participante, mediante el dispositivo aprendizaje por proyectos, se motivará a las y los participantes para que elaboren un proyecto de intervención educativa de aplicación de los aprendizajes en educación para la salud en sus establecimientos educativos, de acuerdo a las características y a los recursos propios de su contexto.

**j. Quinto momento: Reflexión sobre la acción educativa**

Con el objetivo de reflexionar sobre la acción educativa experimentada, se dedicará el último momento a compartir entre las y los participantes los pensares y sentires hacia los nuevos aprendizajes y los desafíos que vislumbran en su aplicación.

Con el establecimiento de esta secuencia, se busca que las sesiones educativas promuevan la participación activa de cada participante como sujeto que aprende pero también como sujeto que enseña a través de un diálogo horizontal de saberes y sentires.

## **5.2 Estrategias metodológicas educativas**

**d. Deconstrucción**

Se considera que a través de la estrategia metodológica de la deconstrucción, se podrá promover que las y los participantes del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar se lleven aprendizajes significativos para su accionar en su comunidad.

Para ello, se utilizarán instrumentos propios de esta estrategia como la huella personal para rescatar y revalorizar los saberes y sentires propios de las y los participantes, el mapa colectivo para propiciar un diálogo intercultural de saberes que enriquezca a cada sujeto y la matriz de desmontaje para aprovechar los saberes, los conocimientos, los sentires y las prácticas significantes para su vida.

**e. Método de estudio de casos**

Con el objetivo de lograr aprendizajes significativos sobre los abordajes de las áreas de conocimiento propuestas, se gestionará el trabajo colaborativo de las y los participantes en la resolución de casos referentes a cada contenido temático de módulo.

**f. Aprendizaje por proyectos**

Con el objetivo de generar un instrumento y material educativo que sea significativo y útil para el accionar de las y los participantes en su establecimiento educativo, al final de cada

módulo las y los participantes sistematizarán los aprendizajes en el avance de la elaboración de un proyecto de intervención educativa para la salud en sus comunidades educativas.

## 6. Sistema de evaluación

El sistema de evaluación del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar valora las cuatro dimensiones del aprendizaje propuestas por la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani y Elizardo Pérez”: El ser, el saber, el hacer y el decidir y se basa en una evaluación cualitativa de los aprendizajes.

Busca ser parte del proceso educativo y está orientado a seguir y valorar los aprendizajes logrados por las y los participantes en diferentes momentos del proceso educativo, dentro y fuera de las aulas, y a evaluar el proceso educativo como tal para tomar medidas correctivas, si se considera necesario, con la finalidad de optimizar su calidad, para lo cual se considera importante contar con la participación activa de las y los estudiantes además de las y los docentes como fuentes de información.

### 6.1 Momentos de evaluación

- *Evaluación diagnóstica:* La obtención de información sobre el conjunto de saberes, sentires y haceres propios de las y los participantes constituirá la sistematización de la situación inicial de aprendizaje de este proceso educativo.
- *Evaluación formativa:* Orientada a obtener información cualitativa sobre el progreso en el logro de aprendizajes de las y los participantes y sobre el proceso educativo para tomar medidas correctivas, de considerarse necesario.
- *Evaluación sumativa:* Orientada a evaluar el logro de los aprendizajes planteados a través del análisis cualitativo de toda la información obtenida durante el proceso educativo.

### 6.2 Valoración del sistema de evaluación

El Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar tendrá la siguiente escala valorativa basada en el reglamento de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición:

☐ Asistencia	10%
☐ Participación en aula	30%
☐ Evaluación formativa	30%
☐ Evaluación final	30%
<b>TOTAL:</b>	<b>100%</b>

La nota mínima para la aprobación de cada módulo es de 75% y la asistencia mínima requerida a cada módulo es de 80%.

### 6.3 Condiciones académicas para la obtención del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar

Para obtener el Diploma en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar, las y los participantes de este postgrado deberán:

- ☐ Aprobar todos los módulos del diplomado con una nota mínima de 75 puntos.



- Cumplir con la carga horaria establecida de 840 horas académicas.
- Poseer una evaluación mínima de 75 puntos sobre su proyecto final de intervención educativa para la salud en el ámbito escolar.
- Cumplir el pago del costo total del programa.
- Contar con la matrícula universitaria.

## **7. Plan curricular**

A continuación se describen los módulos que componen al Diplomado de Educación para la Salud en el Ámbito Escolar y sus contenidos mínimos:

### **7.1 Módulo 1: Fundamentos de la educación para la salud**

- Atención primaria en salud
- Determinantes de la salud
- Situación nacional respecto a la salud
- Modelo SAFCI
- Interculturalidad en la salud

### **7.2 Módulo 2: Promoción de la salud**

- Definiciones y enfoques de la promoción de la salud
- Promoción de la salud en el modelo SAFCI
- Promoción para la salud en la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani – Elizardo Pérez”
- Componentes de la promoción de la salud
- Ámbitos de acción de la promoción de la salud
- Niveles de intervención de la promoción de la salud
- Buenas prácticas en Bolivia de la promoción de la salud en el ámbito escolar

### **7.3 Módulo 3: Educación para la salud**

- Definiciones de la educación para la salud
- Enfoques de la educación para la salud
- Enfoque de educación popular
- Educación para la salud en el modelo SAFCI
- Educación para la salud en la Ley Educativa 070 “Avelino Siñani – Elizardo Pérez”
- Componentes de la educación para la salud
- Concepción del proceso educativo para la salud
- Ámbitos de acción de la educación para la salud
- Educación para la salud en el ámbito escolar
- Niveles de intervención de la educación para la salud
- Experiencias bolivianas de educación para la salud en el ámbito escolar
- Buenas prácticas de educación para la salud en el ámbito escolar

### **7.4 Módulo 4: Escuelas Saludables**

- Historia y definición de la estrategia Escuelas Saludables
- Componentes de la estrategia Escuelas Saludables
- Ámbitos de acción de la estrategia Escuelas Saludables
- Niveles de intervención de la estrategia Escuelas Saludables
- Experiencias de implementación de la estrategia Escuelas Saludables en Latinoamérica
- Experiencias de implementación de la estrategia Escuelas Saludables en Bolivia
- Gestión de la estrategia Escuelas Saludables

- Identificación de actores de la comunidad educativa
- Diagnóstico participativo de la situación en salud de la comunidad educativa
- Planificación participativa de acciones educativas para la salud en la unidad educativa
- Herramientas de planificación participativa de procesos educativos para la salud
- Implementación de la estrategia Escuelas Saludables
- Estrategias de educación para la salud en el ámbito escolar
- Evaluación participativa del proceso
- Herramientas de evaluación participativa

### 7.5 Módulo 5: Taller de proyectos

- Recapitulación del proceso de gestión de procesos educativos para la salud en el ámbito escolar
- Socialización del esquema del proyecto final de certificación
- Seguimiento tutorial al avance en el desarrollo de los proyectos finales de cada participante.

## 8. Plan de estudios

A continuación se presenta la estructura del plan de estudios en la tabla 2, el cual responde al Reglamento Interno de Postgrado de la Universidad Mayor de San Andrés.

**Tabla 2: Plan de estudios del Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar**

No.	Módulo	Duración	Carga horaria presencial	Carga horaria no presencial	Total carga horaria	Número de créditos
1	Fundamentos de la educación para la salud	3 semanas	30	90	120	3
2	Promoción de la salud	1 mes	40	100	140	3,5
3	Educación para la salud	1 mes	40	120	160	4
4	Escuelas Saludables	1 mes y 2 semanas	60	160	220	5,5
5	Taller de proyectos	3 semanas	30	180	210	5,25
<b>TOTALES: 5 módulos</b>		5 meses	180	670	800	21,25

Fuente: Elaboración propia

## 9. Cronograma de actividades

El cronograma tentativo de implementación del presente Diplomado en Educación para la Salud en el Ámbito Escolar es el siguiente:

**Tabla 5: Cronograma tentativo**

No.	Módulo	Meses				
		1	2	3	4	5
1	Fundamentos de la educación para la salud					
2	Promoción de la salud					
3	Educación para la salud					
4	Escuelas Saludables					

5	Taller de proyectos					
---	---------------------	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

## 10. Referencias bibliográficas

- 1 Ministerio de Salud y Deportes [Sede web]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2010 [Acceso 01 de julio de 2012]. *Modelo de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural SAFCI*. Disponible en <http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=SAFCI>
- 2 Ministerio de Salud y Deportes. *Plan Sectorial de Desarrollo 2010 - 2015: Hacia la salud universal* [Documento de plan en internet]. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes; 2011. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.slideshare.net/estasioven/plan-sectorial-de-desarrollo-2011-2015-7469233>
- 3 Olivera, G., Herrera, M. *Estrategia Escuelas Saludables: Colombia 2002*. En: Organización Panamericana de la Salud. *Memoria de la Tercera Reunión de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud* [Libro en internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2003. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS\\_RED\\_COL.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_RED_COL.pdf)
- 4 Universidad Nacional de Cuyo. *Especialización en Promoción y Educación para la Salud* [Sede web]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.educacion.uncu.edu.ar/paginas/index/especializacion-en-promocion-y-educacion-para-la-salud>
- 5 Universidad de El Salvador. *Licenciatura en Educación para la Salud Comunitaria* [Sede web]. Argentina: Universidad de El Salvador; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.salvador.edu.ar/sitio/usal/espanol/carrera.asp?carreras\\_id=1803&idfacultad=17](http://www.salvador.edu.ar/sitio/usal/espanol/carrera.asp?carreras_id=1803&idfacultad=17)
- 6 Universidad de Buenos Aires. *Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud* [Sede web]. Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2005 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.filo.uba.ar/contenidos/novedades/cont/listado/scroller/11-11-Ed>
- 7 Consorcio interamericano de universidades y centros de formación profesional en educación para la salud y promoción de la salud. *Relación de Programas Académicos vinculados a la Promoción de la Salud y a la Educación para la Salud en el contexto iberoamericano* [Sede web]. Puerto Rico: Consorcio interamericano de universidades y centros de formación profesional en educación para la salud y promoción de la salud; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <https://www.myctb.org/wst/consorciointeramericano/default.aspx>
- 8 Universidad Cândido Mendes. *Postgrado en Educación en Salud* [Sede web]. Brasil: Universidad Cândido Mendes; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.ucam.edu.br/ensino/posgraduacao/detalhe.asp?id=1182>
- 9 Universidad de Brasilia. *Curso de Especialización en Educación y Promoción de la Salud* [Sede web]. Brasil: Universidad de Brasilia; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://fs.unb.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=65&Itemid=288](http://fs.unb.br/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=288)

- 10 Universidad de Chile. *Magíster en Educación de Ciencias de la Salud* [Sede web]. Chile: Universidad de Chile; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.uchile.cl/postgrados/12573/educacion-en-ciencias-de-la-salud>
- 11 Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. *Magíster en Educación en Salud y Bienestar Humano* [Sede web]. Chile: Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.umce.cl/2011/admision/postgrados/programa-postgrado/programas-de-magister/magister-en-educacion-en-salud-y-bienestar-humano.html>
- 12 Escuela Nacional de Salud Pública. *Maestría en Promoción y Educación para la Salud* [Sede web]. Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2012. [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.ensap.sld.cu/?q=m\\_prom](http://www.ensap.sld.cu/?q=m_prom)
- 13 Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. *Diplomado en Educación Escolar* [Sede web]. Cuba: Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.bvsde.paho.org/vivi/cd/inhem2/dsalesc.htm>
- 14 Universidad de El Salvador. *Licenciatura en Educación para la Salud* [Sede web]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://secretariageneral.ues.edu.sv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=30&Itemid=54](http://secretariageneral.ues.edu.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=30&Itemid=54)
- 15 Universidad de Lleida. *Máster Universitario en Educación para la Salud* [Sede web]. España: Universidad de Lleida; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.udl.cat/estudis/masters/edu\\_salut.html](http://www.udl.cat/estudis/masters/edu_salut.html)
- 16 Universidad de Extremadura. *Máster Universitario en Educación e Intervención para la Salud* [Sede web]. España: Universidad de Extremadura; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.unex.es/organizacion/oficinas/cooperacion/noticias/ano-2011/mayo-2011/master-universitario-en-educacion-e-intervencion-en-salud#.UKpQ-YcsAYs>
- 17 Universidad Católica de Valencia. *Máster Universitario en Salud Escolar*. [Sede web]. España: Universidad Católica de Valencia; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [https://www.ucv.es/master\\_saludescolar/default.asp](https://www.ucv.es/master_saludescolar/default.asp)
- 18 Universidad Autónoma de Barcelona. *Curso en Educación para la Salud*. [Sede web]. España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uab.es/servlet/Satellite/postgrado/curso-en-educacion-para-la-salud/detalle-curso-1206597475768.html?param1-2818\\_es/param2-2007/](http://www.uab.es/servlet/Satellite/postgrado/curso-en-educacion-para-la-salud/detalle-curso-1206597475768.html?param1-2818_es/param2-2007/)
- 19 Universidad de Kaplan. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Kaplan; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://education-portal.com/program/Kaplan\\_University\\_MS\\_in\\_Health\\_Education.html#page1](http://education-portal.com/program/Kaplan_University_MS_in_Health_Education.html#page1)
- 20 Universidad de Michigan – Flint. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Michigan – Flint; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.umflint.edu/graduateprograms/programs/health-ed.page>

- 21 Universidad de Penn State Harrisburg. *Maestría en Educación mención Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Penn State Harrisburg; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://harrisburg.psu.edu/programs/master-education-health-education>
- 22 Universidad de Nuevo México. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Nuevo México; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://coe.unm.edu/index.php/departments/alias/health-education/health-education-degree-and-endorsement-programs/health-education-ms.html>
- 23 Universidad de Nuevo México. *Licenciatura en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Nuevo México; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://coe.unm.edu/index.php/departments/alias/health-education/health-education-degree-and-endorsement-programs/health-education-bsed.html>
- 24 Universidad de Plymouth State. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Plymouth State; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.plymouth.edu/graduate/academics/degrees/masters/med/health-education/>
- 25 Universidad John F. Kennedy. *Maestría en Educación para la Salud Integral*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad John F. Kennedy; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.jfku.edu/Programs-and-Courses/College-of-Graduate-Professional-Studies/Holistic-Health-Education.html>
- 26 Universidad de Southern Illinois. *Licenciatura en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://web.coehs.siu.edu/Public/her/healthedugrad.php>
- 27 Universidad de Southern Illinois. *Maestría en Salud Pública mención Educación para la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://her.siu.edu/grad/healthedmph.php>
- 28 Universidad de Southern Illinois. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://her.siu.edu/grad/healthedmsed.php>
- 29 Universidad de Southern Illinois. *Doctorado en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://web.coehs.siu.edu/Public/her/grad/healthedphd.php>
- 30 Universidad de Wisconsin La Crosse. *Maestría en Salud Pública mención Educación para la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Wisconsin La Crosse; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://web.coehs.siu.edu/Public/her/grad/healthedphd.php>
- 31 Universidad de Wisconsin La Crosse. *Maestría en Educación para la Salud Escolar*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Wisconsin La Crosse; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr\\_she.htm](http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr_she.htm)
- 32 Universidad de Wisconsin La Crosse. *Maestría en Educación para la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Wisconsin La Crosse; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr\\_che.htm](http://www.uwlax.edu/sah/hehp/html/gr_che.htm)

- 33 Universidad de Missouri. *Programas de postgrado en Promoción y Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Missouri; 2010 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://education.missouri.edu/ESCP/program\\_areas/health\\_education/health\\_education.php](http://education.missouri.edu/ESCP/program_areas/health_education/health_education.php)
- 34 Universidad de Columbia. *Especialidad en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Columbia; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.tc.edu/hbs/healthed/>
- 35 New York Medical College. *Certificado en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: New York Medical College; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.nymc.edu/Academics/SchoolOfHealthSciencesAndPractice/Programs/GraduateCertificateInHealthEducation/index.html>
- 36 Universidad de Northern Illinois. *Maestría en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud Escolar Secundaria*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Northern Illinois; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://catalog.niu.edu/preview\\_program.php?catoid=19&poid=3353&returnto=581](http://catalog.niu.edu/preview_program.php?catoid=19&poid=3353&returnto=581)
- 37 Universidad de Southern Connecticut State. *Licenciatura en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Connecticut State; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.southernct.edu/schoolhealth/undergraduateprogram/>
- 38 Universidad de Southern Connecticut State. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Estados Unidos: Universidad de Southern Connecticut State; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.southernct.edu/schoolhealth/graduateprogram/>
- 39 Universidad Especializada de las Américas. *Postgrado en Promoción y Educación para la Salud*. [Sede web]. Panamá: Universidad Especializada de las Américas; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.udelas.ac.pa/postgrados/postgrado-educaypromodelasalud.htm>
- 40 Universidad Portucalense. *Maestría en Ciencias de la Educación mención Educación para la Salud*. [Sede web]. Portugal: Universidad Portucalense; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.upt.pt/curso.php?e=221>
- 41 Instituto Politécnico de Coímbra. *Maestría en Educación para la Salud*. [Sede web]. Portugal: Instituto Politécnico de Coímbra; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <https://www1.esec.pt/pagina.php?id=138>
- 42 Universidad Luisada. *Postgrado en Educación para la Salud*. [Sede web]. Portugal: Universidad Luisada; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.lis.ulusiada.pt/cursos/anolectivo20112012/posgraduacoes/educacaoparasaude.aspx>
- 43 Universidad de Puerto Rico. *Licenciatura en Educación para la Salud Comunal*. [Sede web]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2011 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://eps.rcm.upr.edu/Descripcion%20de%20Cursos%20Educacion%20en%20Salud.pdf>

- 44 Universidad de Puerto Rico. *Certificado en Promoción de la Salud Escolar*. [Sede web]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2008 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/programa\\_grados.html#Certificado\\_en\\_Promoción\\_de\\_la\\_Salud\\_Escolar\\_\(Vespertino\)](http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/programa_grados.html#Certificado_en_Promoción_de_la_Salud_Escolar_(Vespertino))
- 45 Universidad de Puerto Rico. *Maestría en Educación para la Salud Pública*. [Sede web]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en <http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/Documentos/Boletin-Informativo.pdf>
- 46 Universidad Los Andes. *Especialización en Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria*. [Sede web]. Venezuela: Universidad Los Andes; 2012 [Acceso 02 de octubre de 2012]. Disponible en [http://www.ula.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=116:estudios-de-postgrado-ula&catid=56&Itemid=90](http://www.ula.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=116:estudios-de-postgrado-ula&catid=56&Itemid=90)
- 47 UNESCO. *Educación para la salud* [Libro en internet]. Alemania: UNESCO; 1997. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en [http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b\\_span.pdf](http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b_span.pdf)
- 48 Cruz Roja Española. *Salud y educación para la salud* [Libro en internet]. España: Cruz Roja Española; 2010. [Acceso 01 de julio de 2012]. Disponible en <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/001.pdf>
- 49 Perea, R. *La educación para la salud, reto de nuestro tiempo*. Educación XXI [Revista en internet] 2000 [Acceso 01 de julio de 2012]; 4 (1). Disponible en <http://www.uned.es/educacionXX1/pdfs/04-01.pdf>
- 50 Valadez, I., Villaseñor, M., Alfaro, N. *Educación para la salud: La importancia del concepto*. Educación y Desarrollo [Revista en internet] 2004 [Acceso 01 de julio de 2012]; 1 (1). Disponible en [http://www.biomedicina.org.ve/portal/images/stories/2010/EPS/EPS\\_Red\\_Valadez.pdf](http://www.biomedicina.org.ve/portal/images/stories/2010/EPS/EPS_Red_Valadez.pdf)
- 51 Ministerio de Educación. *Currículo del subsistema de educación regular* [Libro en internet]. Bolivia: Ministerio de Educación; 2011. [Acceso 02 de julio de 2012]. Disponible en [http://file.minedu.gob.bo/ves/ves\\_7.pdf](http://file.minedu.gob.bo/ves/ves_7.pdf)

## **Anexo 6: Boleta de encuesta sobre necesidades educativas en Educación para la Salud dirigida a médicos y médicas de centros de salud de primer nivel de atención de las ciudades de El Alto y La Paz**

Estamos trabajando en un estudio acerca de las necesidades educativas en Educación para la Salud de los médicos y médicas que servirá a las y los estudiantes de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés a contribuir a una mejor formación.

