

# Experiencia y resultados de un proceso educativo interdisciplinario para la promoción de salud en universitarios

*María Fernanda Rivadeneira Guerrero\**  
*José Humberto Sola Villena\*\**  
*María Cristina Chuquimarca Mosquera\*\*\**  
*José Andrés Ocaña Navas\*\*\*\**  
*Aída Gabriela León Guanín\*\*\*\*\**  
*María Soledad Dávila Vargas\*\*\*\*\**  
*José Julio Villalba Vásquez\*\*\*\*\**  
*José David Córdor Salazar\*\*\*\*\**



Recibido en junio 1 de 2019, aceptado en febrero 2 de 2020



## Citar este artículo así:



Rivadeneira MF, Sola JH, Chuquimarca MC, Ocaña JA, León AG, Dávila MS, et al. Experiencia y resultados de un proceso educativo interdisciplinario para la promoción de salud en universitarios. *Hacia. Promoc. Salud.* 2020; 25(2): 109-123 DOI: 10.17151/hpsal.2020.25.2.12

## Resumen

**Objetivo:** Capacitar a un grupo interdisciplinario de estudiantes de pregrado como promotores universitarios de salud y evaluar los resultados. **Metodología:** Investigación acción participativa con 13 estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador durante el periodo 2012-2014. El proceso se desarrolló en cuatro fases: 1) capacitación en promoción de salud del grupo; 2) diagnóstico de la situación de salud general de los estudiantes; 3) diseño, planificación e implementación de un proyecto ejecutado por los estudiantes capacitados; y 4) evaluación de la intervención. En cada fase se aplicaron técnicas cualitativas y cuantitativas para el diagnóstico y evaluación de resultados. **Resultados:** *Fase 1:* 100% de los estudiantes completaron el proceso de capacitación. *Fase 2:* se identificó como principales problemas de salud en la población estudiantil universitaria a los relacionados con salud mental (estrés, ansiedad, depresión), alimentación inadecuada y violencia. *Fase 3:* Se diseñó y ejecutó



\* Médica, PhD en Epidemiología. Facultad de Medicina, Instituto de Salud Pública Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito-Ecuador. Correo electrónico: mfrivadeneira@puce.edu.ec. Autora para correspondencia.  [orcid.org/0000-0002-7525-1600](https://orcid.org/0000-0002-7525-1600).  [Google](#)



\*\* Médico, PhD (c). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina. Quito-Ecuador. Correo electrónico: jhsolav@puce.edu.ec.  [orcid.org/0000-0002-1528-235X](https://orcid.org/0000-0002-1528-235X).  [Google](#)

\*\*\* Socióloga con mención en Desarrollo. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Ciencias Humanas. Quito-Ecuador. Correo electrónico: mcrischm@gmail.com.  [orcid.org/0000-0002-0400-1911](https://orcid.org/0000-0002-0400-1911).  [Google](#)

\*\*\*\* Médico. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Instituto de Salud Pública, Quito-Ecuador. Correo electrónico: ojoseandres@hotmail.com.  [orcid.org/0000-0002-7574-0383](https://orcid.org/0000-0002-7574-0383).  [Google](#)

\*\*\*\*\* Psicóloga Clínica. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Psicología. Quito-Ecuador. Correo electrónico: gabrielacong24@gmail.com.  [orcid.org/0000-0002-2257-6583](https://orcid.org/0000-0002-2257-6583).  [Google](#)

\*\*\*\*\* Psicóloga Clínica. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Psicología. Quito-Ecuador. Correo electrónico: soledavila\_10@hotmail.com.  [orcid.org/0000-0002-5878-7905](https://orcid.org/0000-0002-5878-7905).  [Google](#)

\*\*\*\*\* Licenciado en Nutrición. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería. Quito-Ecuador. Correo electrónico: pepelmm14@hotmail.com.  [orcid.org/0000-0002-1352-4212](https://orcid.org/0000-0002-1352-4212).  [Google](#)

\*\*\*\*\* Médico. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Instituto de Salud Pública, Quito-Ecuador. Correo electrónico: jdcondor@puce.edu.ec  [orcid.org/0000-0002-4973-8845](https://orcid.org/0000-0002-4973-8845).  [Google](#)



un proyecto de intervención a partir del diagnóstico realizado, que benefició a 2916 pares. *Fase 4:* Como resultado de la intervención, el 76,2% de los beneficiarios manifestaron enfrentar los problemas cotidianos, 90,6% lo consideraron importante para su desarrollo personal espiritual, afectivo y corporal, 94% mejoró las relaciones con sus compañeros, 68,9% aprendieron sobre sus derechos y 38% reconocieron que modificaron sus hábitos de vida. **Conclusiones:** La metodología implementada otorgó a los estudiantes herramientas para diseñar, ejecutar y evaluar proyectos interdisciplinarios de promoción de salud. La investigación-acción posibilita transformaciones de las realidades en salud en entornos universitarios y es factible de ser aplicada en otros contextos.

