



RESUMEN EJECUTIVO

Estudio-investigación sobre enfoques de salud global, derecho a la salud y determinantes sociales de la salud en la formación en universidades españolas 2019-2020



Estudio-investigación sobre enfoques de salud global, derecho a la salud y determinantes sociales de la salud en la formación en universidades españolas 2019-2020

EQUIPO INVESTIGADOR
Maje Girona Magraner
Inmaculada Gisbert Civera



Esta publicación cuenta con la colaboración de la Cooperación Española a través de la Agencia Española de Cooperación (AECID). El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de SANAT y **medicusmundi** y no refleja, necesariamente, la postura de la AECID.

INTRODUCCIÓN

Este estudio se realizó en 2020 por **SANART, el arte de hacer salud**, encargado por la Federación de Asociaciones de **medicusmundi** España (FAMME) y financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

Se propuso conocer con mayor profundidad la aplicación de los enfoques de **Salud Global, Derecho a la Salud y Determinantes sociales de la Salud** en las acciones formativas y de sensibilización que se desarrollan en las universidades españolas, como un primer paso de un proceso de mejora del trabajo que las diferentes asociaciones de **medicusmundi** realizan en este ámbito y como apoyo a la formación que en **Salud Global, Derecho a la Salud y Determinantes Sociales de la Salud** se ofrece por algunos Departamentos o Facultades universitarias, ONGD y otras organizaciones.

Se plantearon los siguientes objetivos específicos:



Analizar, desde el punto de vista de la Salud Global,

el Derecho a la salud y los Determinantes sociales de la salud y sus enfoques, las actuaciones formativas y de sensibilización que las diferentes asociaciones de FAMME realizan en el ámbito universitario.



Conocer y analizar las diferentes propuestas formativas y de sensibilización

que se ofrecen en las universidades que trabajan habitualmente con **medicusmundi** (planes de estudio, asignaturas específicas, máster, cursos, seminarios, jornadas, etc.) en relación con la Salud Global, el Derecho a la Salud y los Determinantes Sociales de la Salud.



Identificar enfoques, contenidos y metodologías novedosas

que se estén desarrollando en las universidades españolas en relación con Salud Global, Derecho a la salud y Determinantes Sociales de la Salud.



Realizar recomendaciones

para incorporar los enfoques mencionados en futuras acciones formativas y de sensibilización en el ámbito universitario.

Enfoque mixto

El abordaje se realizó desde un enfoque metodológico mixto que permitió, utilizando técnicas cualitativas, conocer y analizar el estado actual del tema a tratar y mediante técnicas cuantitativas, obtener una foto de la situación en las diferentes universidades sobre algunos de los aspectos estudiados.





Las técnicas utilizadas incluyen:

revisión documental no sistemática de la literatura, el estudio de documentos relacionados con las intervenciones que se realizan en el ámbito universitario así como de posicionamiento de **medicusmundi**, talleres grupales con el equipo de las asociaciones de la FAMME, entrevistas semi-estructuradas a personas expertas con un perfil determinado y a ONGD, un cuestionario online dirigido a las universidades y un análisis de programas formativos de universidades y centros no universitarios como Escuelas de Salud Pública.

A

En relación con **los conceptos y/o enfoques** de Salud Global, Derecho a la Salud y Determinantes Sociales de la Salud el estudio concluye:

A1

El término salud global no es nuevo, sino que es fruto de la evolución de otros conceptos como la salud pública internacional, incorporando la perspectiva de un mundo globalizado y conectado. En la actualidad sin un consenso claro sobre su significado.

A2

El derecho a la salud y los determinantes sociales de la salud son términos vinculados al de salud global que reúnen un mayor consenso, muy evidentes desde un nivel teórico, pero que plantean más dudas y **dificultades a nivel práctico.**

A3

La salud global, el derecho a la salud y los determinantes sociales de la salud

son conceptos interrelacionados, también, con otros como la intersectorialidad, la salud en todas las políticas, la gobernanza y la multidisciplinariedad. Todos ellos se consideran contenidos básicos de un programa formativo.

