

Formación del talento humano en promoción de la salud

Rebeca Thelma Martinez
rebeca.martinezv@uanl.mx
Lourdes Huerta Pérez
lourdes.huerta@saludnl.gob.mx

Estructura del contenido

1. Introducción
2. El campo de acción de la Promoción de la Salud
3. La currícula y perfil de egresos de las carreras de medicina: ¿qué aportan a la disciplina de promoción de la salud? (la oferta).
4. El quehacer profesional que demandan las instituciones de servicio para la disciplina de promoción de la salud (la demanda).
5. Confrontación y análisis entre la oferta educativa y demanda del mercado de trabajo.
6. Conclusiones y propuesta de un perfil idóneo del profesional de la Promoción de la Salud, basado en 11 competencias propias de la disciplina.

1. Introducción

El panorama actual de la salud en el mundo, en el cual Iberoamérica no es la excepción, es complejo, dinámico y está influenciado por una serie de factores de diferente índole: la globalización, las nuevas tecnologías, los procesos de industrialización que impactan de manera contundente a la salud, las formas de relacionarse entre personas; y estas con sus entornos, la migración y movilidad demográfica, los cambios en estilos de vida, la presencia de riesgos emergentes.

Cada día se conocen más y mejor los numerosos factores que influyen en la salud individual, asociados con los estilos y hábitos de vida, con la alimentación y la nutrición, las prácticas perjudiciales, o bien las influencias saludables, como el acceso a inmunizaciones y a pruebas diagnósticas periódicas. Concebida con una perspectiva del

curso de la vida, la salud se fomenta en el hogar, la escuela, los centros laborales y las comunidades. Sin embargo, la salud también se ve afectada, en gran medida, por las condiciones económicas y la inclusión social, la disponibilidad de suficiente agua, alimentos y saneamiento básico con la calidad. Estas circunstancias demandan que en el contexto de la salud se busquen nuevas formas de dar respuesta a demandas que la sociedad plantea. (OMS, 2017)

La salud en la región de las Américas se caracteriza por lo siguiente: cambios en los perfiles demográficos y socioeconómicos de la región, han causado los efectos esperables en los perfiles epidemiológicos. Las enfermedades crónicas (como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias), los trastornos mentales, las discapacidades, los accidentes de tránsito, y todas las formas de violencia interpersonal, representan en su conjunto los principales problemas de salud y plantean urgentes desafíos para el diseño e implementación de políticas intersectoriales y para el fortalecimiento, y en algunos casos el rediseño de los sistemas de salud. (OMS, 2017).

Ante los nuevos retos las instituciones buscan respuestas, formas de atender estas problemáticas y cada una va respondiendo de acuerdo a su entorno, a su naturaleza y razón social. En este contexto, es que las instituciones educativas plantean la oferta educativa: los programas académicos, los perfiles de egreso, los currículos de formación. El tema a tratar en este capítulo, es referente a la formación del profesional de la salud que potencialmente debiera estar en posibilidad de incorporarse durante su desarrollo profesional, en proyectos o acciones de promoción de la salud, cubriendo el perfil requerido.

2. El campo de acción de la promoción de la salud

Para comprender, analizar y hacer propuestas en torno a la formación de profesionales de la salud idóneos para el ejercicio de la promoción de la salud, se requiere partir de la misma concepción teórica conceptual de la Promoción de la Salud, sus estrategias y tareas.

A continuación se hace referencia a documentos que han consensado los expertos a nivel mundial, en donde se consignan las demandas de involucramiento y el rumbo de la promoción de la salud, desde 1986 a la fecha. Cada uno de estos escritos, documentó las estrategias centrales de la promoción de la salud que fueron emitidas en la Carta de Ottawa, 1986.

La Promoción de la Salud, consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Las personas no podrán alcanzar su pleno potencial de salud a menos que sean capaces de asumir el control de todo lo que determina su estado de salud. (Ottawa, 1986).