Necesitamos su ayuda en la respuesta a algunas preguntas, sus respuestas serán confidenciales y estarán destinadas solamente para fines de investigación y no de publicación de cualquier tipo en medios de comunicación.

Le pedimos pueda contestar esta encuesta con la mayor sinceridad posibles. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Nombre:

Centro de salud en el que trabaja:

Encierre en un círculo la respuesta que crea correcta:

**1. ¿Cuánto sabe usted sobre educación para la salud?**

- a) No sé nada
- b) Sé muy poco
- c) Sé poco
- d) Sé algo
- e) Sé mucho

**2. ¿Ha participado usted en la implementación de algún programa de educación para la salud?**

- a) Nunca
- b) Sí, algunas veces (1 – 2)
- c) Sí, muchas veces (más de 2)

**3. ¿Cuál de los siguientes factores considera usted que es la barrera que más dificulta la aplicación de un programa de educación para la salud en su comunidad?**

- a) Idioma
- b) Insuficiencia de recursos económicos
- c) Insuficiencia de recursos audiovisuales
- d) Tiempo insuficiente
- e) Falta de conocimiento sobre el tema
- f) Otro.....

**4. ¿Para quiénes considera que debería ser obligatorio el aprendizaje de la educación para la salud?**

- a) Sólo para médicos y médicas
- b) Para el personal del Ministerio de Salud y Deportes
- c) Sólo para las familias
- d) Sólo para el personal de unidades educativas
- e) Todos y todas



- 5. ¿Cuál cree usted que es el mayor problema en la interrelación con la comunidad cuando se quiere realizar educación para la salud?**
- a) Falta de educación sobre el tema
  - b) Indiferencia
  - c) Piensan que la educación para la salud no es importante
  - d) Desconocimiento de los factores de riesgo
  - e) Otro.....
- 6. ¿Conoce usted técnicas adecuadas de comunicación entre médico y paciente que le permitan interactuar mejor con la comunidad?**
- a) No
  - b) Sí
- 7. ¿Cuál de los siguientes medios comunicacionales sabe usted utilizar adecuadamente para la implementación de un programa de educación para la salud?**
- a) Trípticos
  - b) Paneles
  - c) Videos
  - d) Exposiciones
  - e) Otros.....
- 8. ¿Se habla un idioma distinto al español en su comunidad?**
- a) No
  - b) Sí, lo habla menos de la mitad de la población
  - c) Sí, lo habla más de la mitad de la población
  - d) Sí, lo habla toda la población
- 9. ¿Hay alguien en el centro de salud donde usted trabaja que hable este idioma nativo?**
- a) No
  - b) Sí, una/n enfermera/o
  - c) Sí, un/a médico/a
  - d) Sí, un miembro del personal de trabajadores/as
  - e) Otro.....
- 10. ¿Está interesado/a en participar en un curso de orientación sobre qué es y cómo hacer un programa de educación para la salud?**
- a) Sí
  - b) No

## **Anexo 7: Diagnóstico de necesidades educativas en el área de Educación para la Salud de médicos de centros de atención primaria en salud del área metropolitana de La Paz**

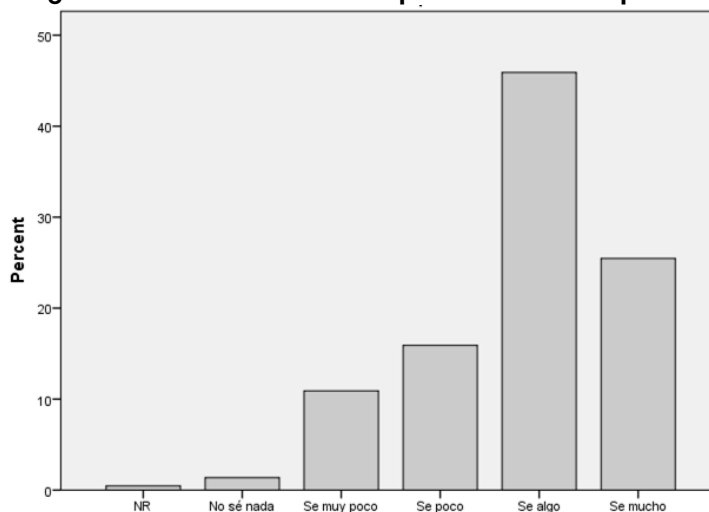
Con el objetivo de obtener información diagnóstica sobre las necesidades educativas que tienen médicos de centros de atención primaria en salud del área metropolitana de La Paz sobre Educación para la Salud, se realizaron 220 encuestas al personal de salud que trabaja en estos centros.

Como resultado de la aplicación de las encuestas, cuya boleta se encuentra adjunta en Anexos, se obtuvo la siguiente información:

**Tabla 1: ¿Cuánto sabe usted sobre qué es educación para la salud?**

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>% válido</b>	<b>% acumulado</b>
No responde	1	,5	,5	,5
No sé nada	3	1,4	1,4	1,8
Sé muy poco	24	10,9	10,9	12,7
Sé poco	35	<b>15,9</b>	15,9	28,6
Sé algo	101	<b>45,9</b>	45,9	74,5
Sé mucho	56	<b>25,5</b>	25,5	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 1: ¿Cuánto sabe usted sobre qué es educación para la salud?**



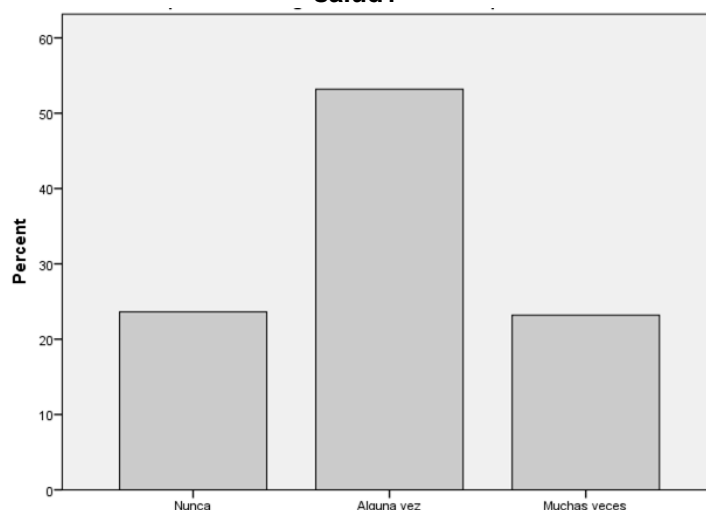
Como se puede observar en el gráfico y la tabla, la mayoría de las y los encuestados (46%) declaró saber algo acerca de educación para la salud. En segundo lugar, se ubicaron las y los encuestados que declararon saber mucho (25%). Las personas que respondieron saber poco o muy poco suman un 26%.

Al sumar las variables, “no sé nada”, “sé muy poco”, “sé poco” y “sé algo”, se puede deducir que el 74% de las y los encuestados declaran tener necesidades educativas en cuanto a la educación para la salud.

**Tabla 2: ¿Ha participado usted en la implementación de algún programa de educación para la salud?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Nunca	52	<b>23,6</b>	23,6	23,6
Alguna vez	117	<b>53,2</b>	53,2	76,8
Muchas veces	51	<b>23,2</b>	23,2	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 2: ¿Ha participado usted en la implementación de algún programa de educación para la salud?**



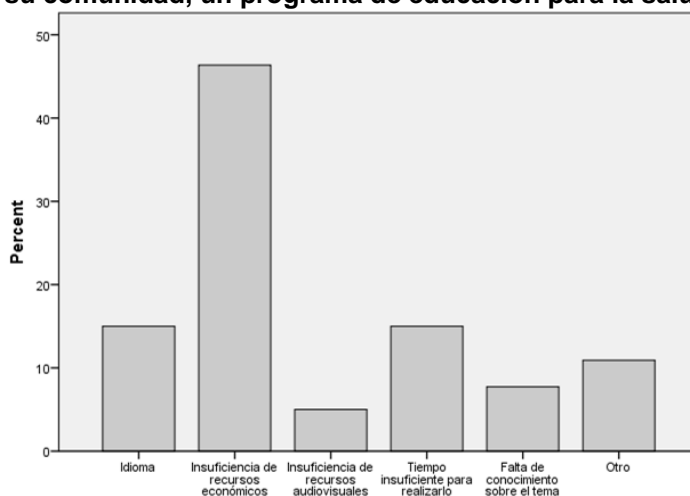
El 53% de las y los encuestados declararon haber participado alguna vez en programas de educación para la salud, es decir, 1 ó 2 veces. El 23% respondió haber participado muchas veces, es decir más de 2 ocasiones. Finalmente el 24% declaró no haber participado nunca de un programa de educación para la salud.

Si se suman las variables “alguna vez” y “muchas veces”, se puede deducir que el 76% de las y los encuestados participaron de programas de educación para la salud. En ese sentido, es interesante comparar este 76% con el porcentaje de personas encuestadas que declararon tener necesidades educativas en el área de educación para la salud (74%).

**Tabla 3: ¿Cuál de los siguientes considera como la barrera que más dificulta que usted aplique, en su comunidad, un programa de educación para la salud?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Idioma	33	<b>15,0</b>	15,0	15,0
Insuficiencia de recursos económicos	102	<b>46,4</b>	46,4	61,4
Insuficiencia de recursos audiovisuales	11	5,0	5,0	66,4
Tiempo insuficiente para realizarlo	33	<b>15,0</b>	15,0	81,4
Falta de conocimiento sobre el tema	17	7,7	7,7	89,1
Otro	24	10,9	10,9	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 3: ¿Cuál de los siguientes considera como la barrera que más dificulta que usted aplique, en su comunidad, un programa de educación para la salud?**



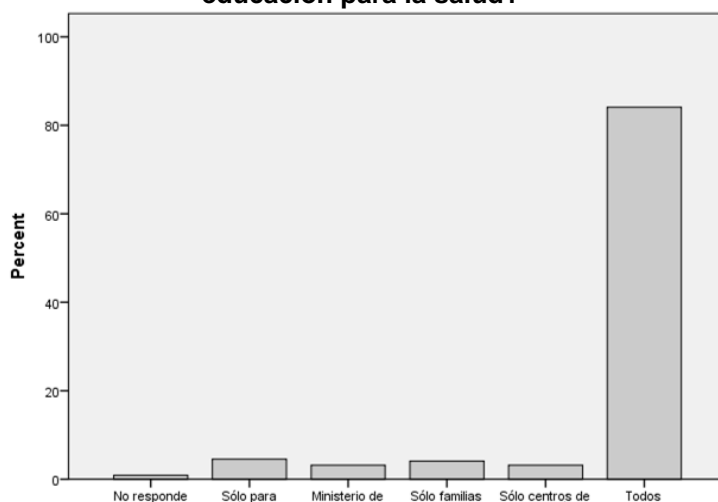
Como se puede observar, el 46% de las personas encuestadas citó que la insuficiencia de recursos económicos es la mayor barrera para la aplicación de un programa de educación para la salud en la comunidad. El 30% respondió que las mayores barreras son el idioma (15%) y la insuficiencia de recursos audiovisuales (15%).

También es importante mencionar que el 10% de las y los encuestados citaron otras barreras en la aplicación de programas de educación para la salud. Entre ellas, las y los que respondieron que todas las opciones presentadas son una barrera, que el sistema de salud es obsoleto, que existe falta de interés en la comunidad, que no pueden salir del centro de salud y combinaciones en la elección de las opciones presentadas.

**Tabla 4: ¿Para quiénes considera que debería ser obligatorio el aprendizaje de educación para la salud?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No responde	2	,9	,9	,9
Sólo para médicos	10	4,5	4,5	5,5
Ministerio de Salud y Deportes	7	3,2	3,2	8,6
Sólo familias	9	4,1	4,1	12,7
Sólo centros de educación	7	3,2	3,2	15,9
Todos	185	<b>84,1</b>	84,1	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 4: ¿Para quiénes considera que debería ser obligatorio el aprendizaje de educación para la salud?**

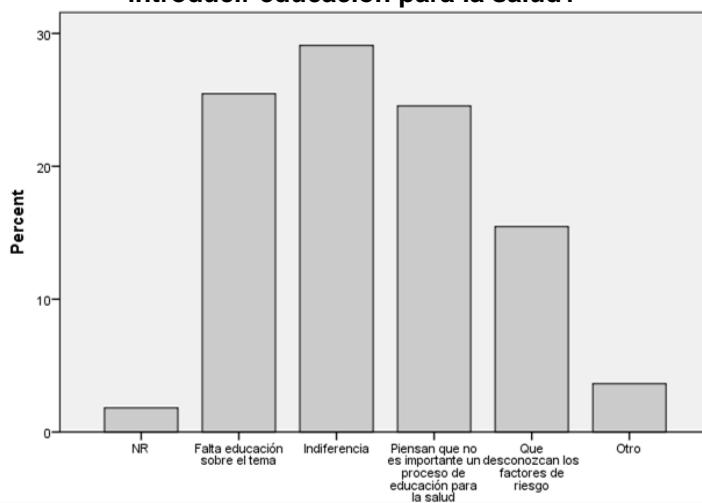


El 84% de las personas encuestadas respondió que todas las personas e instituciones, presentadas como opciones en la boleta, son responsables de aprender la educación para la salud. Es decir, las y los médicos, el personal del Ministerio de Salud y Deportes, las familias y el personal de los centros educativos.

**Tabla 5: ¿Cuál cree usted que es el mayor problema con la población cuando se quiere introducir educación para la salud?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No responde	4	1,8	1,8	1,8
Falta de educación sobre el tema	56	<b>25,5</b>	25,5	27,3
Indiferencia	64	<b>29,1</b>	29,1	56,4
Piensen que no es importante	54	<b>24,5</b>	24,5	80,9
Que desconozcan factores de riesgo	34	<b>15,5</b>	15,5	96,4
Otro	8	3,6	3,6	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 5: ¿Cuál cree usted que es el mayor problema con la población cuando se quiere introducir educación para la salud?**

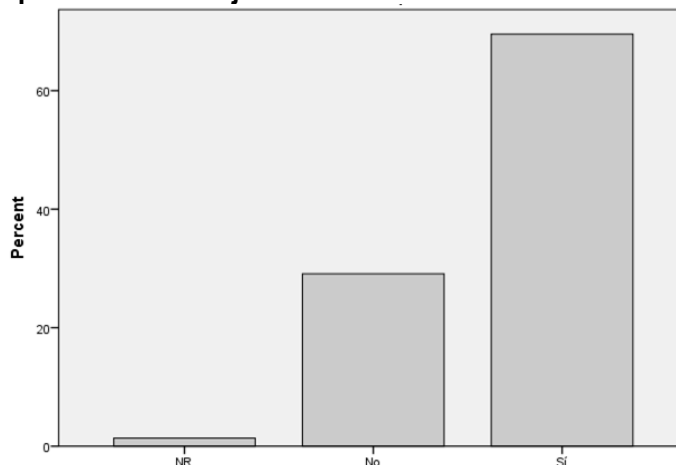


Como se puede observar en la tabla y en el gráfico, el 29% de las y los encuestados respondieron que la indiferencia es el mayor problema con la población al tratar de introducir educación para la salud en la comunidad. Cabe mencionar, sin embargo, a las personas encuestadas que declararon que la falta de educación sobre el tema (26%), que la comunidad piensa que no es importante un proceso educativo para la salud (25%) y que ellas y ellos desconocen los factores de riesgo (15%) por el porcentaje alto alcanzado.