A4

Se pone de manifiesto que el nuevo mapa de actores en la salud global está generando **nuevas iniciativas en relación con la gobernanza en salud**. En este contexto las ONGD deben reubicarse y posicionarse sobre cómo entienden y quieren trabajar por la salud global.

A5

La identificación de la salud global con las iniciativas globales verticales centradas en enfermedades puestas en marcha por algunos actores, se valora como una pérdida de oportunidad para el fortalecimiento de los sistemas de salud. Esta identificación se une a su vez con una connotación negativa del término de salud global menos politizada.

B En relación con **las acciones formativas y de sensibilización que las diferentes Asociaciones de la FAMME realizan en el ámbito universitario, así como de otras ONGD** respecto a la Salud Global, el Derecho a la Salud y los Determinantes Sociales de la Salud se concluye:

B1 **Valor del aporte mutuo entre ONGD y Universidades.** Las ONGD pueden aportar temáticas que no siempre están en la educación formal y contribuir al acercamiento de la universidad a la realidad del terreno. Las Universidades pueden contribuir a la mejora de la calidad del trabajo de las ONGD a través de investigaciones o estudios (TFM u otros)

B2

La realización de acciones puntuales y descoordinadas limita alcanzar los objetivos deseados por las ONGD.

B3

Las Universidades resaltan el rol de las ONGD para llevar la teoría a la práctica.

Las ONGD conocen y trabajan en diferentes realidades, donde los conceptos, actitudes y competencias se ponen en juego; por ello, se destaca su importancia como receptoras de alumnado en prácticas y como fuente para el debate sobre las dificultades de llevar la teoría a la práctica.

B4

Los diferentes procesos de gestión y sistemas de trabajo dificultan el trabajo conjunto y coordinado entre los dos ámbitos.

Las universidades y las ONGD tienen culturas organizativas muy distintas, que hacen que los plazos, ritmos y exigencias de resultados dificulten la planificación de acciones conjuntas que vayan más allá de lo puntual. Se identifican también dificultades para financiar acciones formativas extensas.

B5

Resulta más fácil para las ONGD participar y tener resultados exitosos en la formación de postgrado que en la de grado.

Determinados postgrados permiten con más facilidad incorporar contenidos e intervenciones formativas de las ONGD, cuentan con un público más motivado y pueden ampliar el trabajo con prácticas externas.

B6

Las ONGD cuentan con un amplio bagaje en el uso de técnicas y metodologías participativas para trabajar los temas de salud global, determinantes sociales de la salud y derecho a la salud.

Técnicas como el *storytelling*, mapeos de activos en salud, fotovoices, *role-playing*, ejercicios de simulación, o metodologías de aprendizaje-servicio son utilizadas por las ONGD para la sensibilización y la formación.

B7

Las acciones que promueven la empatía y el compromiso entre las mejor valoradas.

Los testimonios personales, así como las metodologías que trabajan la introspección en los propios saberes, complementados con información para el análisis crítico de situaciones concretas se perciben como los más útiles para generar cambios.

B8

Importancia de la participación de organizaciones e instituciones del Sur en los procesos formativos de las universidades.

Su participación, más allá de una acción puntual y de las prácticas, es una manera de establecer relaciones horizontales y acercar la realidad de otros contextos.

C

En relación con **los programas formativos universitarios** relacionados con la Salud Global, el Derecho a la Salud y los Determinantes Sociales de la Salud, mayoritariamente de universidades que trabajan con medicusmundi, se concluye:

C1

La mayor parte de los programas formativos analizados son de postgrado (65%) e incluyen mayoritariamente contenidos de salud global (75%), derecho a la salud (70,8%), determinantes sociales de la salud (70,8%) y otros como la salud pública, la salud comunitaria e intercultural, la respuesta a emergencias, salud y habitabilidad, desarrollo humano sostenible y los ODS. De manera transversal, algunos incorporan la multidisciplinariedad, el enfoque de género y/o el enfoque de salud en todas las políticas.

C2

La falta de consenso sobre el concepto de salud global se refleja en la gran diversidad de maneras de entender la salud global en los programas formativos analizados.