Las cinco *estrategias centrales* de la Promoción de la Salud propuestas en la Carta de Ottawa son: la elaboración de una política pública favorable a la salud, la creación de entornos/ámbitos saludables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud.

La II Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud; recomendaciones de Adelaide 1988, cita que los esfuerzos de promoción de la salud son esenciales y requieren un enfoque integrado al desarrollo social y económico, que reestablezca los vínculos entre la salud y la reforma social. El objetivo principal de una política pública de salud, es crear un entorno propicio para permitir a las personas llevar una vida sana. Una política de este tipo, facilita o hace posible las decisiones sobre salud, hace que los entornos sociales y físicos contribuyan a mejorar la salud.

El tema de los entornos saludables es revisado más a profundidad durante la III Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: tomar medidas enérgicas para hacer que los entornos sean más propicios a la salud. Hay que velar porque el medio ambiente -físico, social, económico y político- favorezca la salud. Los entornos se refieren al lugar donde la gente vive, su comunidad, su hogar, su ambiente de trabajo y sus lugares de recreación. Incluye, además, las estructuras que determinan el acceso a los recursos para vivir y las posibilidades de obtener medios para actuar. Así, toda acción tendiente a crear

un entorno favorable tiene múltiples dimensiones a saber: física, social, espiritual, económica y política. (Declaración de Sundsvall, 1989)

Las estrategias de promoción de la salud, pueden crear y modificar los modos de vida y las condiciones sociales, económicas y ambientales determinantes de la salud. La promoción de la salud es un enfoque práctico para alcanzar mayor equidad en salud y crear más conciencia de la diversidad de los determinantes de la salud, apoyar el establecimiento de actividades de colaboración y de redes de desarrollo de la salud, movilizar recursos para la promoción de la salud, acumular conocimientos sobre prácticas adecuadas, permitir el aprendizaje compartido, promover la solidaridad en la acción, fomentar la transparencia y la responsabilidad ante la población en la promoción de la salud. (Yakarta 1997, Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud).

La Declaración Ministerial de México, 2000, emitida durante la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, resalta la importancia de ejercer liderazgo para asegurar la participación activa de todos los sectores y de la sociedad civil en la aplicación de medidas de promoción de la salud, que refuercen y amplíen los vínculos de asociación en pro de la salud. Otro ámbito es crear capacidad humana e institucional para la promoción de la salud.

Las medidas de promoción de la salud en un mundo globalizado se basan en los derechos humanos fundamentales y reflejan un concepto positivo e incluyente de la salud como factor determinante de la calidad de vida, que abarca el bienestar mental y espiritual. Las medidas requeridas son: abogar por la salud, invertir en políticas, medidas e infraestructura sostenibles para abordar y crear capacidad para el desarrollo de políticas, el liderazgo, las prácticas de promoción de la salud, la transferencia de conocimientos e investigación y la alfabetización sanitaria, establecer normas reguladoras y leyes que garanticen un alto grado de protección frente a posibles daños y la igualdad de oportunidades para la salud y el bienestar de todas las personas; asociarse y establecer alianzas con organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales e internacionales y con la sociedad civil para impulsar

medidas sostenibles. (Bangkok, 2005 Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud).

También la promoción de la salud es fundamental para resolver los desafíos nacionales y globales tales como cambio climático, amenazas globales de pandemia y crisis económicas; renovar la atención primaria de salud, fomentando la participación comunitaria, políticas públicas saludables y colocar a las personas en el centro de la atención; para construir la resiliencia de las comunidades y aprovechar sus recursos para abocarse a la doble carga de enfermedades transmisibles y no transmisibles/crónicas. (Nairobi 2009, 7th Global Conference on Health Promotion).

Otra de las acciones centrales de promoción de la salud, son las acciones intersectoriales y las políticas públicas saludables que facilitan a las personas llevar una vida sana mediante la adopción de los principios de Salud en Todas las Políticas y actuando sobre los determinantes sociales de la salud y la equidad, esto incluir a las comunidades, los movimientos sociales y la sociedad civil en el desarrollo, implementación y monitorización de la Salud en Todas las Políticas, capacitando a la población en alfabetización en salud. (Helsinki, 2013. Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud).