**Tabla 6: ¿Conoce usted técnicas adecuadas de comunicación médico – paciente que le permitan una mejor interacción con la comunidad?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No responde	3	1,4	1,4	1,4
Sí	64	<b>29,1</b>	29,1	30,5
No	153	<b>69,5</b>	69,5	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 6: ¿Conoce usted técnicas adecuadas de comunicación médico – paciente que le permitan una mejor interacción con la comunidad?**

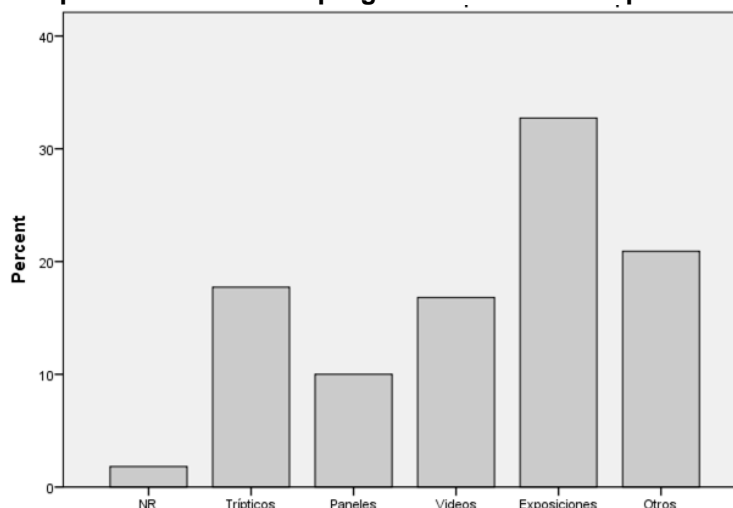


La mayoría de las y los encuestados (69%) declararon no conocer técnicas de comunicación médico – paciente que les permita una mejor interacción con la comunidad. Por ello, se puede deducir que esta sería otra necesidad educativa a tomarse en cuenta.

**Tabla 7: ¿Cuál de los siguientes medios comunicacionales sabe usted utilizar adecuadamente para la implementación de un programa de educación para la salud?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No responde	4	1,8	1,8	1,8
Trípticos	39	<b>17,7</b>	17,7	19,5
Paneles	22	10,0	10,0	29,5
Videos	37	<b>16,8</b>	16,8	46,4
Exposiciones	72	<b>32,7</b>	32,7	79,1
Otros	46	<b>20,9</b>	20,9	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 7: ¿Cuál de los siguientes medios comunicacionales sabe usted utilizar adecuadamente para la implementación de un programa de educación para la salud?**

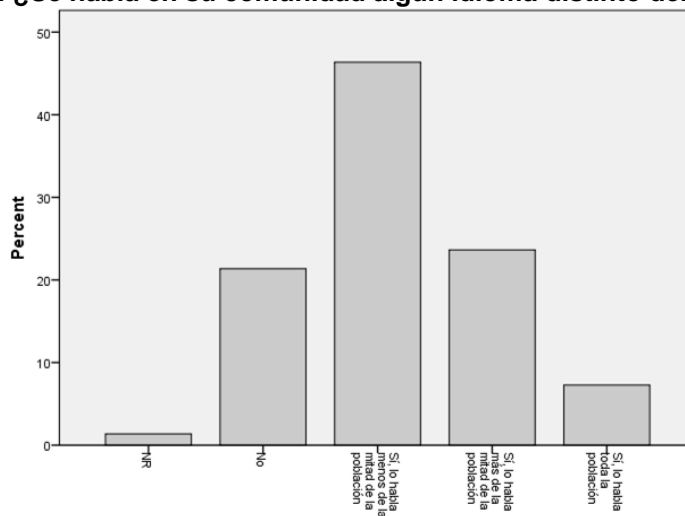


Respecto a los medios comunicacionales que las y los encuestados saben utilizar adecuadamente para implementar un programa de educación para la salud, el 33% respondió que sabe realizar exposiciones, el 21% “otros” (todas las opciones presentadas, interacción social, juegos, relación médico – paciente, ninguna de las opciones presentadas, grupos focales, ideas, charlas educativas, televisión, radio y teatro), el 18% sabe utilizar el tríptico y el 17% videos.

**Tabla 8: ¿Se habla en su comunidad algún idioma distinto del español?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No responde	3	1,4	1,4	1,4
Sí, lo habla menos de la mitad de la población	47	<b>21,4</b>	21,4	22,7
Sí, lo habla más de la mitad de la población	102	<b>46,4</b>	46,4	69,1
Sí, lo habla toda la población	52	<b>23,6</b>	23,6	92,7
<i>Total</i>	16	7,3	7,3	100,0

**Gráfico 8: ¿Se habla en su comunidad algún idioma distinto del español?**



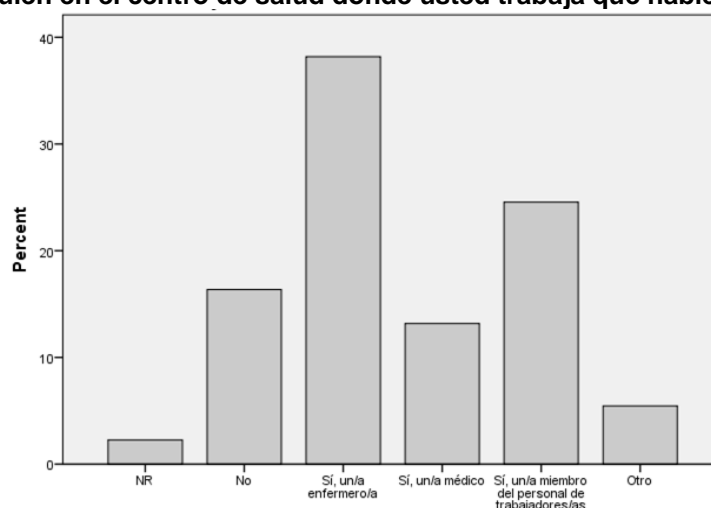
Respecto al idioma que habla la población del centro de salud donde trabajan las personas encuestadas, ellas y ellos respondieron, en un 46% que más de la mitad de la población habla un idioma distinto al español, en un 24% toda la población de la comunidad y 21% que menos de la mitad de la población habla otro idioma.

Esta información arroja una importante necesidad educativa en las personas encuestadas y también un interesante dato a tomar en cuenta en el abordaje de materiales educativos.

**Tabla 9: ¿Hay alguien en el centro de salud donde usted trabaja que hable ese idioma nativo?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No responde	5	2,3	2,3	2,3
No	36	16,4	16,4	18,6
Sí, un/a enfermero/a	84	<b>38,2</b>	38,2	56,8
Sí, un/a médico	29	13,2	13,2	70,0
Sí, un/a miembro del personal de trabajadores/as	54	<b>24,5</b>	24,5	94,5
Otros	12	5,5	5,5	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	

**Gráfico 9: ¿Hay alguien en el centro de salud donde usted trabaja que hable ese idioma nativo?**



Al preguntarles a las y los médicos de centros de atención primaria en salud de la ciudad de La Paz si en su establecimiento alguien habla ese otro idioma nativo, el 38% respondió que un/a enfermero/a y 25% que un/a miembro del personal de trabajadores/as.

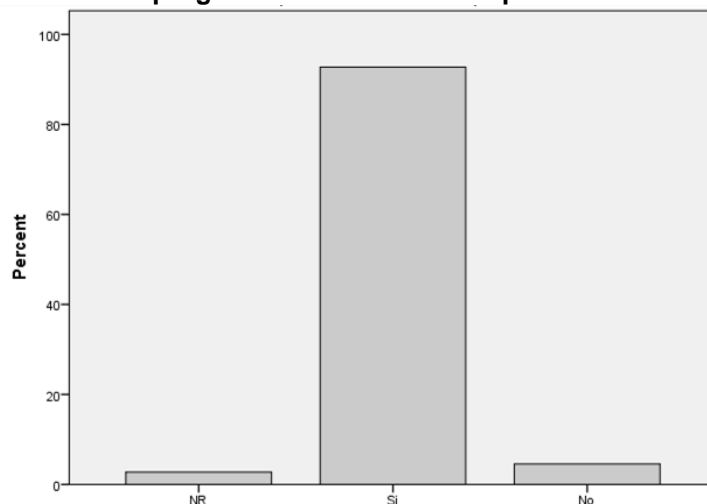
Esta información refuerza la necesidad educativa referida al idioma y a la elaboración de materiales educativos en más de un idioma o con predominancia gráfica.

**Tabla 10: ¿Está interesado/a en participar en un curso de orientación sobre qué es y cómo hacer un programa sobre educación para la salud?**

Variable	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No responde	6	2,7	2,7	2,7
Sí	204	<b>92,7</b>	92,7	95,5
No	10	4,5	4,5	100,0
<i>Total</i>	220	100,0	100,0	



**Gráfico 10: ¿Está interesado/a en participar en un curso de orientación sobre qué es y cómo hacer un programa sobre educación para la salud?**



Finalmente se preguntó a las y los médicos de centros de atención primaria en salud de la ciudad de La Paz si les interesaría participar de algún curso sobre educación para la salud. Un contundente 93% respondió sí tener interés en participar de un curso, lo cual convierte a este dato en una afirmación de la existencia de necesidades educativas en el área de la educación para la salud.

## **Anexo 8: Sistematización de las entrevistas realizadas**

### **Índice de contenido**

Sistematización de las entrevistas realizadas a miembros de los Comités Locales de Salud COLOSAs	Pág. 1
Sistematización de las entrevistas realizadas al equipo de salud	Pág. 4
Sistematización de las entrevistas realizadas a las y los profesores	Pág. 7
Sistematización de la entrevista realizada al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés – Dr. Carlos Tamayo Caballero	Pág. 10
Sistematización de la entrevista realizada al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación – Lic. Luis Fernando Carrión	Pág. 11
Sistematización de la entrevista realizada al Director de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes – Dr. Óscar Varas Catoira	Pág. 12

## Sistematización de las entrevistas realizadas a los miembros de los Comités Locales de Salud COLOSAs

Entrevistado/a	1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de la existencia o no de actividades educativas para la salud en su zona?	2. En su opinión, ¿cuál sería la situación ideal respecto a la existencia de actividades educativas para la salud en su zona?	3 ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?
<p style="text-align: center;"><b>1</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Miembro de COLOSA 1</b></p>	<p style="text-align: center;">Casi nada</p>	<p>El problema es que desde el Ministerio de Salud, SEDES, Alcaldía que la salud es curativa, que se puede lograr mucho con ferias de salud y con vacunas.</p> <p>Educar, debe partir desde una cultura, desde el colegio, desde la familia y desde el Estado.</p> <p>La educación no funciona porque ellos son los primeros que deberían practicar los hábitos. Las actividades educativas están mal dirigidas.</p>	<p>La falta de hábitos saludables en el personal de salud, la falta de planificación de actividades vivenciales y significativas, la falta de prácticas saludables en estas actividades educativas.</p>
<p style="text-align: center;"><b>2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Miembro de COLOSA 2</b></p>	<p>En nuestra zona no hay ninguna actividad educativa en salud.</p>	<p>Se deberían planificar actividades más seguidas.</p>	<p>Más que todo la falta de comunicación con la autoridades con la zona, no comunican a tiempo, no coordinan con la junta de vecinos y eso hace que fallen estas actividades.</p>
<p style="text-align: center;"><b>3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Miembro de COLOSA 3</b></p>	<p>Se realizan muchas actividades, se está informando en el área de la salud, se está involucrando lo que es salud y educación.</p>	<p>Nosotros estamos haciendo los primeros pasos</p>	<p>Ninguno</p>
<p style="text-align: center;"><b>4</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Miembro de COLOSA 4</b></p>	<p>Es no más favorable porque en variadas oportunidades hemos tenido capacitaciones por la red de Cotahuma.</p>	<p>Es muy necesario que estas actividades se amplíen a la comunidad de acuerdo a los horarios de los vecinos.</p>	<p>La coordinación con las autoridades de salud ya que ellos deberían propender a estos programas para dar mayor continuidad, estos talleres son esporádicos, no son tan seguidos, no tienen una periodicidad.</p>
<p style="text-align: center;"><b>5</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Miembro de COLOSA 5</b></p>	<p>No existen en mi zona, carecemos de eso. Es muy poco lo que tenemos, cuando solicitamos recién acuden para solucionar los problemas de salud.</p>	<p>Por lo menos cuatro veces al año</p>	<p>Por lo que tenemos entendido los presidentes de la zona, las barreras son la falta de apoyo logístico y económico.</p>

Entrevistado/a	4. ¿Usted considera que el mejoramiento en la formación universitaria que reciben las y los profesionales de la salud coadyuvaría a mejorar la situación actual?	5. ¿Considera que la promoción de la salud debería implementarse en las unidades educativas?	6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología, ciencias naturales y de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud?	
1	<b>Miembro de COLOSA 1</b>	Que se mida el conocimiento y la cultura de la salud que tiene el postulante a profesional de salud en la facultad y medir al final para saber cuánto realmente han incorporado en su estilo de vida para ver si la educación funciona. Es una conciencia colectiva que hay que ir construyendo con la educación y con las vivencias.	Obvio y está bastante transversalizado. Yo tengo dos hijas y veo en sus libros que está ahí: la pirámide de nutrición por ejemplo. Entonces para qué voy a enseñar a mis hijas o como profesora de biología sobre la nutrición si en el recreo se pueden mal nutrir con todas esas comidas. No es congruente.	Este trabajo necesita interiorización de los conocimientos. Si vas a enseñar higiene, tienes que practicarlo.  Me preocupa que se excluya a los demás profesores, el hecho de que sea profesora de biología y sepa todo respecto a la reproducción no significa que yo tenga personalidad para charlar con una adolescente.
2	<b>Miembro de COLOSA 2</b>	Una persona que está mejor preparada puede dar un mejor servicio a las personas que lo necesitan.	Los niños deberían acostumbrados al tema de la salud desde muy temprano, no sólo para lo curativo sino también un tema de salud preventiva, para que ellos estén preparados.	Si el profesor tiene mejor formación acerca de salud va a poder orientar mejor a sus estudiantes.
3	<b>Miembro de COLOSA 3</b>	La formación del profesional boliviano debería mejorar, no sólo en salud.	Obviamente, la salud física y mental debe promoverse en el hogar más que en la unidad educativa. La unidad educativa es muy importante para eso.	Yo pienso que no estamos formados para saber dar respuestas y no desplomarnos. A la unidad educativa, el profesor tiene que venir formado para informar.
4	<b>Miembro de COLOSA 4</b>	Deben dar información sobre salud. Si no tenemos calidad en la educación, esto es imposible.	Desde luego, yo como profesora jubilada invitaba constantemente a la doctora del consultorio de San Pedro para que de charlas. Muchas veces los niños educan a los padres.	Claro, sería muy positivo porque podrían tomarlo como un aspecto transversal en el currículo de sus materias e incidir en este aspecto.
5	<b>Miembro de COLOSA 5</b>	Sí, porque tampoco aprenden bien sería que les enseñen más para que ellos salgan a las zonas periféricas y más alejadas, especialmente los estudiantes, para brindar atención. Yo creo que los estudiantes pueden hacer una buena labor siempre y cuando aprendan más.	Claro que sí, es bien necesario porque en la unidad educativa siempre pasan accidentes y los maestros no saben nada. Es bien necesario que les indiquen primeros auxilios.	Entonces tendrían que aprender mucho más para poderles orientar.

Entrevistado/a		7. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?
1	Miembro de COLOSA 1	Tenemos un problema en los centros de salud que es el tiempo del personal y la falta de voluntad para planificar actividades educativas.  Estas actividades educativas están mal planificadas porque no saben, educan a su manera porque no son educadores, son médicos. Hay que cambiar para que hagan proyectos educativos en este postgrado.
2	Miembro de COLOSA 2	Se debería añadir a la malla curricular de los profesores una materia de salud, tanto el tema preventivo, el tema de gestión e incluso el tema de curación.
3	Miembro de COLOSA 3	Trabajar en educación en valores.
4	Miembro de COLOSA 4	No
5	Miembro de COLOSA 5	Que puedan instrumentarles mejor a los centros de salud

### Sistematización de las entrevistas realizadas al equipo de salud

Entrevistado/a		1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?	¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?	¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?
1	Licenciada en Enfermería	Sí, especialmente en el área donde trabajo que es neonatología, yo doy educación en salud a las madres	Sí, va a dar más énfasis a la educación en salud.	Sí, me interesaría porque es muy bonito trabajar con la gente, educar.
2	Auxiliar de enfermería	Aquí hacemos educación a las pacientes	Yo pienso que va a seguir igual	Se hacen charlas de salud materna con las pacientes.
3	Odontóloga 1	Como profesional no realizo educación para la salud porque desde la universidad no nos han entrenado para eso. Cuando yo era interna sí he ejercido la labor de promoción de la salud porque mi docente asistencial nos delega esa labor.	Yo creo que no parte del modelo si no desde la universidad. Desde ahí tienen que enseñarnos para la educación en salud y no sólo para la atención. Tiene que ser desde el pregrado.	Sí, es importante. Con la educación en salud se hace promoción y prevención, así es importante.
4	Odontólogo 2	Un reto es que nosotros educamos para mejorar la salud bucal y el otro que la población acepte este rol.	Este modelo da frutos porque genera una relación entre la sociedad y el sector salud.	Sí, estamos haciendo.
5	Trabajadora social 1	Lo que hacemos es informarles sobre sus funciones, sus roles que deben cumplir como comunidad hacia los centros de salud principalmente.	Ha habido cambios progresivos, lo más difícil ha sido hacerles conocer sus funciones, conformarlos. Ahora que ellos ya conocen, ya funcionan solos.	Se han incrementado

Entrevistado/a		1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?	¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?	¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?
6	Trabajadora social 2	Básicamente nos limitamos a lo que dice la guía del modelo SAFCI, desde hace dos años. Se capacita a los Comités Locales de Salud, a las Autoridades Locales de Salud a través de las juntas vecinales.	El rol no ha cambiado, han cambiado los lineamientos respecto a lo que se debe hacer.	Sí, valdría mucho la pena trabajar más en actividades de prevención con las personas, porque estamos terminando un periodo de capacitación y ya hay gente nueva, la gente capacitada ya no es parte del proceso.
7	Psicóloga 1	Como psicóloga se tiene que utilizar la educación para poder atender al paciente.	Este modelo tiene que tener mejor preparación con el profesional para apuntar a la salud familiar	Sí
8	Psicóloga 2	Realizo educación para la salud dirigida a personas con discapacidad y a sus familiares.	Al parecer sí porque el modelo SAFCI tiene una orientación más comunitaria	Sí

Entrevistado/a		4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?	5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educadora para la salud en su comunidad? ¿Por qué?	6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional para implementar estas actividades de educación para la salud?
1	Licenciada en Enfermería	En primer lugar es el tiempo porque nos abocamos a los horarios de trabajo	No, especialmente en el tema de educación en salud debería llevarse un módulo, un semestre de lo que es eso porque en la universidad no nos enseñan a dar la educación en ese tema, nos enseñan educación en general.	Sí, yo pienso que en el pregrado tendrían que darles pautas generales y en el postgrado con especificidad
2	Auxiliar de enfermería	El problema es el personal insuficiente.	Sí pero siempre hay que estar haciendo cursos por iniciativa propia.	Se aprende mucho en provincias pero se debería aprender mucho más en otros cursos después.
3	Odontóloga 1	La formación universitaria de pregrado.	No, en la universidad no nos han dado esas pautas. Ni siquiera hay una materia que trate eso.	Sí, debería enfocarse mucho más como una materia de prevención y promoción por su importancia. En el postgrado debería haber para las personas que necesitan esa profundización en educación para la salud.