Esta diversidad también se relaciona con dónde pone el foco cada programa formativo en función de cuál es su objetivo y público al que se dirige y cómo es nombrado, no pudiendo diferenciar sólo por el nombre del programa cómo se entiende la salud global.

C3

La salud global abarca tantos aspectos y ámbitos de acción que resulta complicado incluirlos todos en un programa formativo.

Se señala la importancia de evitar la sectorización, es decir, aunque el programa formativo pueda tener una especialización concreta es importante dotarlo de un marco más global y transversal.

C4

Formar a profesionales con perfiles diversos supone un reto para el diseño e implementación de los programas formativos,

si bien se resalta la multidisciplinariedad como una característica y un activo de los mismos.

C5

Los enfoques de salud global, derecho a la salud y determinantes sociales de la salud implican una manera de mirar la salud en un contexto global que en ocasiones es difícil de transmitir en una asignatura de grado si no está incorporada en el resto de contenidos.

C6

La importancia de fomentar el análisis crítico y de trascender más allá de la salud. La salud global está enmarcada en un mundo globalizado e interconectado, por ello, es importante promover la visión y análisis crítico para entender las desigualdades, cómo funciona el poder, el patriarcado y el colonialismo.

C7

La formación en salud global, determinantes sociales de la salud no se ciñe sólo al ámbito universitario. Las Escuelas de Salud Pública, institutos de salud y otras instituciones vinculadas a los gobiernos centrales y/o autonómicos son las que realizan la formación continua y tiene un gran peso en la formación en estos ámbitos.

C8

Quienes contestan al cuestionario destacan la experiencia acumulada y **calidad del profesorado y organizaciones** que participan, el **componente práctico** y la implicación del **alumnado de diferentes orígenes y formaciones**.

D

En relación con **los enfoques, contenidos y metodologías novedosas que se están desarrollando en las universidades españolas** relacionados con **Salud Global, Derecho a la salud y Determinantes Sociales de la Salud se concluye:**

D1

La importancia de entender el mundo, las relaciones de poder y el “poder de la ciudadanía” de una manera crítica,

brindando herramientas y utilizando metodologías que favorezcan la comprensión, el análisis de la realidad, y la búsqueda de soluciones; ampliando miradas con la multidisciplinariedad y fomentando el sentimiento de “ciudadanía global” y la participación comunitaria.

D2

Desarrollar aprendizajes colectivos para después trabajar y mirar desde lo colectivo.

VO. Aprender a desarrollar conocimientos y habilidades de manera grupal contribuye a mirar tanto los problemas como las soluciones de forma diferente, identificando quién está implicado y qué rol van a jugar en las soluciones, incluyendo a todos los actores implicados.

D3

La importancia de conocer el terreno.

Las universidades dan mucha importancia a que se conozca el terreno para llevar a la práctica los conocimientos e integrar la teoría con la praxis social. Las prácticas en “terreno” permiten al alumnado participar en procesos de diagnóstico, diseño de intervenciones y evaluación. Este tipo de trabajos se relacionan en muchas ocasiones con el trabajo final de Máster (TFM).

D4

Las competencias y actitudes también se relacionan con nuestro posicionamiento en el mundo.

Desprenderse del etnocentrismo, valorar el intercambio de saberes con las comunidades y los países dan valor a todas las acciones que realizamos y cambian las relaciones verticales y paternalistas entre el Norte y el Sur. La cooperación Sur-Sur y la cooperación técnica nos muestran otras maneras de abordar la salud.

D5

La importancia de la innovación en la salud global, tanto en el sentido de identificar qué es innovador y qué no, como en el de innovar en aspectos relacionados con la salud más clínica, con su relación con el cambio climático, como con la gestión o la participación.

D6

La incorporación de competencias más operacionales brinda herramientas básicas para trabajar en estos ámbitos.

El diseño y gestión de programas de salud pública, la evaluación de sus consecuencias políticas, económicas y culturales, el desarrollo de habilidades de comunicación interpersonal para el trabajo a todos los niveles y con todos los actores son herramientas que se visibilizan como necesarias y complementarias.