En la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud se emitió la Declaración de Shanghai, 2016, ahí se incorpora a la Promoción de la Salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS). Sustentando esto, en el principio de que solo se puede garantizar una vida sana y mejorar el bienestar de todos en todas las edades promoviendo la salud en relación con todos los ODS. La salud de las personas ya no se puede desligar de la salud del planeta.

Sapag y Kawachi, 2007 citan que: más allá de la diversidad de sus países, existen bases compartidas y desafíos comunes para América Latina, se abre el siglo XXI debiendo enfrentar satisfactoriamente un perfil epidemiológico en evolución, donde los estilos de vida y los comportamientos sociales son trascendentales. La pobreza e inequidad social hacen más complejo el desafío, debiéndose encontrar respuestas más elaboradas y globales

que permitan alcanzar un verdadero cambio social. Cada vez es más evidente que las estrategias de promoción de salud deben considerar un enfoque social, comunitario y político integral, que permita el acceso equitativo a respuestas efectivas en salud.

El papel que le corresponde a la promoción de la salud, consiste en identificar los factores que favorecen la inequidad y proponer acciones que disminuyan sus efectos, también actuar como un agente de cambio que conduzca a transformaciones radicales en las actitudes y conductas de la población y de sus dirigentes. (Sebastiani, Pelicioni Y Chiattonne 2002).

3.- La currícula y perfil de egresos de las carreras de la salud como la medicina: ¿qué aportan a la disciplina de promoción de la salud? (la oferta).

Se hizo una revisión de los *planes curriculaesr* de quince escuelas de medicina de Iberoamérica; para identificar qué cursos curriculares en estos planes *pueden aportar* más conocimientos y competencias para desarrollar las cinco estrategias centrales de la promoción de la salud que cita la Carta de Ottawa las cuales son: la elaboración de políticas públicas favorable a la salud, la creación de entornos/ámbitos saludables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud.

Se pudo observar que los cursos relacionados con las competencias que requiere la promoción de la salud y que con más frecuencia se repiten en esas escuelas son: medicina preventiva, medicina social, medicina familiar, salud pública, atención primaria a la salud. Hay otro grupo de materias/cursos que son más focalizados, pero pocas escuelas las incluyen: antropología, interculturalidad, sociología, sociedad y estado, demografía, salud y sociedad, ética y ciencias sociales.

Y son aún menos escuelas las que incluyen materias que directamente fortalecen la disciplina de la promoción de la salud como son: asignatura de promoción de la salud, salud comunitaria, medio ambiente.

Se encontró en esta búsqueda, un plan de estudios de la carrera de medicina que incluye cursos con una orientación marcada hacia la promoción de la salud entre ellos: cambio de comportamiento, desarrollo personal / preparación para la vida, estilos de vida saludable, salud pública, desarrollo personal, entorno saludable, medicina de estilo de vida, descanso y sueño, medicina de estilos de vida, ejercicio como medicina, desarrollo persona, gestión comunitaria, medicina de estilos de vida, autocontrol y manejo de estrés, medicina de estilos de vida y nutrición.

En lo correspondiente a la descripción de los *perfiles de egreso* de las carreras de medicina, se puede observar que todas coinciden en formar médicos con un amplio sentido humano, con enfoques de calidad de la atención médica, en la atención del paciente, orientados a la atención primaria a la salud; solo algunas pocas (menos de cinco) citan: el enfoque de formación hacia la planificación y formulación de políticas en salud, la protección y la promoción de la salud de las familias y las comunidades. Y solo dos universidades incluyen en su perfil de egresos acciones muy focalizadas a la disciplina de la promoción de la salud como son: reconocer los determinantes de salud en la población, asumir su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades, lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud (a nivel individual y comunitario), reconocer su papel en equipos multi-profesionales asumiendo el liderazgo cuando sea apropiado en las intervenciones para la promoción de la salud, conocer las organizaciones nacionales e internacionales de salud, los entornos y condicionantes de los diferentes sistemas de salud, conocimientos básicos del Sistema Nacional de Salud y de legislación sanitaria.