Entrevistado/a		1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?	¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?	¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?
4	Odontólogo 2	La falta de información diagnóstica para emprender las acciones.	Fue suficiente	Falta mucho, recién estamos empezando.
5	Trabajadora social 1	Que estos cambios no han sido en todos los centros de salud.	En realidad, después de eso, con los cambios en las políticas, he tenido que entrar en una nueva etapa de capacitación, por el surgimiento de nuevas teorías y los cambios. Esta capacitación ha sido individual.	Se debería aplicar las nuevas teorías, las nuevas leyes, la nueva forma de manejar grupos. En realidad hay que profundizar mucho más.
6	Trabajadora social 2	La característica temporal de las organizaciones, el tiempo y nosotras debemos estar sujetas a los horarios de la gente,	Como un tema muy general, deberíamos profundizar un poco más porque es importante. En la universidad no fue suficiente, tienes que volver a capacitarte o tomar cursos para ser una facilitadora en el tema, en la comunidad.	Todos los profesionales de salud deberían tener conocimientos mínimos de educación para la salud para que puedan orientar en temas de salud.
7	Psicóloga 1	Falta de apoyo, falta de un proyecto que incluya estas acciones.	Hay muchos aspectos que no son tomados en cuenta para poder trabajar de una manera incluyente	Sí
8	Psicóloga 2	La estructura de funcionamiento de los centros de salud y la formación universitaria	No porque la formación es teórica y no aborda la educación para la salud	Sí, sería muy importante que se incluya dentro la formación el trabajo comunitario, para generar vínculo en las comunidades mediante información.

Entrevistado/a		7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?	8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?
1	Licenciada en Enfermería	Sí, yo participaría porque me interesa. Debería abordar los métodos de enseñanza, para saber cómo se debe enseñar a la gente.	No
2	Auxiliar de enfermería	Sí porque ahí se aprende más.	Que haya facilidades para el estudio, que no sea muy caro.

Entrevistado/a	7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?	8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?	
3	<b>Odontóloga 1</b>	Sí, claro que sí. En el postgrado se debería hacer énfasis sobre todo a la educación para la población, de manera sencilla y que la gente comprenda. Hacer diferencia de la educación superior. Hacer énfasis en la empatía del personal con la gente para que se pueda comunicar fácilmente porque se nos tacha de personas frías que no atienden con cordialidad.	Hay que hacer más trabajo de campo, Falta informar mucho en interculturalidad y en la descolonización. Necesitamos mantener contacto, hacer más investigaciones y más diagnósticos y en función a eso plantear nuevas técnicas.
4	<b>Odontólogo 2</b>	Sí. Estoy interesado en adquirir nuevos conocimientos sobre la educación a la comunidad.	Que sería bueno dar un postgrado de educación para la salud para los profesionales de la salud
5	<b>Trabajadora social 1</b>	Sí, deberíamos de trabajar en el tema de la descolonización, en la interculturalidad. Me interesaría. Debería tener un fuerte componente de práctica además del teórico.	Hay que hacer más trabajo de campo, Falta informar mucho en interculturalidad y en la descolonización. Necesitamos mantener contacto, hacer más investigaciones y más diagnósticos y en función a eso plantear nuevas técnicas.
6	<b>Trabajadora social 2</b>	Sí me interesaría la idea de enfatizar más la educación para la salud. Los profesionales de la salud tenemos mucha confusión.	Que sería bueno dar un postgrado de educación para la salud para los profesionales de la salud
7	<b>Psicóloga 1</b>	Sí, por supuesto. Que sea dirigido a médicos, psicólogos, administradores, profesionales que tienen que trabajar con objetivos comunes cada uno desde su área. Que se analicen problemáticas actuales de nuestra sociedad, que tenga más acción y dinámica.	Que se tome en cuenta que estamos trabajando con personas, que se tiene que trabajar de una manera incluyente pero si nos tenemos que basar en parámetros.
8	<b>Psicóloga 2</b>	Sí, que los contenidos estén planteados desde un enfoque más social de la salud que solo desde una mirada clínica, que reduce el campo de acción y aplicación, a veces se ve el tema de salud como especializado solo para los médicos, sin embargo la misma salud tiene un componente informativo y comunicativo importante para generar esta vinculación con la comunidad como parte de ese entorno.	



### Sistematización de las entrevistas realizadas a profesoras y profesores

Entrevistado/a		1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como promotor de la salud en su unidad educativa?	2. En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de educación física/biología/ciencias naturales en la promoción de la salud en sus unidades educativas?	3. ¿A usted le gustaría promover la salud a través de su labor como profesor de educación física/biología/ciencias naturales?
1	Profesor de educación física 1	La higiene y el cuidado ambiental	Nuestro rol es fundamental para la concientización en varios aspectos.	Trato siempre de promover la salud
2	Profesor de educación física 2	Siempre andamos tras nuestros alumnos con la situación del aseo personal como parte de la salud.	El rol del profesor de educación física es fundamental en esta situación.	Estamos cumpliendo con el rol.
3	Profesora de biología 1	Trabajo con cuarto, quinto y sexto (de secundaria) el tema de biología y tenemos una transversal que es salud e higiene, salud comunitaria.	Lo primero prevención después hablar sobre las enfermedades que hay, la intervención y el tratamiento. Dentro del aula hay que rescatar todo lo que ellos ya conocen.	Obviamente, se pueden hacer hartísimas actividades. La mayoría viven con sus abuelos, con los papás migrantes de provincias que tienen mucho conocimiento.
4	Profesora de biología 2	Nosotros estamos promoviendo, saliendo con la información de educación en salud para que los estudiantes se enteren de que la salud es un aspecto fundamental para el ser humano.	El papel de los profesores de ese campo es bien importante porque siento que son los actores principales para promover la salud en el estudiante.	Sí es bien importante. Porque si la salud anda mal, difícil que se concentre en la educación.
5	Profesora de ciencias naturales 1	Doy la materia de ciencias naturales, por ende controlamos higiene y personalidad.	Deberíamos dar talleres, seminarios, charlas. De eso debemos empezar.	Claro, sería muy bueno promover más.
6	Profesor de biología 3	Sí, mediante orientaciones sobre la salud bucal, la higiene, el corte de las uñas.	Los de primero (de secundaria), los que vienen de la unidad educativa, hay ideas básicas como la limpieza y otros aspectos. En cambio los de sexto (de secundaria), es un poco más complicado porque la salud depende hasta de su actividad sexual. Entonces es bien amplio y bien difícil de poderles guiar.  Para eso hay que estar bien abiertos, darles la confianza para poder ayudarles, sin contar, para ser actores de ayuda.	Sí, quisiera que hubiera un departamento del tema de salud para que se pueda hablar con orientadores especializados.

Entrevistado/a	4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?	5. ¿Considera que la formación que recibió la casa de estudios superior fue suficiente para ejercer la labor de promotor de la salud en su unidad educativa?	6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de educación física/biología/ciencias naturales para implementar estas actividades de promoción de la salud? ¿Por qué?	
1	<b>Profesor de educación física 1</b>	La falta de apoyo de las autoridades, la falta de comunicación, e inclusive la falta de interés de muchos colegas que poco o nada les importa.	Fue deficiente	Seguro que debemos tener más información y más capacitación al respecto.
2	<b>Profesor de educación física 2</b>	La poca información y ayuda que proporcionan los docentes de aula y los padres de familia.	No, porque en las estructuras curriculares no se halla explícito el tema de la salud.	Sí, considero que se debería mejorar bastante esa área especialmente en la didáctica de la enseñanza de estos tópicos.
3	<b>Profesora de biología 1</b>	Dinero	No, totalmente insuficiente. El tema de salud en la normal ni lo hemos visto a pesar de que soy profesora de biología. No te enseñan a trabajar el tema de salud para nada.	Deberíamos tener al menos un tema de primeros auxilios, mínimo.
4	<b>Profesora de biología 2</b>	No contamos con el apoyo de algunas entidades entendidas en la materia. Tampoco el padre de familia está motivado para apoyarnos, a veces participa obligado.	Nunca es suficiente. Yo creo que, día que pasa, aparece nueva información, nuevos conocimientos que hay que aprender. La normal ha sido el inicio para mí.	Sí, es necesario que haya algunas instancias para que el docente acuda y se forme sobre ese aspecto esencial para el docente mismo y para el estudiante.
5	<b>Profesora de ciencias naturales 1</b>	El tiempo de los papás	No, ha sido bien limitado. Hubiéramos querido más pero en los contenidos curriculares no estaba eso.	Sí, debería mejorarse así orientamos a que sean buenos prójimos.
6	<b>Profesor de biología 3</b>	Vendría bien un ítem para eso (odontología) y otro para lo de las relaciones sexuales.	Nunca es suficiente porque siempre hay que seguir ampliando. Es importante la formación en primeros auxilios.	Cuando menos, un curso de primeros auxilios sería bienvenido.

Entrevistado/a	7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotor de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?	8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?
1 Profesor de educación física 1	Si me interesaría mucho. Se debería tocar el cuidado ambiental.	
2 Profesor de educación física 2	Sí, yo creo que se debería iniciar con aspectos generales de salud, ir a la parte de salud en las unidades educativas, pasar por armar un diseño curricular transversal al área, la didáctica y la manera de evaluar esa transversal.	Sería muy bueno tener posgrados para el área porque aquí en Bolivia son inexistentes.
3 Profesora de biología 1	Claro, si va acorde a los tiempos sobre todo. Lo segundo ver de hacer algo teórico – práctico y lo tercero que haya facilidades de pago.	Me gustaría que vean el tema de salud desde todos sus ámbitos.
4 Profesora de biología 2	Sí, porque es una oportunidad para poder construir sobre estos conocimientos esenciales. Es bien importante conocer cómo era antes, como manejaban nuestros abuelos.	Yo creo que sería bueno una transversal o eje integrador en la unidad educativa que hable exclusivamente de salud, daríamos una buena formación y educación a los chicos.
5 Profesora de ciencias naturales 1	Sí, me interesa	Que se desarrolle
6 Profesor de biología 3	Sí, mientras sean interesantes y nos sirvan por supuesto. El costo debería tener modalidades de pago y no debería ser muy alto. Debería ser práctico y no tan teórico.	Un curso bien dado y práctico nos va a servir mucho a nosotros, a los estudiantes hasta los padres porque si ellos (los estudiantes) saben a través de nosotros, ellos van a transmitir a sus papás.

**Sistematización de la entrevista realizada al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés – Dr. Carlos Tamayo Caballero**

Preguntas		Respuestas
1	<i>En su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la educación para la salud en el postgrado de Bolivia?</i>	En realidad no tenemos experiencias muy saludables en este aspecto.
2	<i>En su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la educación para la salud en el postgrado en la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés?</i>	Aquí hacemos muy poco de educación para la salud. Yo diría que inclusive el concepto está un poco tergiversado en el sentido de que no comprendemos que educar es cambiar actitudes, comportamientos, prácticas, estilos de vida.
3	<i>En su opinión, ¿cuál debería ser el abordaje de la educación para la salud en la formación profesional del equipo de salud?</i>	Hay que concienciar a los profesionales de la salud en general respecto a que la educación para la salud va a contribuir a varias líneas. La primera, entender que reducirá costos de curación, segundo que implica mejorar los estilos de vida de la gente y tercero no pararnos en la enfermedad si no en la educación para la salud.
4	<i>¿Considera importante profundizar el abordaje actual de la educación para la salud en la formación profesional del equipo de salud?</i>	Claro
5	<i>¿Considera pertinente que se realicen acciones de promoción de la salud desde las unidades educativas?</i>	Por diferentes niveles de complejidad en la comprensión intelectual de las personas, deberíamos introducir la educación para la salud enfocada en el cambio de conductas.
6	<i>En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de ciencias naturales y biología en la promoción de la salud en sus unidades educativas?</i>	No tanto como asumir, sino más bien que contribuyan en este proceso desde su currículo. Las instancias responsables son el Ministerio de la Salud en cooperación con el Ministerio de Educación y fundamentalmente la familia.
7	<i>En su opinión, ¿cuál debería ser el abordaje de la promoción para la salud en la formación profesional de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física?</i>	Hay que darles herramientas básicas de cómo hacer educación para la salud, hay que introducir en su currículo algunos comportamientos saludables, insistir en que tengas técnicas y metodologías del abordaje de la educación para la salud.
8	<i>¿Considera importante profundizar el abordaje actual de la promoción de la salud en la formación profesional de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física?</i>	Sí, debe incluirse en su currículo como una habilidad necesaria.
9	<i>¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar este abordaje más profundo?</i>	La primera gran barrera es el paradigma mental que tenemos en general los médicos. Estamos formados para solucionar las enfermedades y no para producir salud y es un paradigma que hay que vencer. La segunda barrera es que hemos pensado que la salud se basa en el medicamento, cuando se basa en los hábitos, comportamientos y conductas saludables, como resultado de la educación para la salud. La tercera barrera es que no comprendemos exactamente el concepto de salud y de promoción de la salud, hacemos cualquier cosa.

Preguntas		Respuestas
10	<i>¿Estaría interesado en que desde la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés se fortalezcan las competencias en educación para la salud del equipo de salud y de las y los profesores de educación física, ciencias naturales y biología?</i>	Sí. No solamente para personal de salud, una formación cualitativamente buena, que el concepto de salud esté claro, que trabajemos con las determinantes de salud, con el concepto de promoción de la salud. Socialmente, comunicadores, educadores, profesionales de la salud, profesores, tendríamos más éxito para que la familia responda en su cotidiano.
11	<i>¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?</i>	Estamos trabajando en relanzar nuestro programa de educación para la salud.

### Sistematización de la entrevista realizada al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación – Lic. Luis Fernando Carrión

Preguntas		Respuestas
1	<i>¿Considera necesario la promoción de la salud desde la unidad educativa?</i>	Se debería promocionar la salud desde las unidades educativas. Se está haciendo, tenemos que formar a los maestros en estos temas.
2	<i>¿Considera que las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física deben ejercer el rol de promotores/as de la salud desde sus aulas?</i>	En realidad debería ser no exclusivo de ellos pero si una labor prioritaria de ellos en el sentido de que ellos manejan un área, a nivel de conocimientos y de prácticas, que más directa relación tienen con el tema. Es una tarea de todos los maestros y maestras.
3	<i>En su opinión, ¿Cuál es el abordaje actual de la promoción de la salud en la formación profesional de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física de Bolivia?</i>	Existe una unidad de formación en el segundo año que tiene que ver con la salud.
4	<i>¿Considera que es necesario profundizar el abordaje sobre promoción de la salud en la formación de estos profesores?</i>	Seguramente sí. En el pregrado ya no, porque es una formación básica inicial. Luego ya, dependiendo del contexto y la experiencia donde se encuentren, tienen que desarrollar más unas que otras (competencias).
5	<i>¿Cuál considera que sería la situación ideal, respecto al abordaje de la promoción de la salud en la formación de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física, para promover la salud desde las unidades educativas?</i>	Como en todas las profesiones, se está enfatizando la formación de especialidad o de subespecialidad de acuerdo al contexto de trabajo.
6	<i>¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar este abordaje más profundo?</i>	Ninguno
7	<i>¿El Ministerio de Educación realiza alguna acción para fortalecer esta formación profesional o tiene planificado hacerlo? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿cuáles son los avances?</i>	En este momento no se está trabajando el tema de promoción de salud, hay un postgrado de prevención del consumo de drogas pero no hay un postgrado específico del tema.
8	<i>¿Considera pertinente ofrecer un postgrado en promoción de la salud en el ámbito escolar? ¿Qué características debería tener?</i>	Sí, primero habría que hacer una línea de base para saber quiénes están necesitando este tipo de formación.