D7

La importancia de evaluar las acciones formativas y de sensibilización. Se identifica la necesidad de evaluar no solo la satisfacción y adquisición de conocimientos sino también los cambios generados en la aplicación práctica, tanto a nivel personal, como profesional y colectivo.

A partir del diagnóstico y sus conclusiones se plantean las siguientes **recomendaciones y líneas de futuro** para **medicumsundi**:



medicumsundi

RECOMENDACIONES Y LÍNEAS DE FUTURO

1

Profundizar en los conceptos de salud global, derecho a la salud y determinantes sociales de la salud y avanzar en su incorporación en las acciones de sensibilización y programas formativos de la organización.

2

Impulsar la formación interna en metodologías participativas con jóvenes e introducir temáticas de su interés (género, ecología...)

5

Analizar las potencialidades de **medicumsmundi** para participar o incidir en los programas formativos de las universidades.

6

Incorporar la visión del Sur y la participación de las **organizaciones socias**. Se recomienda identificar, con las organizaciones socias de **medicumsmundi**, intereses y potencialidades para cruzarlos con las necesidades formativas y de sensibilización de las universidades con las que se colabora.

3

Incorporar con más profundidad, dentro de sus actividades formativas, el análisis crítico desde una visión global-local, el contacto directo con organizaciones del Sur, los testimonios de personas implicadas en la realidad de la que se esté hablando y la posibilidad de prácticas en terreno.

4

Compartir las buenas prácticas y experiencias

(entre **medicusmundi** y otras entidades y entre las asociaciones de la FAMME) generando espacios para el intercambio de estas experiencias y promover así la gestión del conocimiento.

7

Realizar un mapeo de las universidades que trabajan en el ámbito de la salud global, derecho a la salud y determinantes sociales de la salud.

Si bien este estudio representa un primer paso y dibuja un mapa de programas formativos en estos temas, **medicusmundi**, deberá decidir si prioriza su participación en programas de grado relacionado con la salud o de postgrado y, en función de ello, valorar si necesita ampliar este primer listado de universidades y establecer contactos con ellos.

8

Diseñar acciones de manera conjunta con las universidades que vayan más allá de las acciones puntuales y se centren en procesos de educación para la ciudadanía global;

procesos educativos a medio y largo plazo. En estas acciones se podrá valorar también la posibilidad de realizar acciones formativas o de sensibilización con el profesorado.

9

Identificar en los proyectos de cooperación necesidades de estudios concretos que pudieran vincularse con prácticas y TFM.

Se recomienda generar un documento para ir identificando, en los países con los que se trabaja, necesidades de estudios concretos susceptibles de ser llevados a cabo en el marco temporal de unas prácticas de alumnado.

10

Acercar el trabajo y la experiencia de medicusmundi a las Escuelas de Salud Pública.

El estudio pone de manifiesto que una parte importante de la formación en estos temas se da en las escuelas de salud pública, por ello, se recomienda contactar para valorar el aporte que **medicusmundi** podría hacer.

12

Definir un proceso de evaluación de las prácticas de alumnado en terreno.

Se recomienda definir una metodología de evaluación de la participación del estudiantado en proyectos, que mida su contribución a los proyectos así como los cambios generados en el propio estudiante.

13

Repensar y diseñar qué puede aportar la experiencia y quehacer de medicusmundi en el marco de la pandemia del COVID 19 en los programas formativos.

11

Definir un proceso de evaluación de las acciones de sensibilización y formación en el ámbito universitario.

El estudio identifica la necesidad de evaluar no solo la satisfacción y adquisición de conocimientos, sino también los cambios generados en la aplicación práctica, tanto a nivel personal, como profesional y colectivo. Para ello, se recomienda explorar y adaptar modelos de evaluación.



Lanuza, nº 9 - local
28028 Madrid
Tel.: 91 319 58 49 / 902 10 10 65
Fax: 91 319 57 38
federacion@medicusmundi.es
www.medicusmundi.es

Financiado por:



facebook.com/medicusmundi



[@medicusmundi.es](https://twitter.com/medicusmundi.es)



[@medicusmundi.es](https://instagram.com/medicusmundi.es)