Otra de las escuelas incluye en su perfil: planificar, implementar, desarrollar y evaluar: programas de prevención y promoción de la salud, dirigido a la comunidad a partir del área profesional, e implementar responsablemente los programas y políticas de salud nacional, internacional en la resolución de problemas.

Se intentó hacer esta búsqueda de escuelas formadoras de profesionales de la promoción de la salud a nivel pre-grado pero se encontraron muy pocas, lo cual limitó el realizar este análisis.

4.- El quehacer profesional que demandan las instituciones de servicio para la disciplina de promoción de la salud (la demanda).

Inmersos en la política mundial para el desarrollo de los países, se identifica la agenda mundial contenida en los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, la cual fue comprometida por 192 países, a cumplirse en 15 años (de los cuales ya transcurrieron cuatro años).

De estos objetivos emanan y se alinean Programas de Organismos Internacionales, Planes Nacionales de Desarrollo, Programas Sectoriales, Planes de Acción Específicos. Al analizar estos 17 objetivos, se observa que cada uno de ellos tiene vínculos con el impacto en salud y es claro que la Promoción de la Salud tiene un aporte fundamental para cumplirlos. Esto dimensiona el perfil del profesional de la promoción de la salud, se hace visible la necesidad de contar con competencias, conocimientos, habilidades muy puntuales que tienen que ver con las estrategias centrales que son atribuidas en la carta de Ottawa a la promoción de la salud.

Además de lo anterior, están las necesidades ya tradicionales que las instituciones de salud esperan de este profesional de la salud, con temas como: la atención primaria a la salud, la salud pública, el entorno saludable, el tema de la intersectorialidad, la mercadotecnia en salud, las políticas públicas, el desarrollo de competencias para el cuidado de la salud, la participación comunitaria entre otras muchas.

Durante la Séptima Conferencia Mundial de Promoción de la Salud de Nairobi, Kenya, efectuada durante el 2009, se hicieron cuatro recomendaciones para el fortalecimiento del capital humano de promoción de la salud:

- 1.- Aumentar una base de habilidades para los promotores de la salud (profesionales, técnicos, etc).
- 2.- Reorientar la comprensión y las habilidades de promoción de la salud para los trabajadores de la salud en activo.

3.- Establecer estructuras e incentivos para capacitar con el fin de mantener y conservar las capacidades de promoción de la salud; cruzando todo el sistema de salud y los otros sectores que tienen impacto sobre la salud.

4.- Establecer competencias de acreditación y estándares de promoción de la salud: revisando los currículum formativos de *profesionales de salud* y otros relacionado con salud, para que se incluya la promoción de la salud en su formación, a través del establecimiento y/o fortalecimiento de las instituciones, para implementar la capacitación sistemática con el fin de desarrollar una masa crítica de promotores de la salud que sean capaces de desempeñarse de acuerdo a las competencias especificadas.

5.-Confrontación y análisis entre la oferta educativa y demanda del mercado de trabajo.

Después de haber presentado el quehacer profesional de la promoción de la salud, el panorama sobre la formación de personal de salud con competencias para aplicar la promoción de la salud e identificar cuáles son las necesidades vigentes de promoción de la salud ante los nuevos retos que demanda este siglo, surgen preguntas: ¿cuál es mejor nivel de formación (pregrado, especialidad, posgrado, cursos de educación continua) para formar conocimientos y competencias para la promoción de la salud?, la oferta educativa y los planes curriculares de las escuelas formadoras de personal de salud ¿cubren las demandas de perfiles de promoción que se ocupan? ¿Cuál sería el mejor referente para guiar la construcción de perfiles, competencias y programas curriculares? , ¿qué propuestas harías para diseñar el perfil que en este tiempo se ocupa?