Preguntas		Respuestas
9	<i>¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?</i>	<p>Que vean la formación de maestros enmarcada en una política de profesión docente, hay que darle condiciones.</p> <p>Un programa de estos debería ir acompañado por un programa de salud para el maestro, ahí sí atiendes integralmente. Y que hay que pensar el nivel de especialidad para saber dónde insertar el programa (formación inicial, formación continua o formación de postgrado).</p>

### **Sistematización de la entrevista realizada al Director de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes – Dr. Óscar Varas Catoira**

Preguntas		Respuestas
1	<i>En su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la educación para la salud en la formación de los recursos humanos en salud en Bolivia?</i>	El problema básico es cómo ejecutar programas educativos para la consecución de estados saludables en la sociedad. El problema es amplio pero que no ha sido abordado como tema nacional. Generalmente se ven parámetros de lo que significa la salud pero nunca se los analiza en función a la realidad que tiene Bolivia, en la práctica de esos parámetros de salud.
2	<i>En virtud de la importancia de promover la salud desde la unidad educativa, en su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la promoción de la salud en la formación de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física en Bolivia?</i>	
3	<i>¿Considera que es necesario profundizar el abordaje de la educación para la salud en la formación de estos profesionales dado su nuevo rol en el modelo SAFCI?</i>	Claro que la necesidad existe. Sobre todo para los profesionales en salud que son formados en la universidad y en los institutos privados y estatales, las universidades y los institutos tienen que incorporar temas y programas específicos de educación, no de información, para que puedan después incorporar programas específicos en la práctica.
4	<i>¿El Ministerio de Salud y Deportes realiza alguna acción para fortalecer esta formación profesional o tiene planificado hacerlo? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿cuáles son los avances?</i>	La formación de recursos humanos con una nueva visión que es la Residencia Médica SAFC, entonces básicamente forma como especialistas médicos para que ejerzan la labor de cambiar la conducta de vivir de la sociedad.
5	<i>¿Cuál considera que sería la situación ideal, respecto al abordaje de la promoción de la salud y de la educación para la salud en la formación de los recursos humanos en salud y de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física, para la implementación del modelo SAFCI?</i>	Si la universidad quiere aportar al país, no formando profesionales para que se vayan al exterior sino profesionales comprometidos con la política nacional, tienen que revisar en todas las ciencias de la salud sus currículos de formación en el compromiso social del profesional y del estudiante para que pueda servir a programas nacionales y a la política nacional de salud.
6	<i>¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar este abordaje más profundo?</i>	La falta de contextualización de la formación en educación en salud y la falta de compromiso para la modificación de la malla curricular para que ésta integre la salud familiar, comunitaria e intercultural por la falta de comprensión de esta política.

<b>Preguntas</b>		<b>Respuestas</b>
7	<i>¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?</i>	Pese a estas dificultades existen convenios del Ministerio de Salud con varias universidades. Estamos tratando que estos convenios no sean aislados, estamos tratando de hacer una política de convenio nacional con el sistema de la universidad boliviana para que los profesionales que trabajan varios años en salud puedan acceder a la formación permanente de la política SAFCI y a los nuevos profesionales que puedan tener un sistema de formación además que aborde la atención primaria en salud y la promoción y la prevención.

## **Anexo 9: Entrevistas realizadas**

### **Índice de contenido**

Entrevistas realizadas a miembros de los Comités Locales de Salud COLOSAs	Pág. 1
Entrevistas realizadas al equipo de salud	Pág. 7
Entrevistas realizadas a las y los profesores	Pág. 14
Entrevista realizada al Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés – Dr. Carlos Tamayo Caballero	Pág. 20
Entrevista realizada al Director de Formación de Maestros del Ministerio de Educación – Lic. Luis Fernando Carrión	Pág. 21
Entrevista realizada al Director de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes – Dr. Óscar Varas Catoira	Pág. 23



**Entrevista a miembro 1 del Comité Local de Salud de la ciudad de La Paz, sobre la situación de las acciones de educación para la salud en la zona**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de la existencia o no de actividades educativas para la salud en su zona?**

Casi nada. Yo estoy como COLOSA diez meses y no veo mucho.

**2. En su opinión, ¿cuál sería la situación ideal respecto a la existencia de actividades educativas para la salud en su zona?**

El problema es que desde el Ministerio de Salud, SEDES, Alcaldía que la salud es curativa, que se puede lograr mucho con ferias de salud y con vacunas. Yo no creo que las ferias de salud funcionen porque la gente no tiene mucho interés, porque no hay un trabajo interinstitucional.

Nosotros hemos hecho, por ejemplo, en la Plaza Lira el 30 de septiembre tuvimos una confraternidad. La presidenta de la zona me pidió que los dos centros de salud asistan (San Luis y 8 de diciembre). Ellos asistieron, yo pedí al personal del centro de salud 8 de diciembre que haga el cálculo del Índice de Masa Corporal para decir a la gente si tiene sobrepeso u obesidad. Pero todos los del centro de salud son obesos.

Educar, desde mi punto de vista, debe partir desde una cultura, en este caso, de la nutrición. Porque sabemos a qué problemas nos puede llevar pero si no estamos en una cultura plenamente apoyada por la Alcaldía. El otro día he hecho un escándalo porque les he dicho que cómo es posible que hablen de nutrición cuando ustedes dan licencias para la apertura de pollos fritos en cada esquina. Yo aplaudo la decisión de no tener más Coca Cola desde el 21 de diciembre, no va a funcionar.

No pienses que soy extremista porque al final sí creo en la capacidad de la persona y el derecho de decidir pero no podemos lamentar que somos un pueblo altamente enfermo cuando no hacemos nada. Entonces las ferias de salud son una pérdida de tiempo. Esto debe ser desde el colegio, desde la familia y desde el Estado.

No podemos tener tanta Coca Cola les he dicho a los de la Alcaldía porque en los talleres hay discriminación. Soy vegetariana y nunca han refrigerio para mí, debería haber opciones para nosotros. Dentro de la misma organización se fomenta la obesidad, dentro de SEDES también. Por eso la educación no funciona porque ellos son los primeros que deberían practicar los hábitos.

Es como si fuera profesora y fumara y les dijera que fumar es malo. Las actividades educativas están mal dirigidas.

**3. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

La falta de hábitos saludables en el personal de salud, la falta de planificación de actividades vivenciales y significativas, la falta de prácticas saludables en estas actividades educativas.

**4. ¿Usted considera que el mejoramiento en la formación universitaria que reciben las y los profesionales de la salud coadyuvaría a mejorar la situación actual?**

No, la educación no funciona. Los profesionales de salud son personas que han estudiado más que tú y yo cómo funciona el cuerpo, cómo tratarlo en términos de no intoxicarlo. Ellos saben más que nosotros pero cuando vemos que tenemos un centro de salud de gordos, entonces pienso que la educación no funciona.

Lo único que pienso, que es ridículo, es que se mida el conocimiento y la cultura de la salud que tiene el postulante a profesional de salud en la facultad y medir al final para saber cuánto realmente han incorporado en su estilo de vida para ver si la educación funciona.

En el CAI del 8 de diciembre pude hablar con el personal de salud acerca de su Índice de Masa Corporal, no para molestarlos sino para reflexionarles, les dije que todavía me ofrecen Coca Cola en la Red de Salud. Esas cosas no se pueden hacer porque es tóxico. Es una conciencia colectiva que hay que ir construyendo con la educación y con las vivencias.

En la propuesta, yo recurriría a la propuesta de vivir bien, mediante un diagrama de Venn para ver cómo la educación y la salud comparten el mismo espacio y cómo pueden conducir al vivir bien. El vivir bien es no privarte sino decidir no intoxicarte con hábitos. Porque tenemos niveles de conciencia y lo mejor es estar consciente, en un nivel inconsciente, de decidir tener un hábito saludable.

Por ejemplo, a mí no me atrae lo frito, cuando pasamos por los Pollos Copacabana yo no me doy cuenta y mi esposo sí se antoja. Existen niveles de conciencia, lo mejor es cuando la decisión es inconsciente. No es que no coma papas fritas, pero las hago aquí y muy rara vez porque sé que mi cuerpo tiene derecho a tener un poco de aceite y no lo voy a hacer todos los días, entonces inconscientemente no veo ni pienso en cosas con mucha grasa, pero él sí, él está todavía en el nivel consciente de que quiere pero que no debe y entonces debe privarse.

**5. ¿Considera que la promoción de la salud debería implementarse en las unidades educativas?**

Obvio y está bastante transversalizado. Yo tengo dos hijas y veo en sus libros que está ahí: la pirámide de nutrición por ejemplo. En el colegio de mi hija mayor, Utasawa, recién hay kiosco y ofrece jugos, yogurt, sándwiches, todo sano. Yo le doy 5 bolivianos confiando en qué comerá sano. Es prohibido llevar Coca Cola, chicle, chupete porque te llaman la atención.

En el colegio de mi hija menor, el Boliviano – Japonés, hay dos kioscos donde ofrecen salchipapas y chupetes. Entonces para qué voy a enseñar a mis hijas o como profesora de biología sobre la nutrición si en el recreo se pueden mal nutrir con todas esas comidas. No es congruente. Hay incongruencias que siempre el ser humano va a tener, no quiero vivir en Suiza donde nadie puede hacer nada, me gusta la anarquía y el caos de este país pero si vamos a lamentar la situación de salud y nutricional de nuestro país tenemos que ver qué estamos haciendo mal.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología, ciencias naturales y de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Lo mismo que con los profesionales en salud. Si no hay un buen perfil como ser humano, cuando se postula a una profesión social hay que trabajar sobre los conceptos, sobre las personas. Muy difícil, una maravilla si alguien lo puede hacer. Las personas tienen sus saberes de toda la vida.

Aquí el derecho a trabajar está muy mal enfocado, obviamente todos tenemos derecho pero no si es educando y no tienes vocación. Este trabajo necesita interiorización de los conocimientos. Si vas a enseñar higiene, tienes que practicarlo. También hay que ver quiénes están preparando a nuestros profesores, es generación tras generación. Debe haber un cambio más a fondo.

Me preocupa que se excluya a los demás profesores. Hace semanas estaba en un taller de salud sexual y reproductiva en El Alto. Hablé con un profesor de El Alto y con una doctora respecto a que los profesores de educación física y biología deben educar sobre sexualidad. Yo dije que no estaba de acuerdo porque el hecho de que sea profesora de biología y sepa todo respecto a la reproducción no significa que yo tenga personalidad para charlar con una adolescente. A veces el profesor que tiene carisma para esto es un profesor de historia y limitar este rol puede ser contraproducente.

Estos profesores deben tener carisma para hablar con los estudiantes, sugerí que en una reunión con los profesores se les consultará quién quiere ser el enlace para hablar de estos temas con los estudiantes. Porque el hecho de ser profesor de estas materias no me hace capaz de poder hablar con adolescentes. Los adolescentes podrían decirlo por la confianza que tienen. Para mí es un trabajo de todos, porque trabajar con la gente es difícil.

En un foro, los expositores fueron un Drag Queen, un activista por los derechos de la comunidad LGBT y una transexual que hablaban sobre abusos y discriminación. Luego de esto, antes del refrigerio, la siguiente expositora que tenía que hablar sobre la infancia, habló de lo malo de las diversidades sexuales. Yo me fui porque esa señora no tuvo respeto por la audiencia ni por sus derechos.

Tenemos profesores que siguen en la vieja escuela y no se dan cuenta que el mundo ha cambiado. Más allá de sus creencias, tienen que respetar a todas las personas. Ese es un gran problema en la gente de esas profesiones.

**7. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Tenemos un problema en los centros de salud que es el tiempo del personal. Los médicos trabajan de médicos y como personal administrativo. Cada año tenemos una reunión para rendir cuentas y el SEDES evalúa al personal de salud por la cantidad de pacientes atendidos, de acuerdo al criterio de un paciente por 15 minutos de la Organización Panamericana de la Salud.

Yo pienso de dónde sacan estos números. No toman en cuenta de sus otras funciones, ni el contexto donde trabajan. Aquí en el centro la mayor parte de los pacientes son del Seguro de Protección al Adulto Mayor SPAM, entonces tardan 10 minutos en sacarse el abrigo. Con eso, no tienen tiempo para hacer trabajo de educación para la salud. Ese es un gran problema porque lo único que les interesa al SEDES y a la Alcaldía es cuántos pacientes se atiende, siguen con ese paradigma curativo.

Otra cosa es la cultura. La excusa para no cambiar es decir que así somos. En el centro de salud 8 de diciembre llevé un Dvd con videos educativos en salud de tres horas para la sala de espera para paliar esta falta de tiempo del personal. Hay gente que podría aprender e informarse pero en el centro no lo ponen y prefieren poner telenovelas o el fútbol.

Ellos pueden compilar otros videos si se aburren por eso creo que además de tiempo, falta voluntad. El personal de salud es gente común y corriente, con los mismos hábitos, entonces qué educación van a hacer. Estas actividades educativas están mal planificadas porque no saben, educan a su manera porque no son educadores, son médicos. Hay que cambiar para que hagan proyectos educativos en este postgrado.

Pero hay que hacer énfasis en los hábitos saludables porque si al final tu médico está fumando o es gordo, qué derecho tiene de hablarte de prácticas saludables. Es un problema el cambio de cultura.

**Entrevista a miembro 2 del Comité Local de Salud de la ciudad de La Paz, sobre la situación de las acciones de educación para la salud en la zona**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de la existencia o no de actividades educativas para la salud en su zona?**

Es no más favorable porque en variadas oportunidades hemos tenido capacitaciones por la red de Cotahuma. Por lo tanto, en varias oportunidades hemos tocado temas importantes como la tuberculosis, la trata de personas, las enfermedades de la mujer y muchos otros temas. A estas actividades hemos sido convocados las Autoridades Locales de Salud.

**2. En su opinión, ¿cuál sería la situación ideal respecto a la existencia de actividades educativas para la salud en su zona?**

Es muy necesario que estas actividades se amplíen a la comunidad porque a veces nosotros no podemos replicar a los vecinos por sus horarios. Sería bueno que se les convoque de acuerdo a sus horarios, para ampliar el aspecto de la prevención, en temas como la tuberculosis, la poliglobulia, que muchas veces desconocemos y no estamos preparados.

**3. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

La coordinación con las autoridades de salud ya que ellos deberían propender a estos programas para dar mayor continuidad, estos talleres son esporádicos, no son tan seguidos, no tienen una periodicidad. Debería ser mensual o dos veces al mes, buscando espacios donde la gente pueda acudir.

**4. ¿Usted considera que el mejoramiento en la formación universitaria que reciben las y los profesionales de la salud coadyuvaría a mejorar la situación actual?**

Desde luego porque de acuerdo a su profesión, deben dar información sobre salud. Si no tenemos calidad en la educación, no podremos mejorar nuestra salud ni la calidad de vida. Esto podremos hacerlo con los talleres de capacitación, porque cuando asistimos se nos quedan los mensajes para ponerlos en práctica en nuestra vida cotidiana.

**5. ¿Considera que la promoción de la salud debería implementarse en las unidades educativas?**

Desde luego, yo como profesora jubilada invitaba constantemente a la doctora del consultorio de San Pedro para que de charlas. Los lunes en las horas cívicas lograba que ellas vengan, la doctora y las practicantes, y explicaban con sus materiales a los estudiantes y a sus papás.

Esa hora de entrada es de reunión y se abarcaba a un gran porcentaje de personas que captaban esas enseñanzas. Muchas veces los niños educan a los padres, por eso es necesario que se amplíe esto al espacio educativo desde los primeros años.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología, ciencias naturales y de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Claro, sería muy positivo porque podrían tomarlo como un aspecto transversal en el currículo de sus materias e incidir en este aspecto. Aunque hay algunas materias que tocan la salud, la educación, los buenos hábitos. Ahora que tanto se presenta la gripe, es importante el lavado de las manos. Cuidando esos aspectos podemos prevenir muchas enfermedades.

**7. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Claro, yo valor en alto grado esa inquietud que ha tenido usted en realizar este proyecto que ojalá se concrete y se lleve a la fase operativa. Sería muy beneficioso y ponderable que estudiantes y personas como usted se ocupen de estos aspectos, muchas veces descuidados. La felicito, le deseo mucho éxito y que siga adelante.

**Entrevista a miembro 3 del Comité Local de Salud de la ciudad de La Paz, sobre la situación de las acciones de educación para la salud en la zona**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de la existencia o no de actividades educativas para la salud en su zona?**

Aquí en San Pedro, la zona es afortunada porque tenemos el centro médico y ahí se realizan muchas actividades. La Dra. Castro y las enfermeras se preocupan muchísimo. Vienen a dar charlas los lunes a la unidad educativa sobre las vacunas, sobre odontología. En esa área yo me siento muy contenta porque se trabaja. El anterior viernes hubo una feria en la plaza, en esto se está haciendo, se está informando en el área de la salud, se está involucrando lo que es salud y educación.

**2. En su opinión, ¿cuál sería la situación ideal respecto a la existencia de actividades educativas para la salud en su zona?**

Nosotros estamos haciendo los primeros pasos porque lamentablemente en Bolivia se prefiere hacer marchas exigiendo una cancha deportiva pero no un centro médico. No se exige el derecho a la salud, no hay la cultura de cuidar la salud.

Ya hemos coordinado con el centro de salud y también con Cotahuma (la Subalcaldía y la Coordinación de Red) porque allí nos reunimos ya que soy representante al Consejo de Salud (Municipal), ya tenemos agendadas nuestras reuniones con la Lic. Dolly Iturri y con la Lic. Bertha Medrano que es la nutricionista, ella también viene a capacitar.

**3. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

Ninguno porque ya se está avanzando poco a poco en la coordinación.

**4. ¿Usted considera que el mejoramiento en la formación universitaria que reciben las y los profesionales de la salud coadyuvaría a mejorar la situación actual?**

La formación del profesional boliviano debería mejorar, no sólo en salud. En nuestro sistema educativo hay muchas fallas, hace falta la educación de valores, el compromiso, la vocación. El profesional no sé porque estudian una profesión sin compromiso, tal vez por lo lucrativo, luego falta al trabajo, no rinde, no cumple el horario, trabaja a desgano, atiende mal al paciente. Falta muchísimo, tenemos que mejorar todos.

**5. ¿Considera que la promoción de la salud debería implementarse en las unidades educativas?**

Obviamente, la salud física y mental debe promoverse en el hogar más que en la unidad educativa. La mamá no va al médico por la calidad de atención, por eso va al curandero y algunos mueren con sus hierbas. En la unidad educativa trabajamos mucho el tema de la salud, trabajamos bastante, con el tema de vacunas, etc. La unidad educativa es muy importante para eso.