Es complejo para las instituciones de salud encontrar y definir los perfiles, la descripción de funciones de la promoción de la salud, ya que se enfrentan a una serie de problemas desde la etapa de reclutamiento, selección y contratación generados por temas de índole administrativo; cómo ¿qué categoría o códigos de contratación asignarles? ya que los títulos profesionales de quienes se contraten para la funciones de promoción de la salud son diversos, ¿qué tabulador de sueldos?, ¿qué profesiones incluir?.. que cuenten con conocimientos y competencias para desempeñar las funciones que se les asignarán.

Por otra parte el no contar con los perfiles idóneos provoca otro tipo de problemáticas técnicas como: seleccionar personal que no fue formado con las competencias que se necesitan, lo cual provoca la deserción y rotación de este personal, baja productividad, incompatibilidad por no identificarse con las funciones y añorar las acciones propias de su profesión original.

Lo anterior podría resolverse con la formación de perfiles a partir de la capacitación a dos niveles: la capacitación/actualización del personal institucional en activo que tiene tiempo que salió del proceso formativo y el personal que se está formando en este momento el aula, esto implica que también debería pensarse en diferentes modalidades de formación y capacitación: educación continua, cursos extra-curriculares, especialidades o programas de posgrado, desarrollo curricular de nuevas carreras.

6) Conclusión y propuesta de un perfil idóneo del Profesional de la Promoción de la Salud, basado en 11 competencias propias de la disciplina.

El tema del perfil idóneo para desarrollar la promoción de la salud es un tema complejo, con muchas implicaciones, la promoción de la salud contextualizada en el campo de la salud pública tiene iguales características; una de ellas, que es fuente de enriquecimiento para su incrementar su potencial es la interdisciplinariedad, la cual implica que la promoción de la salud no debe reducirse al aporte de una sola disciplina, incluso deben incorporarse perfiles profesionales no solo de personal del área de la salud, ni solo del nivel licenciatura y posgrado (el personal de nivel medio también suma a la promoción de la salud).

Y también al igual que la salud pública la promoción de la salud no está limitada a realizarse en las unidades médicas, sino más bien en la comunidad, en los municipios, en las escuelas, en los centros de trabajo, en los lugares de recreación, en los centros de comercio.

La promoción de la salud no está limitada a los dos temas que tradicionalmente se le atribuyen: hacer educación para la salud y participación comunitaria; desde la promoción de la salud se trabaja el manejo de riesgos personales a partir de documentar las necesidades

de la población, además el cabildeo, la abogacía con autoridades, con políticos, las redes sociales para mover a la sociedad, para promover política pública, la mercadotecnia en salud para comunicar, difundir campañas de salud. A partir de esto y de lo que se ha documentado en este capítulo se hace una propuesta de 11 competencias muy puntuales que debiera tener el profesional de promoción de la salud, independientemente de la carrera o título profesional que ostente.

Adicional a estas competencias está el tema de actitudes, de valores éticos y morales que deben sumarse a estas competencias como son: la justicia que inspira el compromiso con las causas sociales y los derechos humanos, la sensibilidad para sumarse a abatir las inequidades, el saber escuchar, la empatía, la responsabilidad, la honestidad, la tolerancia, el respeto, la bondad, la generosidad; todos ellos imprescindibles para poner en acción las competencias que a continuación se enumeran:

1. Habilidades cognitivas y sociales como educador para activar la motivación y la capacidad de los individuos y acceder así a la información, comprenderla y utilizarla con el fin de promover y mantener una buena salud; a partir de las necesidades sociales, culturales y de salud.
2. Liderazgo para convocar a la comunidad, autoridades, instituciones para involucrarse en pro de su salud; a partir de procesos de participación democráticos y consensados.
3. Creatividad para el diseño de actividades, estrategias, intervenciones y programas basadas en las necesidades y prioridades comunitarias (de su contexto político, social y cultural)
4. Capacidad de organización de redes o alianzas comunitarias, para asegurar la sustentabilidad de los proyectos, potenciar la participación social y comunitaria.
5. Habilidad para sistematizar la práctica de la promoción a partir de documentar, generar evidencias y difundir las buenas prácticas/ intervenciones.
6. Habilidades en el uso de recursos y herramientas de la comunicación. Que sea diestro en la comunicación de riesgos, para lograr que las comunidades puedan actuar de acuerdo a los conocimientos adquiridos y abocarse a enfrentar o eliminar barrera que impida la acción para la protección.

7. Competencias para empoderar a los individuos y la comunidad para compartir el poder, los recursos y la toma de decisiones aumentando el control de las personas sobre su propia salud y sus determinantes con el fin de asegurar y sostener las condiciones para la equidad en salud.
8. Trabajo en equipo que genere sinergias y trabajo colaborativo: en el contexto de la intersectorialidad e interdisciplinariedad.
9. Ser propositivo y visionario para construir proyectos, para proponer y gestionar políticas públicas saludables.
10. Competencias para la gestión social, abogacía y cabildeo con los tomadores de decisiones, políticos, funcionarios públicos.
11. Competencias para la búsqueda de información basada en evidencias, para elaborar diagnósticos, para el análisis de los contextos (económicos, políticos, sociales) y la búsqueda de nuevos conocimientos a partir de aplicar procesos de investigación.

Glosario

Perfil profesional: es la descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión o trabajo.

Estrategias centrales de la Promoción de la Salud: reforzar la acción comunitaria, desarrollar las aptitudes personales, promover entornos saludables, establecer políticas saludables, reorientar los servicios de salud.

Políticas públicas: Son las que garantizan una acción estatal integral y articulada para enfrentar los problemas sociales de una determinada población, privilegiando la equidad sobre intereses particulares excluyentes

Entornos Saludables: Los entornos se refieren al lugar donde la gente vive, su comunidad, su hogar, su ambiente de trabajo y sus lugares de recreación. Incluye además las estructuras que determinan el acceso a los recursos para vivir y las posibilidades de obtener medios para actuar.

Acción comunitaria: La acción comunitaria para la salud se refiere a los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia para mejorar la salud. Acción concreta y eficaz de la comunidad en el establecimiento de prioridades en materia de salud, la adopción de decisiones y la planificación de estrategias y su implantación con el fin de mejorar la salud.

Reorientación de los servicios de salud: lograr resultados de salud para la población, reflejados en las formas de organización y financiación del Sistema Sanitario. Esto debe llevar a un cambio de actitud y de organización de los servicios sanitarios que se centre en las necesidades del individuo como una persona completa, en equilibrio con las necesidades de grupos de la población. Es hacer que los servicios sean vistos más que como atención curativa individual, como el continuo que va desde la promoción hasta la rehabilitación

Determinantes sociales de la salud: Son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, estudian, trabajan, se reproducen, envejecen y mueren; incluyendo de manera

especial al sistema de salud. Estas circunstancias están determinadas por: la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel global, nacional y local.

Salud en todas las políticas: Consiste en adoptar un enfoque intersectorial de las políticas públicas en el que se tengan en cuenta sistemáticamente las repercusiones sanitarias de las decisiones, se promuevan las sinergias y se eviten los efectos perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria.

Objetivos de Desarrollo Sostenible: En 2015, la ONU aprobó la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, una oportunidad para que los países y sus sociedades emprendan un nuevo camino con el que mejorar la vida de todos, sin dejar a nadie atrás. La Agenda cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que incluyen desde la eliminación de la pobreza hasta el combate al cambio climático, la educación, la igualdad de la mujer, la defensa del medio ambiente o el diseño de nuestras ciudades.

Empoderamiento: el proceso de acción social que promueve la participación de la gente, organizaciones y comunidades hacia los objetivos de lograr un mayor control individual y comunitario, eficacia política, mejoría en la calidad de vida comunitaria y justicia social.

Bibliografía

1) Jaime C Sapag, Ichiro Kawachi; *Capital social y promoción de la salud en América Latina. Revista de Salud Pública* 2007;41(1):139-49.

2) Sebastiani, Pelicioni y Chiattoni. *La Psicología de la Salud Latinoamericana: hacia la promoción de la salud. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud.* 2002, Vol. 2, N° 1, pp. 153-172. *Psicología de la Salud Latinoamericana* 153 RIPC. ISSN 1576-7329. Asociación Española de Psicología Conductual Granada, Españ.

3) García Ospina, Consuelo; López Ríos, Luz Helena; Osorio Gómez, Luz Stella; Realpe Delgado,

Cecilia. Desempeño Profesional De Los Egresados Del Programa De Enfermería De La Universidad De Caldas Y Su Relación Con La Ley De Seguridad Social En Salud Y Con El Perfil De Formación (Manizales 1995-2004) Revista Hacia la Promoción de la Salud, vol.

12, enero-diciembre, 2007, pp. 4).- *Carta de Ottawa, 1986:91-108. Universidad de Caldas.*
www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

5) *II Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud recomendaciones de Adelaide. 1988.* www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

6) *III Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud Entornos Propicios para la Salud* 7) *Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Julio 21-25, 1997. Yakarta, República de Indonesia Declaración de Sundsvall. 1989.*
www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

7) *Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Julio 21-25, 1997. Yakarta, República de Indonesia.* www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

8) *Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Declaración Ministerial de México para la Promoción de la Salud: Hacia Una Mayor Equidad, Ciudad de México, de las ideas a la acción. 5 de junio de 2000.* www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

9) *Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Carta de Bangkok, 2005 Tailandia, para la promoción de la salud en un mundo globalizado.*
www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

10) *7th Global Conference on Health Promotion Nairobi, Kenya, 26-30 October 2009.*
www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

11) *Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Helsinki, Finlandia, del 10 al 14 junio 2013. La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas.*
www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

12) *Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, 21-24 de noviembre del 2016. Declaración de Shanghai sobre la Promoción de la Salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.* www.who.int/healthpromotion/conferences/en/

13) *Arroyo Hiram V. Mirada al Movimiento Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud. Horizonte sanitario, Pro Vol. 16, Núm. 3 (2017). DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a16n3>*

14) *OMS/OPS, Salud en las Américas Edición 2017. Resumen Panorama regional y perfiles de país Publicación Técnica Científica 642*

- 15) <https://www.ujed.mx/oferta-educativa/licenciado-en-medicina-gp/perfil-de-ingreso-y-egreso>
- 16) https://sigarra.up.pt/fmup/en/web_page.inicial
- 17) <http://medicina.bogota.unal.edu.co/facultad/sitemap>
- 18) <https://medicina.uc.cl/>
- 19) <https://www.fmed.uba.ar/>
- 20) <https://www.medicina.ulisboa.pt/>
- 21) <https://web.unican.es/centros/medicina/estudios-de-grado/grado-en-medicina>
- 22) <https://www.ucr.ac.cr/directorio/facultad-de-medicina.html>
- 23) <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/es/node/97>
- 24) <https://fcm.unah.edu.hn/>
- 25) <http://medicina.usac.edu.gt/>
- 26) <http://www.facmed.unam.mx/>
- 27) <https://www.ujed.mx/facultad-de-medicina-y-nutricion>
- 28) <https://www.udem.edu.mx/es/ciencias-de-la-salud/programas/medico-cirujano-y-partero>
- 29) <https://www.um.edu.mx/medicina/>
- 30) <https://tec.mx/es/salud/medico-cirujano>
- 31) OMS, Glosario de Promoción de la Salud.1998
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=58F0979FAC4001DB962FCF8BE95AA8FE?sequence=1