Por ejemplo, si viene una estudiante y me dice ya he tenido mi bebé, entonces debo saber del aspecto sexual. Aquí se conversa de manera amplia con los estudiantes acerca de la sexualidad.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología, ciencias naturales y de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Muchísimo. Una vez una estudiante que ya era madre se acercó a su profesora y le preguntó sobre el sexo oral, la profesora se arrebató y la insultó. Yo pienso que no estamos formadas para saber dar respuestas y no desplomarnos. A la unidad educativa, el profesor tiene que venir formado para informar.

Ahí falla el magisterio, no hay compromiso en educación. Yo creo que desde aulas se dará más frutos que desde el magisterio.

**7. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Trabajar en educación en valores, hay que saber cómo. Los padres preguntan, yo creo que es a partir del amor y del perdón. Los estudiantes ya saben que si se aman, están protegidos.

**Entrevista a miembro 4 del Comité Local de Salud de la ciudad de La Paz, sobre la situación de las acciones de educación para la salud en la zona**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de la existencia o no de actividades educativas para la salud en su zona?**

En nuestra zona no hay ninguna actividad educativa en salud.

**2. En su opinión, ¿cuál sería la situación ideal respecto a la existencia de actividades educativas para la salud en su zona?**

Se deberían planificar actividades más seguidas, por lo menos tres veces al año. La zona estaría de acuerdo en participar en este tipo de actividades.

**3. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

Más que todo la falta de comunicación con la autoridades con la zona, no comunican a tiempo, no coordinan con la junta de vecinos y eso hace que fallen estas actividades.

**4. ¿Usted considera que el mejoramiento en la formación universitaria que reciben las y los profesionales de la salud coadyuvaría a mejorar la situación actual?**

Yo creo que sí porque al mejorar la calidad de educación puede mejorar la calidad de vida de las personas. Una persona que está mejor preparada puede dar un mejor servicio a las personas que lo necesitan.

**5. ¿Considera que la promoción de la salud debería implementarse en las unidades educativas?**

Es fundamental que se haga eso porque las unidades educativas son el segundo hogar y los niños deberían acostumbrados al tema de la salud desde muy temprano, no sólo para lo curativo sino también un tema de salud preventiva, para que ellos estén preparados.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología, ciencias naturales y de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Eso también. Si el profesor tiene mejor formación acerca de salud va a poder orientar mejor a sus estudiantes. Si él no conoce respecto a salud, no va a poder orientar y responder a las preguntas que hacen los niños por curiosidad.

**7. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Se debería añadir a la malla curricular de los profesores una materia de salud, tanto el tema preventivo, el tema de gestión e incluso el tema de curación. Eso ya sería coordinando con autoridades para que salga una ley que incluya una materia de salud a la malla curricular que actualmente tienen los profesores.

**Entrevista a miembro 5 del Comité Local de Salud de la ciudad de La Paz, sobre la situación de las acciones de educación para la salud en la zona**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de la existencia o no de actividades educativas para la salud en su zona?**

No existen en mi zona, carecemos de eso. Es muy poco lo que tenemos, cuando solicitamos recién acuden para solucionar los problemas de salud. Pese a que tenemos aquí el centro de salud Niño Kollo, no abastece, es precario. No tiene pediatría, sólo hay una doctora en medicina general que atiende todo.

**2. En su opinión, ¿cuál sería la situación ideal respecto a la existencia de actividades educativas para la salud en su zona?**

Por lo menos cuatro veces al año por el invierno y las enfermedades de la estación. En el año unas 5 a 6 actividades que deben darse.

**3. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

Por lo que tenemos entendido los presidentes de la zona, las barreras son la falta de apoyo logístico y económico. No cuentan con instrumental ni las cosas necesarias para poder ir a hacer un censo o ir a las zonas. Viene un minibús dental pero en el año sólo dos veces. Nos informan que no tienen lo necesario para poder salir.

**4. ¿Usted considera que el mejoramiento en la formación universitaria que reciben las y los profesionales de la salud coadyuvaría a mejorar la situación actual?**

Sí, porque tampoco aprenden bien sería que les enseñen más para que ellos salgan a las zonas periféricas y más alejadas, especialmente los estudiantes, para brindar atención. Yo creo que los estudiantes pueden hacer una buena labor siempre y cuando aprendan más.

**5. ¿Considera que la promoción de la salud debería implementarse en las unidades educativas?**

Claro que sí, es bien necesario porque en la unidad educativa siempre pasan accidentes y los maestros no saben nada. Es bien necesario que les indiquen primeros auxilios, porque los papás mandamos a veces enfermos e igualito regresan nuestros niños o tal vez peor porque ahí hay más contagio.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología, ciencias naturales y de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Claro, los profesores tendrían que aprender de todo porque ellos son como unos padres, a veces pasan más tiempo con los niños que nosotros los padres. Entonces tendrían que aprender mucho más para poderles orientar.

**7. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Que puedan instrumentarles mejor a los centros de salud de la zona porque son precarios y ahí acudimos, la población es bastante y el centro no abastece. Debería haber especialidades, por lo menos pediatría por la tendencia de los niños a enfermarse y medicina general por los abuelos.

### Entrevista a Auxiliar de enfermería sobre su rol como educadora para la salud en la comunidad

1. **En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?**  
Aquí hacemos educación a las pacientes pero en el SAFCI creo que es más en la comunidad. Aquí en el segundo nivel es más en el hospital.
2. **¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**  
Yo pienso que va a seguir igual porque seguiremos haciendo educación a las pacientes. Si se quiere ir a los domicilios se necesitará más personal para eso.
3. **¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**  
Se puede porque se hacen charlas de salud materna con las pacientes.
4. **¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**  
Si hubiese que salir a la comunidad se puede pero el problema es el personal. Porque por ejemplo en la mañana sólo hay una enfermera que cubre la sale y si yo salgo, quién se quedaría. Eso habría que ver.
5. **¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educadora para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**  
Sí pero siempre hay que estar haciendo cursos por iniciativa propia.
6. **¿Considera que debería mejorar la formación profesional de los/as enfermeros/as para implementar estas actividades de educación para la salud?**  
En el instituto se va la comunidad y ahí se aprende a dar charlas. Se aprende mucho en provincias pero se debería aprender mucho más en otros cursos después.
7. **¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**  
Sí porque ahí se aprende más.
8. **¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**  
Que se difunda un poco más del SAFCI, que se dé un curso o algo para que conozcamos más.

### Entrevista a una Licenciada en enfermería sobre su rol como educadora para la salud en la comunidad

1. **En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?**  
Sí, especialmente en el área donde trabajo que es neonatología, yo doy educación en salud a las madres en lo que es el cuidado del recién nacido prematuro y normal después del alta, y también lo que es la lactancia materna, los pasos, la posición de los bebés.
2. **¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**  
Bueno, como dice SAFCI es salud familiar comunitaria entonces yo pienso que es más para la comunidad, en mi caso los pacientes y los familiares. Entonces yo pienso que sí, va a dar más énfasis a la educación en salud.
3. **¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**  
Sí, me interesaría porque es muy bonito trabajar con la gente, educar, informar, enseñar sobre cuidados que se debe dar, en el área de neonatología.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**

En primer lugar es el tiempo porque nos abocamos a los horarios de trabajo que tenemos, no damos un poco más de nosotros porque si hubiera un incentivo, un memorándum o certificado, tal vez sí lo haríamos.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educadora para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**

No, especialmente en el tema de educación en salud debería llevarse un módulo, un semestre de lo que es eso porque en la universidad no nos enseñan a dar la educación en ese tema, nos enseñan educación en general.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de los/as enfermeros/as para implementar estas actividades de educación para la salud?**

Sí, yo pienso que en el pregrado tendrían que darles pautas generales y en el postgrado con especificidad para que se haga mejor la educación para la salud.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, yo participaría porque me interesa. A mí me gusta enseñar y por eso me gustaría ser parte. Debería abordar los métodos de enseñanza, para saber cómo se debe enseñar a la gente, a la comunidad, en palabras sencillas, no con palabras sofisticadas ni científicas para que ellos nos entiendan mejor.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Pedir a todo el personal de salud que trabaja en distintos niveles de atención que no se limiten en hacer educación para la salud porque es una tarea muy importante en todas las áreas.

**Entrevista a Odontóloga 1 sobre su rol como educadora para la salud en la comunidad**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?**

Actualmente en odontología no se ejerce mucho la educación para la salud porque desde la universidad no nos han entrenado para eso. Entonces no hay mucha promoción de la salud a ese nivel. Cuando yo era interna sí he ejercido la labor de promoción de la salud porque mi docente asistencial nos delega esa labor. Como profesional no realizo educación para la salud.

**2. ¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**

Yo creo que no parte del modelo si no desde la universidad. Desde ahí tienen que enseñarnos para la educación en salud y no sólo para la atención. Tiene que ser desde el pregrado.

**3. ¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**

Sí, es importante. Con la educación en salud se hace promoción y prevención, así es importante.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**

La formación universitaria de pregrado.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educadora para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**

No, en la universidad no nos han dado esas pautas. Como te dije, más que todo nos formar para atender no para educar. Ni siquiera hay una materia que trate eso. Cuando egresamos, se nos enfoca a la atención, dejan la educación en salud para los estudiantes. Debería partir desde los profesionales porque es un tema importante para la salud bucal.



**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las/os odontólogas/os para implementar estas actividades de educación para la salud?**

Sí, debería enfocarse mucho más como una materia de prevención y promoción por su importancia. En el postgrado debería haber para las personas que necesiten esa profundización en educación para la salud.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotor/a de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, claro que sí porque formaría parte de los postgrados de periodoncia, a la higiene dental por eso es bastante importante. También es importante para los que son docentes universitarios.

La implementación en pregrado tardaría mucho porque depende de la universidad. En el postgrado se debería hacer énfasis sobre todo a la educación para la población, de manera sencilla y que la gente comprenda. Hacer diferencia de la educación superior. Hacer énfasis en la empatía del personal con la gente para que se pueda comunicar fácilmente porque se nos tacha de personas frías que no atienden con cordialidad.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

No

**Entrevista a Odontólogo 2 sobre su rol como educador para la salud en la comunidad**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educador para la salud en su trabajo?**

En primera instancia tenemos un reto muy importante. Uno que nosotros educamos para mejorar la salud bucal y el otro que la población acepte este rol. Generalmente en nuestro medio hay dos tipos de población: La que sí acepta nuestro rol educador y otra que no. Entonces tenemos un reto muy difícil.

**2. ¿Usted cree que su rol como educador/a para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**

Está cambiando. En primera instancia, el gobierno está dando mejoras en el área rural y este modelo da frutos porque genera una relación entre la sociedad y el sector salud. La comunidad, a través de sus representantes, se relaciona con el establecimiento.

Si un médico va a trabajar a un pueblo y no se relaciona con la comunidad, es difícil lograr la atención. Con este modelo hay una relación, el médico si o si se relaciona con las autoridades y mediante ellas se logra la atención.

**3. ¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**

Sí, estamos haciendo. Nos estamos basando en los programas del Ministerio de Salud y en los del SEDES. Los estudiantes que salen de aquí tienen que tener conocimiento de los que son estos modelos y esos programas.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**

La falta de información diagnóstica para emprender las acciones.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educador/a para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**

Fue suficiente, yo tenía una idea de las cosas que debía ejecutar. Mucho depende de cada estudiante, cada uno ya velará por su propio interés profesional. En mi caso, me ayudó mucho para ejercer la odontología sanitaria.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las/os odontólogas/os para implementar estas actividades de educación para la salud?**

Falta mucho, recién estamos empezando. Por ejemplo, para mejorar la salud bucal del país, de La Paz o de la zona hay que tener datos principalmente sobre la condición de la zona o de los habitantes.

Si no tenemos información, es difícil ejecutar los cambios. Recién estamos en la fase de acumular la información para pensar en los cambios, en el beneficio que podemos llevar a esa población.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotor/a de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí. Estoy interesado en adquirir nuevos conocimientos sobre la educación a la comunidad. Para ejercer este postgrado debe haber cuatro pilares: La epidemiología, la metodología de investigación, la estadística y la salud pública. Con eso, sería integral.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Una sola palabra. Que haya facilidades para el estudio, que no sea muy caro. Nuestro medio es muy caro, sólo los que tienen posibilidades acceden al estudio.

**Entrevista a Trabajadora social 1 sobre su rol como educadora para la salud en la comunidad**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?**

En el macrodistrito de Cotahuma trabajamos con la población a través de las organizaciones sociales (juntas vecinales, mercados, juntas escolares). Lo que hacemos es informarles sobre sus funciones, sus roles que deben cumplir como comunidad hacia los centros de salud principalmente.

**2. ¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**

Sí, ha habido cambios progresivos porque hemos ido formando a la población, a los representantes de las organizaciones sociales y ya funcionan de manera más autónoma, conocen su estructura organizativa. En ese sentido, ha habido cambios importantes. Lo más difícil ha sido hacerles conocer sus funciones, conformarlos. Ahora que ellos ya conocen, ya funcionan solos.

**3. ¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**

Sí, se han incrementado sobre todo en la implementación de la interculturalidad. Se ha ido trabajando desde los centros de salud, algunos médicos han aplicado la medicina tradicional y el uso de la lengua originaria además del castellano. Ha habido cambios importantes.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**

Que estos cambios no han sido en todos los centros de salud.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educadora para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**

En la universidad se recibe más formación en manejo de grupos, aplicación de técnica. En realidad, después de eso, con los cambios en las políticas, he tenido que entrar en una nueva etapa de capacitación, por el surgimiento de nuevas teorías y los cambios. Esta capacitación ha sido individual.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las/os trabajadoras/es sociales para implementar estas actividades de educación para la salud?**

Sí, debería haber una actualización constante además de lo académico que se cursa, se debería aplicar las nuevas teorías, las nuevas leyes, la nueva forma de manejar grupos. En realidad hay que profundizar mucho más.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, deberíamos de trabajar en el tema de la descolonización, en la interculturalidad. Me interesaría. Debería tener un fuerte componente de práctica además del teórico.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

A la universidad y a los estudiantes que hay que hacer más trabajo de campo, falta desconcentrarnos a las zonas, a los centros de salud para mantener contacto con la comunidad, con las organizaciones sociales. Falta informar mucho en interculturalidad y en la descolonización para que no sea solamente el uso de la lengua cuando el tema va más allá. Necesitamos mantener contacto, hacer más investigaciones y más diagnósticos y en función a eso plantear nuevas técnicas.

**Entrevista a Trabajadora social 2 sobre su rol como educadora/r para la salud en la comunidad**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?**

Básicamente nos limitamos a lo que dice la guía del modelo SAFCI, desde hace dos años. Se capacita a los Comités Locales de Salud, a las Autoridades Locales de Salud a través de las juntas vecinales, existen grupos en cada establecimiento de salud con los cuales trabajamos estrechamente.

Trabajamos en temas de prevención, en enfermedades prevalentes, en la lactancia materna, cáncer de mama, cáncer cérvico – uterino, en campañas oftalmológicas con niños y muchos otros más. Es un proceso un poco largo que a veces no tiene continuidad.

**2. ¿Usted cree que su rol como educador/a para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**

El rol no ha cambiado, han cambiado los lineamientos respecto a lo que se debe hacer. Antes con las juntas vecinales, con los Comités Populares de Salud, con las Manzaneras, los Defensores de la salud hemos hecho las mismas actividades pero no bajo lineamientos estrictos. Nunca había guía como ahora la ha sacado el SAFCI para la capacitación a cada uno de esos grupos y nos basamos en esos lineamientos.

**3. ¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**

Sí, valdría mucho la pena trabajar más en actividades de prevención con las personas. Hay cosas que deberían cambiar, en la guía se indica que se debe trabajar con autoridades nombradas por las juntas vecinales y la duración de la gestión de estas juntas es corta.

Es un trabajo que hay que hacer con diferentes personas, porque estamos terminando un periodo de capacitación y ya hay gente nueva, la gente capacitada ya no es parte del proceso. No es un trabajo al agua porque se queda con las personas y ellas reciclan con sus familias y con sus vecinos, pero ya no con su organización porque feneció su cargo.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**

El tiempo y nosotras debemos estar sujetas a los horarios de la gente, que generalmente es domingo y en las noches. Ese ya no es nuestro horario pero hay que hacer el esfuerzo de ir, alguna vez hemos tratado de reunirnos medio día pero no es cómodo para ellos. Tratamos de que esto sea un esfuerzo de ambas partes.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educadora para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**

Como un tema muy general, deberíamos profundizar un poco más porque es importante. En la universidad no fue suficiente, tienes que volver a capacitarte o tomar cursos para ser una facilitadora en el tema, en la comunidad.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las/os trabajadoras/es sociales para implementar estas actividades de educación para la salud?**

En pregrado llevan adelante las trabajadoras sociales pero considero que todos los profesionales de salud deberían tener conocimientos mínimos de educación para la salud para que puedan orientar en temas de salud.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí me interesaría la idea de enfatizar más la educación para la salud. Los profesionales de la salud tenemos mucha confusión en el tema por eso sería bueno que un curso nos ayude a ordenar las ideas y profundizar este tema porque es importante la educación para la salud en un postgrado.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Que sería bueno dar un postgrado de educación para la salud para los profesionales de la salud pero también a un nivel inicial dar un curso dirigido a las juntas vecinales, líderes comunitarios, Comités Locales de Salud, Consejos Sociales Municipales de Salud para capacitarles en este tema.

**Entrevista a Psicóloga 1 sobre su rol como educadora para la salud en la comunidad**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?**

Me parece que los servicios de salud lo que menos brindan es información clara y oportuna a sus usuarios, por lo tanto se hace menos prevención de las posibles causas de las enfermedades o los riesgos que se da en Salud. La información que se brinda es poco clara, se utiliza un lenguaje muy técnico que no permite al paciente entender lo que le sucede. Esto crea una distancia entre el paciente y el doctor(a). Personalmente, a través de mi trabajo realizo educación para la salud dirigida a personas con discapacidad y a sus familiares.

**2. ¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**

Al parecer sí porque el modelo SAFCI tiene una orientación más comunitaria, donde analiza la situación del paciente en relación al entorno donde se desenvuelve para entender las causas que generan un determinado estado de salud.

**3. ¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**

Sería muy necesario que los centros de salud brinden mayor información, acercarse a la comunidad de manera más práctica y clara.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**

La estructura en la que funcionan los centros de salud, por otro lado en la formación que se brinda en las universidades.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educador/a para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**

La universidad brinda las bases teóricas, pero todo lo que respecta a ejercer una labor educativa no se da o es insuficiente porque no se utilizan estrategias que se adecuen a las características y necesidades de la diversidad de poblaciones, desde una mirada intercultural, desde la diversidad.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las/os psicólogas/os para implementar estas actividades de educación para la salud?**

Sí sería muy importante que se incluya dentro la formación el trabajo comunitario, para generar vínculo en las comunidades mediante información.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí participaría, que los contenidos estén planteados desde un enfoque más social de la salud que solo desde una mirada clínica, que reduce el campo de acción y aplicación, a veces se ve el tema de salud como especializado solo para los médicos, sin embargo la misma salud tiene un componente informativo y comunicativo importante para generar esta vinculación con la comunidad como parte de ese entorno.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

No

**Entrevista a Psicóloga 2 sobre su rol como educadora para la salud en la comunidad**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como educadora para la salud en su establecimiento de la salud?**

Como psicóloga se tiene que utilizar la educación para poder atender al paciente.

**2. ¿Usted cree que su rol como educadora para la salud cambiará con la implementación del nuevo modelo SAFCI? ¿Cómo? ¿Qué le parece?**

Sí, en mi opinión este modelo tiene que tener mejor preparación con el profesional que va a ejercer por ejemplo un médico familiar tiene que pasar por todas las especialidades y este modelo no llega a preparar a cabalidad al profesional ahora es un comienzo para el cambio y si se va mejorando cada vez mas llegaremos al objetivo.

**3. ¿A usted le gustaría incrementar sus acciones educativas para la salud en su comunidad?**

Sí

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden incrementar sus acciones educativas para la salud?**

Falta de apoyo, falta de un proyecto que incluya estas acciones. Tener en cuenta que estas acciones son muy importantes, son una herramienta que ayudará a llegar a lo que se quiere.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en la universidad fue suficiente para ejercer la labor como educadora para la salud en su comunidad? ¿Por qué?**

No, no es suficiente porque hay muchos aspectos que no son tomados en cuenta para poder trabajar de una manera incluyente en estos aspectos salud física, mental y espiritual.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las/os psicólogas/os para implementar estas actividades de educación para la salud?**

Sí, es necesario porque esto impide poder avanzar, quedamos estancados en un modelo y nada más, es necesario trabajar e implementar de acuerdo al grupo de personas al que va dirigido.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, por supuesto. Que sea dirigido a médicos, psicólogos, administradores, profesionales que tienen que trabajar con objetivos comunes cada uno desde su área. Que se analicen problemáticas actuales de nuestra sociedad, sobre la realidad que se vive y no sobre proyectos o simple teoría, que tenga más acción, dinámica. Claro que es muy importante analizar lo positivo y negativo de la realidad de años pasados.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Que se tome en cuenta que estamos trabajando con personas, que cada persona es un mundo, que se tiene que trabajar de una manera incluyente y no discriminativa. Al mismo tiempo se trabaja de una forma individual y general, no todas las personas somos iguales y no reaccionamos de la misma manera pero si nos tenemos que basar en parámetros.

### Entrevista a Profesor de educación física 1 sobre la promoción de la salud en las unidades educativas

1. **En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como promotor de la salud en su unidad educativa?**  
La higiene y el cuidado ambiental son los pilares que manejo en bien de la salud de mis estudiantes.
2. **En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de educación física en la promoción de la salud en sus unidades educativas?**  
En una sociedad tan desordenada como la nuestra, nuestro rol es fundamental para la concientización en varios aspectos, pero principalmente en la higiene bucal, en la higiene de las manos y en la parte principal que es el cuidado ambiental, empezando por enseñar de todas las maneras posibles el uso adecuado de los contenedores de basura y depositar ahí los desechos y no en cualquier lugar. Particularmente es algo con lo que vengo luchando en todas las unidades dónde me tocó trabajar.
3. **¿A usted le gustaría promover la salud a través de su labor como profesor de educación física?**  
Considero que a partir de los puntos ya mencionados, trato siempre de promover la salud pero obviamente me gustaría atacar otros puntos como la prevención de enfermedades.
4. **¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**  
La falta de apoyo de las autoridades, la falta de comunicación, e inclusive la falta de interés de muchos colegas que poco o nada les importa.
5. **¿Considera que la formación que recibió en el Instituto Superior de Educación Física o en otra casa de estudios fue suficiente para ejercer la labor de promotor de la salud en su unidad educativa?**  
Considero que fue deficiente.
6. **¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud? ¿Por qué?**  
Nosotros somos profesores de educación física, higiene y deportes al considerarnos también de HIGIENE pues me parece que estamos inmersos en una palabra muy grande que va de la mano con lo que es la salud. Por lo tanto seguro que debemos tener más información y más capacitación al respecto.
7. **¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotor de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**  
Si me interesaría mucho, estamos viviendo los tiempos dónde el medio ambiente se está descuidando demasiado y en ese sentido estamos empezando a vivir las consecuencias, las cuales serán más negativas para las futuras generaciones. Entonces creo que el cuidado ambiental debería ser el tema principalmente inmerso.
8. **¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**  
Me agradó participar en la entrevista, gracias.

### Entrevista a Profesor de educación física 2 sobre la promoción de la salud en las unidades educativas

1. **En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como promotor de la salud en su unidad educativa?**  
Los profesores de educación física siempre andamos tras nuestros alumnos con la situación del aseo personal como parte de la salud en la unidad educativa, pero lastimosamente queda coja la intención porque no existe la contraparte de los padres de familia para hacer una labor más concreta con este tema.

**2. En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de educación física en la promoción de la salud en sus unidades educativas?**

El rol del profesor de educación física es fundamental en esta situación y se debería proporcionar mayores insumos para llevar a cabo campañas en función a la higiene corporal y tal vez llevarlo a niveles macro de salud

**3. ¿A usted le gustaría promover la salud a través de su labor como profesor de educación física?**

Creo que con los conocimientos que tenemos estamos cumpliendo con el rol asignado en el aspecto de salud tomando en cuenta la situación del aseo personal y en alguna magnitud el cuidado del medio ambiente.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

La poca información y ayuda que proporcionan los docentes de aula y los padres de familia.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en el Instituto Superior de Educación Física fue suficiente para ejercer la labor de promotor de la salud en su unidad educativa?**

No, porque en las estructuras curriculares no se halla explícito el tema de la salud y menos ahora que sólo salen como profesores de educación física y deportes y le quitaron el denominativo de profesores de educación física e higiene escolar.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de educación física para implementar estas actividades de promoción de la salud? ¿Por qué?**

Sí, considero que se debería mejorar bastante esa área especialmente en la didáctica de la enseñanza de estos tópicos.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotor/a de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, yo creo que se debería iniciar con aspectos generales de salud, ir a la parte de salud en las unidades educativas, pasar por armar un diseño curricular transversal al área, la didáctica y la manera de evaluar esa transversal.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Sería muy bueno tener posgrados para el área porque aquí en Bolivia son inexistentes.

**Entrevista a Profesora de biología 1 sobre la promoción de la salud en las unidades educativas**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como promotora de la salud en su unidad educativa?**

Trabajo con cuarto, quinto y sexto (de secundaria) el tema de biología y tenemos una transversal que es salud e higiene, salud comunitaria, ahora se trabaja con eso. Actualmente trabajamos con un proyecto que promueve la salud comunitaria.

**2. En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de ciencias naturales y biología en la promoción de la salud en sus unidades educativas?**

Lo primero prevención después hablar sobre las enfermedades que hay, la intervención y el tratamiento. Dentro del aula hay que rescatar todo lo que ellos ya conocen porque el lugar donde trabajo, Collpani, los papás tienden a no ir a centros de salud sino a trabajar con medicina natural y tradicional.

Si yo me cierro a hablar de los hospitales entonces no me hacen caso. Tengo que trabajar a partir de sus saberes, de sus conocimientos, de sus prácticas ancestrales, indígenas y demás.

**3. ¿A usted le gustaría promover la salud a través de su labor como profesora de biología o ciencias naturales?**

Obviamente, se pueden hacer hartísimas actividades. Los chicos aquí tienen mucho conocimiento. La mayoría viven con sus abuelos, con los papás migrantes de provincias que tienen mucho conocimiento. Sería muy interesante trabajar con eso.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

Dinero. El tema de tiempo si hay, hay bastante compromiso porque trabajamos casi todo el día en el colegio. Los chicos son súper dinámicos, hay una disposición genial de poder trabajar. Pero sí el tema de dinero porque los papás se oponen a hacer cualquier trabajo, con un financiamiento sería mucho mejor.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en Escuela Normal o en la universidad fue suficiente para ejercer la labor de promotor/a de la salud en su unidad educativa? ¿Por qué?**

No, totalmente insuficiente. El tema de salud en la normal ni lo hemos visto a pesar de que soy profesora de biología. No tenemos una transversal de salud, más allá de los trabajos de investigación, nunca hemos visto el tema de salud. No te enseñan a trabajar el tema de salud para nada.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología y ciencias naturales para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Deberíamos tener al menos un tema de primeros auxilios, mínimo. Siendo educadores no sabemos hacer eso a menos que tomemos un curso extra, por un auto formación ante la necesidad del aula.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotor/a de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Claro, si va acorde a los tiempos sobre todo. Tiene que adecuarse a los tiempos, en la noche o fines de semana porque no hay mucho tiempo durante la semana ni durante el día. Lo segundo ver de hacer algo teórico – práctico, que se hagan prácticas en colegios porque normalmente en los diplomados hay mucha teoría.

Y lo tercero que haya facilidades de pago porque normalmente es que pagas y después vemos si te enseñamos algo. Si hay estos criterios, me encantaría participar.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Me gustaría que vean el tema de salud desde todos sus ámbitos. No solamente salud física, enfermedades sino de lo emocional, lo social, todo lo que es salud en general. Me encantaría ver todo eso en el diplomado que puedan realizar.

**Entrevista a Profesora de biología 2 sobre la promoción de la salud en las unidades educativas**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como promotora de la salud en su unidad educativa?**

Actualmente, nosotros estamos promoviendo, saliendo con la información de educación en salud para que los estudiantes se enteren de que la salud es un aspecto fundamental para el ser humano.

**2. En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de ciencias naturales y biología en la promoción de la salud en sus unidades educativas?**

El papel de los profesores de ese campo es bien importante porque siento que son los actores principales para promover la salud en el estudiante. Sabemos que el estudiante está en una constante construcción de saberes y conocimientos, si el estudiante desconoce sobre salud vamos a ver de que no va a cuidarse, el papel del docente es promover esa información.

**3. ¿A usted le gustaría promover la salud a través de su labor como profesora de biología o ciencias naturales?**

Sí es bien importante. Puede ser desde la mirada de alimentación, de deportes y también viendo algunas enfermedades que perjudican al ser humanos. Creo que podemos llegar a sensibilizar sobre lo



que es la salud en el estudiante, hacerle entender que la salud es un aspecto fundamental. Porque si la salud anda mal, difícil que se concentre en la educación. Primero está la salud luego la educación. Entonces el profesorado tiene que estar concentrado, debería ser la primera tarea con distintas actividades.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

No contamos con el apoyo de algunas entidades entendidas en la materia. Tal vez es porque estamos alejados del centro donde están ubicadas las oficinas. Tampoco el padre de familia está motivado para apoyarnos, a veces participa obligado. Siento que son factores negativos que nos ponen barreras para avanzar.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en Escuela Normal o en la universidad fue suficiente para ejercer la labor de promotora de la salud en su unidad educativa? ¿Por qué?**

Nunca es suficiente. Yo creo que, día que pasa, aparece nueva información, nuevos conocimientos que hay que aprender. La normal ha sido el inicio para mí.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología y ciencias naturales para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Sí, es necesario. A veces el docente al no tener esa capacitación, desconoce de muchos aspectos que conciernen a la salud. Entonces es necesario que haya algunas instancias para que el docente acuda y se forme sobre ese aspecto esencial para el docente mismo y para el estudiante.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, porque es una oportunidad si hay este tipo de cursos porque me permite informarme un poco más, para poder construir sobre estos conocimientos esenciales. Es bien importante conocer cómo era antes, como manejaban nuestros abuelos. Si hacemos un poquito de memoria, nuestros abuelos sufrían poco lo que era el cáncer, ahora tenemos por doquier, que han hecho para mantenerse biencito. Porqué viven tantos años, yo conozco a una abuela de 100 años, camina bien, se alimenta bien, te quedas sorprendido.

Yo siento que conocer nuestra historia, los saberes de nuestros abuelos es bien importante para saber porque ha bajado la calidad de vida, porque ha decaído la salud, son aspectos bien importantes.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Yo creo que sería bueno una transversal o eje integrador en la unidad educativa que hable exclusivamente de salud. A veces el joven no cuida su salud por la pérdida de valores, hay mucha promiscuidad, sin cuidarse ni planificar. Si hacemos un trabajo donde todos hablemos de salud, daríamos una buena formación y educación a los chicos.

**Entrevista con Profesora de ciencias naturales 1 sobre la promoción de la salud en las unidades educativas**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como promotora de la salud en su unidad educativa?**

Doy la materia de ciencias naturales, por ende controlamos higiene y personalidad.

**2. En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de ciencias naturales y biología en la promoción de la salud en sus unidades educativas?**

Deberíamos dar talleres, seminarios, charlas. De eso debemos empezar porque a veces los papás no tienen tiempo.

**3. ¿A usted le gustaría promover la salud a través de su labor como profesora de biología o ciencias naturales?**

Claro, sería muy bueno promover más, conocer a los papás, compartir con ellos y que nos apoyan. Porque aquí en los colegios hacemos pero llegan a la casa y se olvidan todo. Desde la casa se debería hacer y apoyar aquí.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

El tiempo de los papás. Lo de malo es que a veces los muchachos se quedan solos el mayor tiempo porque los papás trabajan y hacen lo que pueden. Entonces se van por malos caminos. La desintegración familiar, la mayoría son así.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en Escuela Normal o en la universidad fue suficiente para ejercer la labor de promotora de la salud en su unidad educativa? ¿Por qué?**

No, ha sido bien limitado. Hubiéramos querido más pero en los contenidos curriculares no estaba eso. Sería bueno que lo llevemos.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología y ciencias naturales para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Sí, debería mejorarse así orientamos a que sean buenos prójimos.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotora de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, me interesa. Sería bueno que lo saquemos. Ahorita no se me ocurre nada.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Que se desarrolle.

**Entrevista a Profesor de biología 3 sobre la promoción de la salud en las unidades educativas**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual de su labor como promotor/a de la salud en su unidad educativa?**

Sí, mediante orientaciones sobre la salud bucal, la higiene, el corte de las uñas. Hay momentos que hasta reviso los calcetines que tienen que estar limpios. De esa forma tratamos de asesorarles a los jóvenes para que se mantengan limpios como parte de la salud.

**2. En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de ciencias naturales y biología en la promoción de la salud en sus unidades educativas?**

Hay por niveles. Los de primero (de secundaria), los que vienen del nivel primario, hay ideas básicas como la limpieza y otros aspectos. En cambio los de sexto (de secundaria), es un poco más complicado porque la salud depende hasta de su actividad sexual. Entonces es bien amplio y bien difícil de poderles guiar.

Una de las misiones más importantes es concienzarles acerca de los riesgos de las actividades sexuales, eso deben tener bien claro los jóvenes. Si avanzamos en eso estaría bien, es una misión bien fuerte de los que somos del área porque es difícil hablar de esas cosas.

Ellos nos preguntan tímidamente, qué pasa si no se cuidan, si van a quedar embarazada, hay que explicarles todos los riesgos. Para eso hay que estar bien abiertos, darles la confianza para poder ayudarles, sin contar, para ser actores de ayuda.

**3. ¿A usted le gustaría promover la salud a través de su labor como profesor/a de biología o ciencias naturales?**

Sí, quisiera que hubiera un departamento del tema de salud para que se pueda hablar de ese tema (salud sexual y salud reproductiva) específicamente con orientadores especializados y con los niños trabajamos con limpieza. Podría haber un odontólogo una o dos veces al mes. Alguna vez vino y dio buenos resultados porque los niños no tienen buen cuidado de sus dientes y les ayudó mucho. Incentivando esto más podría ayudar.

**4. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar esa situación ideal?**

Una de las grandes barreras es que no contamos con un ítem para eso (odontología). Se necesita un ítem, especialmente para eso. Porque vienen a hacer sus campañas una vez al año y en ese momento los que tienen suerte acceden. Pero si en ese momento no tienen ese problema (dental), ya

no pueden hacerse atender. Vendría bien un ítem para eso y otro para lo de las relaciones sexuales. Esa es la principal barrera porque tenemos ambientes.

**5. ¿Considera que la formación que recibió en Escuela Normal o en la universidad fue suficiente para ejercer la labor de promotor/a de la salud en su unidad educativa? ¿Por qué?**

Nunca es suficiente porque siempre hay que seguir ampliando. No fue muy suficiente, nos vendría bien un seminario hasta de primeros auxilios, eso nos falta mucho a los profesores porque cuando algo pasa no sabemos qué hacer. Cuando menos, un curso de eso sería bienvenido.

**6. ¿Considera que debería mejorar la formación profesional de las y los profesores de biología y ciencias naturales para implementar estas actividades de promoción de la salud?**

Cuando menos, un curso de primeros auxilios sería bienvenido.

**7. ¿Participaría de un programa de postgrado que mejore sus competencias como promotor/a de la salud? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿qué características debería tener este postgrado?**

Sí, siempre estoy predispuesto a esos cursos. Mientras sean interesantes y nos sirvan por supuesto. El costo debería tener modalidades de pago y no debería ser muy alto. Debería ser práctico y no tan teórico.

**8. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Es un bonito tema, yo sé que servirá mucho. Nos faltan esas cosas en el colegio, a nosotros y a los estudiantes, mucho. Un curso bien dado y práctico nos va a servir mucho a nosotros, a los estudiantes hasta los padres porque si ellos (los estudiantes) saben a través de nosotros, ellos van a transmitir a sus papás. Es una cadena que hay que partir bien.

**Entrevista al Dr. Carlos Tamayo Caballero, Coordinador de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés, sobre el abordaje de la educación para la salud en la formación profesional del equipo de salud y de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la educación para la salud en el postgrado de Bolivia?**

En realidad no tenemos experiencias muy saludables en este aspecto. En este postgrado en particular tenemos una experiencia que no ha sido de las más satisfactorias. Por ejemplo, no hemos concluido con el currículo, no le damos continuidad al proceso, no tenemos un diagnóstico de necesidades al respecto aunque podríamos tener mucha demanda pero nosotros no hemos trabajado en ese sentido. Yo no conozco de otras experiencias concretas. Probablemente en Cochabamba estén más avanzados que en La Paz.

**2. En su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la educación para la salud en el postgrado en la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés?**

Aquí hacemos muy poco de educación para la salud. Yo diría que inclusive el concepto está un poco tergiversado en el sentido de que no comprendemos que educar es cambiar actitudes, comportamientos, prácticas, estilos de vida. No se trata de tener teoría o conocimientos sino de expresar la educación para la salud en prácticas concretas.

**3. En su opinión, ¿cuál debería ser el abordaje de la educación para la salud en la formación profesional del equipo de salud?**

Hay que concienciar a los profesionales de la salud en general respecto a que la educación para la salud va a contribuir a varias líneas. La primera, entender que reducirá costos de curación, segundo que implica mejorar los estilos de vida de la gente y tercero no pararnos en la enfermedad si no en la educación para la salud.

**4. ¿Considera importante profundizar el abordaje actual de la educación para la salud en la formación profesional del equipo de salud?**

Claro, por lo expuesto en la anterior pregunta.

**5. ¿Considera pertinente que se realicen acciones de promoción de la salud desde las unidades educativas?**

No solamente desde las unidades educativas, debería hacerse desde el hogar, desde los primeros momentos de vida, desde la lactancia, desde la escuela y así sucesivamente. Por diferentes niveles de complejidad en la comprensión intelectual de las personas, deberíamos introducir la educación para la salud enfocada en el cambio de conductas. Desde el uso del papel higiénico, del cepillo dental, desde el uso cotidiano de las personas.

**6. En su opinión, ¿cuál debería ser el rol de los/as profesores/as de ciencias naturales y biología en la promoción de la salud en sus unidades educativas?**

No tanto como asumir, sino más bien que contribuyan en este proceso desde su currículo. Recordemos que ellos tienen otras responsabilidades y tareas en la formación del niño y del joven. Yo creo que las instancias responsables son el Ministerio de la Salud en cooperación con el Ministerio de Educación y fundamentalmente la familia. Nuestro núcleo central de educación para la salud debería ser la familia.

**7. En su opinión, ¿cuál debería ser el abordaje de la promoción para la salud en la formación profesional de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física?**

Hay que darles herramientas básicas de cómo hacer educación para la salud, hay que introducir en su currículo algunos comportamientos saludables, insistir en que tengan técnicas y metodologías del abordaje de la educación para la salud. Pero quiero insistir en que los profesores no son los responsables de asumir esta tarea sino es parte de su conjunto de tareas en el marco de su materia formal.

**8. ¿Considera importante profundizar el abordaje actual de la promoción de la salud en la formación profesional de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física?**

Sí, debe incluirse en su currículo como una habilidad necesaria.

**9. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar este abordaje más profundo?**

La primera gran barrera es el paradigma mental que tenemos en general los médicos. Estamos formados para solucionar las enfermedades y no para producir salud y es un paradigma que hay que vencer. La segunda barrera es que hemos pensado que la salud se basa en el medicamento, cuando se basa en los hábitos, comportamientos y conductas saludables, como resultado de la educación para la salud.

La tercera barrera es que no comprendemos exactamente el concepto de salud y de promoción de la salud, hacemos cualquier cosa. Por ejemplo, entendemos que promoción de la salud es infundir miedo para que no se enferme y para que no muera y le mostramos imágenes que no existen. Estamos infundiendo miedo, temor y la gente va a responder por eso, eso no es educación para la salud.

**10. ¿Estaría interesado en que desde la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición de la Universidad Mayor de San Andrés se fortalezcan las competencias en educación para la salud del equipo de salud y de las y los profesores de educación física, ciencias naturales y biología?**

Sí. No solamente para personal de salud sino también para comunicadores sociales porque no tienen suficiente formación para influir en la sociedad desde su posición para la adopción de conductas saludables. Mucho de la comunicación social actual es terrorista y amarillista y eso no contribuye a nada.

Pero si (los profesionales de la salud) tuviéramos una formación cualitativamente buena, que el concepto de salud esté claro, que trabajemos con las determinantes de salud, con el concepto de promoción de la salud. Socialmente, comunicadores, educadores, profesionales de la salud, profesores, tendríamos más éxito para que la familia responda en su cotidiano.

**11. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Estamos trabajando en relanzar nuestro programa de educación para la salud.

**Entrevista al Lic. Luis Fernando Carrión Justiniano, Director General de Formación de Maestros del Ministerio de Educación sobre el abordaje de la promoción de la salud en la formación de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física**

**1. ¿Considera necesario la promoción de la salud desde la unidad educativa?**

Claro que sí, en realidad se debería promocionar la salud desde las unidades educativas. Dentro de la formación del ciudadano un tema esencial es la salud, o sea que la educación se tiene que articular a este tema y a los otros sectores del Estado. Se está haciendo, en el nuevo currículo existe una visión más integral de salud, porque estamos articulando con el Ministerio de Salud varios programas, para que en el nivel inicial, en primaria y en secundaria de las unidades educativas tomen en cuenta esto.

Esto repercute en la formación de maestros porque si tenemos que trabajar este tema en las unidades educativas también tenemos que formar a los maestros en estos temas.

**2. ¿Considera que las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física deben ejercer el rol de promotores/as de la salud desde sus aulas?**

En realidad debería ser no exclusivo de ellos pero si una labor prioritaria de ellos en el sentido de que ellos manejan un área, a nivel de conocimientos y de prácticas, que más directa relación tienen con el tema.

Pero este es un tema de Estado como el tema de la inclusión: No hay maestro o maestra de educación inclusiva para atender a las personas con discapacidad, es la sociedad la que debe ser inclusiva. Lo

mismo sucede en el tema de salud, en el tema de los derechos humanos, de la no violencia, etc., estos ejes que atraviesan todos los sectores, son responsabilidad de todos.

Sí principalmente algunos tienen de dinamizar, tener más conocimientos, información, ser los promotores principales pero en realidad es una tarea de todos los maestros y maestras.

**3. En su opinión, ¿Cuál es el abordaje actual de la promoción de la salud en la formación profesional de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física de Bolivia?**

Sí, existe una unidad de formación en el segundo año que tiene que ver con la salud. Aborda el sistema de salud tradicional pero también rescata las prácticas comunitarias de la salud.

**4. ¿Considera que es necesario profundizar el abordaje sobre promoción de la salud en la formación de estos profesores?**

Seguramente sí. En el pregrado ya no, como en todas las carreras, nosotros hemos tratado de identificar las temáticas y los enfoques de estas temáticas con las que tenemos que trabajar, conscientes de que es pregrado, es decir que les das una formación inicial, los elementos esenciales para trabajar.

Luego ya, dependiendo del contexto y la experiencia donde se encuentren, tienen que desarrollar más unas que otras. Es el caso de seguridad alimentaria, también llevan esto en el currículo, pero si tú vas a una zona del Norte de Potosí donde efectivamente el tema de la alimentación es un déficit muy grande, seguramente el profesor que va a trabajar en ese lugar tendrá que profundizar ese tema. Vas a un contexto más urbano o suburbano, donde hay más violencia, peligro en la seguridad ciudadana, tendrás que trabajar más eso.

Entonces de acuerdo al contexto donde trabajas. En algunos contextos el maestro es la única presencia del Estado, en las zonas fronterizas, en riberas y en otros lugares. Donde el maestro no sólo es el maestro: Es el consejero, el cura, el médico, todo. Ahí tiene que desarrollar más.

**5. ¿Cuál considera que sería la situación ideal, respecto al abordaje de la promoción de la salud en la formación de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física, para promover la salud desde las unidades educativas?**

La formación inicial de maestros está pensada para dar las competencias, los conocimientos y las habilidades básicas. Ya luego la práctica y el contexto donde trabaja le permitirán al mismo maestro activar una de estas especialidades con más profundidad.

Así está pensado el Sistema de Formación de Maestros del país, antes estaba pensado como algo focalizado en la formación inicial en las normales. Ahora ya atendemos a más maestros en servicio desde el Ministerio de Educación que a futuros maestros. Solamente con el PROFOCOM tenemos a más de 40 mil maestros que estamos atendiendo porque sabemos que la formación inicial de maestros como la formación de cualquier otra profesión no es una formación terminada, es inicial. Como en todas las profesiones, se está enfatizando la formación de especialidad o de subespecialidad de acuerdo al contexto de trabajo.

Ya estamos comenzando a trabajar el tema de los postgrados y estamos generalizando el tema de las licenciaturas pero no por el tema del cartón sino en función a estas necesidades que el maestro encuentra en el lugar de trabajo.

**6. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar este abordaje más profundo?**

Ya estamos abordando.

**7. ¿El Ministerio de Educación realiza alguna acción para fortalecer esta formación profesional o tiene planificado hacerlo? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿cuáles son los avances?**

Ya estamos trabajando con postgrado. La ley lo dice, la Universidad Pedagógica, con sede en Sucre, es la encargada de trabajar estos postgrados. En este momento no se está trabajando el tema

de promoción de salud, hay un postgrado de prevención del consumo de drogas pero no hay un postgrado específico del tema.

**8. ¿Considera pertinente ofrecer un postgrado en promoción de la salud en el ámbito escolar? ¿Qué características debería tener?**

Sí, primero habría que hacer una línea de base para saber quiénes están necesitando este tipo de formación. Pensar que todos los maestros no, hasta cierto nivel todos los maestros tienen que ser promotores de la salud también pero no a un nivel de especialización.

Pensar en cuántos son los maestros y las maestras que a nivel nacional necesitan especializar a ese nivel y en función a eso, determinar si vale la pena lanzar un postgrado porque es todo un aparato organizativo que se debe hacer: el currículo, la propuesta, la sede, subsede para lo que se necesita un diagnóstico exacto de quiénes estarían participando en estas primeras fases.

**9. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Sí, que vean la formación de maestros enmarcada en una política de profesión docente. Se quiere mejorar el desempeño docente, para eso se tiene que trabajar la formación de maestros pero no es sólo eso lo que va a mejorar su desempeño. Podemos tener un maestro muy bien formado pero si no tiene condiciones laborales suficientes va a poder hacer hasta donde llegue su voluntad.

Hay que darle las condiciones, si la carrera docente no contempla el reconocer el buen desempeño y paga lo mismo al docente que se esfuerza como el que no, tampoco va a haber mucho porque no es reconocido. La atención al maestro debe ser integral, también hay que atenderlo desde el tema de la salud, los maestros están expuestos a ciertas enfermedades por su contexto laboral.

Un programa de estos debería ir acompañado por un programa de salud para el maestro, ahí sí atiendes integralmente, lo comprometes, él vive en carne propia lo que significa eso. El maestro no puede ser un repetidor mecánico de contenidos que le da la sociedad sino que tiene que asumírselos primero como en cualquier otra profesión.

Y ver la formación como un proceso integral: La formación inicial, la formación continua y la formación postgradual. Cada una tiene su objetivo, su naturaleza y sus características. En función a eso hay que pensar que algunas temáticas, por su nivel de profundidad, corresponden a un nivel o a otro.

**Entrevista al Dr. Óscar Varas Catoira, Director General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y Deportes, sobre el abordaje de la educación para la salud en la formación profesional del equipo de salud y de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física**

**1. En su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la educación para la salud en la formación de los recursos humanos en salud en Bolivia?**

En toda época se ha tocado el tema aplicándolo en la unidad educativa, en todo el sistema educativo. El problema básico es cómo ejecutar programas educativos para la consecución de estados saludables en la sociedad. El problema es amplio pero que no ha sido abordado como tema nacional.

Generalmente se ven parámetros de lo que significa la salud y en base a eso se incorporan programas en la unidad educativa y en diferentes instancias pero nunca se los analiza en función a la realidad que tiene Bolivia, en la práctica de esos parámetros de salud.

**2. En virtud de la importancia de promover la salud desde la unidad educativa, en su opinión, ¿cuál es la situación actual del abordaje de la promoción de la salud en la formación de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física en Bolivia?**

En toda época se ha tocado el tema aplicándolo en la unidad educativa, en todo el sistema educativo. El problema básico es cómo ejecutar programas educativos para la consecución de estados saludables en la sociedad. El problema es amplio pero que no ha sido abordado como tema nacional.

Generalmente se ven parámetros de lo que significa la salud y en base a eso se incorporan programas en la unidad educativa y en diferentes instancias pero nunca se los analiza en función a la realidad que tiene Bolivia, en la práctica de esos parámetros de salud.

**3. ¿Considera que es necesario profundizar el abordaje de la educación para la salud en la formación de estos profesionales dado su nuevo rol en el modelo SAFCI?**

Claro que la necesidad existe. Sobre todo para los profesionales en salud que son formados en la universidad y en los institutos privados y estatales, las universidades y los institutos tienen que incorporar temas y programas específicos de educación, no de información, para que puedan después incorporar programas específicos en la práctica.

Eso evidentemente falta, las universidades de ciencias de la salud enseñan parámetros de una vida equilibrada pero bien alejada de la posibilidad de implementarlos de acuerdo a la realidad boliviana. La universidad en pregrado y postgrado tiene que renovar el contenido de sus programas y la línea de acción que tienen.

Los profesionales egresamos teniendo conocimientos básicos sobre normas de salud, de los hábitos, en fin. Pero en la práctica es difícil, tiene que ir aparejada la teoría con la práctica, la enseñanza con la práctica con la población. Es necesario hacer una revisión en estos dos niveles.

**4. ¿El Ministerio de Salud y Deportes realiza alguna acción para fortalecer esta formación profesional o tiene planificado hacerlo? En caso de que su respuesta sea positiva, ¿cuáles son los avances?**

En base a este concepto del vivir bien que es un concepto universal, incorporado por las Naciones Unidas además de los hábitos saludables. Más allá del eslogan se vive la realidad y nosotros como país pobre, con problemas estructurales, económicos y sociales es muy difícil conseguir esta realidad de vivir bien.

Sin embargo, el Ministerio de Salud, el gobierno actual en un compromiso con la población de modificar los esquemas de salud pública ha incorporado lo que llamamos la política SAFCI. De inicio la política tiene una parte primordial: La formación de recursos humanos con una nueva visión que es la Residencia Médica SAFCI.

Esto se ha convertido en una especialidad que puede ser mejorada y ajustada pero que responde a una realidad nacional. El Ministerio de Salud está preocupado, con una visión bien definida de lo que se debe hacer con los recursos humanos, entonces básicamente forma como especialistas médicos para que ejerzan la labor de cambiar la conducta de vivir de la sociedad.

Ojalá Dios que este programa tenga la buena voluntad de otras instituciones que deben ser parte y entonces podamos abarcar que todos los recursos humanos del Ministerio de Salud puedan, en tiempo breve, tener la capacitación y la formación acerca de este componente.

**5. ¿Cuál considera que sería la situación ideal, respecto al abordaje de la promoción de la salud y de la educación para la salud en la formación de los recursos humanos en salud y de las y los profesores de ciencias naturales, biología y educación física, para la implementación del modelo SAFCI?**

Es un tema bien profundo para la universidad porque toca hasta los pensamientos de las personas, de su compromiso social. El Ministerio ya ha enfrentado esto con sus propias contradicciones y problemas internos que todavía tiene. Entonces pensamos que reflejar y que otras instituciones comiencen a asumir la misma conducta, todavía cuesta un poco más.

Pero que lo deben hacer, es una necesidad. Si la universidad quiere aportar al país, no formando profesionales para que se vayan al exterior sino profesionales comprometidos con la política nacional, tienen que revisar en todas las ciencias de la salud sus currículos de formación.

En pre y postgrado, toda la malla curricular debe ser modificada, no mutilada. Algunos comprenden la SAFCI como una mutilación del ejercicio profesional pero no es así. Solamente se trata de ampliar el universo de acción del médico sin quitarle toda la formación académica anatómica, fisiológica y todo lo que comprende el programa de ciencias de la salud. Pero se debe modificar la malla curricular en el



compromiso social del profesional y del estudiante para que pueda servir a programas nacionales y a la política nacional de salud.

**6. ¿Cuáles considera que son los problemas que impiden alcanzar este abordaje más profundo?**

La falta de contextualización de la formación en educación en salud y la falta de compromiso para la modificación de la malla curricular para que ésta integre la salud familiar, comunitaria e intercultural por la falta de comprensión de esta política.

**7. ¿Tiene algún comentario o aporte que desee agregar?**

Pese a estas dificultades existen convenios del Ministerio de Salud con varias universidades. Estamos tratando que estos convenios no sean aislados, estamos tratando de hacer una política de convenio nacional con el sistema de la universidad boliviana para que los profesionales que trabajan varios años en salud puedan acceder a la formación permanente de la política SAFCI y a los nuevos profesionales que puedan tener un sistema de formación además que aborde la atención primaria en salud y la promoción y la prevención.

Hay convenios con universidades privadas, por ejemplo UDABOL tiene convenios con el gobierno para incorporar en sus programas los contenidos de la política SAFCI. Entonces se está abriendo el panorama, paulatinamente, con contradicciones, con muchas dificultades. Pero me parece que se está comprendiendo la necesidad, porque no es en beneficio del gobierno, es un beneficio de la población y de su salud.