### Palabras clave

Promoción de la salud, educación en salud, investigación cualitativa, participación social, conductas relacionadas con la salud (*fuentes: DeCS, BIREME*).

## Experience and results of an interdisciplinary educational process for the promotion of health with university students

### Abstract

**Objective:** To train an interdisciplinary group of undergraduate students as university health promoters and evaluate their results. **Methodology:** Participatory action research with 13 undergraduate students of the Pontificia Universidad Católica de Ecuador during the period 2012-2014. The process was developed in four phases: 1) training in health promotion of the group; 2) diagnosis of the general health situation of the students; 3) design, planning and implementation of a project executed by trained students; and 4) evaluation of the intervention. Qualitative and quantitative techniques were applied in each phase for the diagnosis and evaluation of results. **Results:** Phase 1: 100% of the students completed the training process; Phase 2: The main health problems in the university student population were identified as related to mental health (stress, anxiety, and depression), inadequate diet and violence; Phase 3: An intervention project was designed and executed based on the diagnosis made, which benefited 2916 peers; Phase 4: As a result of the intervention, 76.2% of the beneficiaries stated that they faced daily problems, 90.6% considered it important for their personal spiritual, emotional and corporal development, 94% improved relations with their peers, 68, 9% learned about their rights and 38% acknowledged that they modified their life habits. **Conclusions:** The methodology implemented gave students tools to design, execute and evaluate interdisciplinary health promotion projects. Action research enables transformations of realities in health in university settings and is feasible to be applied in other contexts.

### Key words

Health promotion, health education, qualitative research, social participation, health related behaviors (*source: MeSH, NLM*).

## Experiência e resultados dum processo educativo interdisciplinario para a promoção de saúde em universitarios

### Resumo

**Objetivo:** Capacitar a um grupo interdisciplinares de estudantes de formatura como promotores universitários de saúde e avaliar os resultados. **Metodologia:** Pesquisa ação participativa com 13 estudantes de formatura da Pontificia Universidade Católica do Equador durante o período 2012-2014. O processo de desenvolvimento em quatro fases: 1) capacitação em promoção de saúde do grupo; 2) diagnóstico da situação de saúde geral dos estudantes; 3) design, planificação e execução dum projeto executado pelos estudantes capacitados; e 4) avaliação da intervenção. Em cada fase se aplicação técnicas qualitativas e quantitativas para o diagnóstico e avaliação de resultados. **Resultados:** *Fase 1:* 100% dos estudantes terminaram o processo de capacitação. *Fase 2:* Identificou-

se como principais problemas de saúde na população estudantil universitária aos relacionados com saúde mental (estresse, ansiedade, depressão), alimentação inadequada e violência. *Fase 3:* Desenhou-se e executou um projeto de intervenção a partir do diagnóstico realizado, que beneficiou a 2916 pares. *Fase 4:* Como resultado da intervenção, o 76,2% dos beneficiários manifestaram enfrentar os problemas cotidianos, 90,6% o consideraram importante para seu desenvolvimento pessoal espiritual, afetivo e corporal, 94% melhorou as relações com seus colegas, 68,9% aprenderam sobre seus direitos e 38% reconheceram que modificaram seus hábitos de vida. **Conclusões:** A metodologia executada deu aos estudantes ferramentas para desenhar, executar e avaliar projetos interdisciplinares de promoção de saúde. A pesquisa-ação possibilita transformações das realidades em saúde em entornos universitários e é possível de ser aplicada em outros contextos.

### Palavras chave

Promoção da saúde, educação em saúde, pesquisa qualitativa, participação social, condutas relacionadas com a saúde (*fonte: DeCS, BIREME*).

## Introducción

El modelo de formación en promoción de la salud se fundamenta en el fortalecimiento de las capacidades de los individuos o las comunidades, a través de recursos o procesos participativos, que les permitan tomar decisiones destinadas a mantener su salud y bienestar (1), y reducir las inequidades en salud (1, 2). Este modelo, que se contrapone al paradigma biomédico, centrado en el enfoque de riesgos (3), requiere que los esfuerzos realizados para promover la salud no sean únicamente dependientes de valoraciones unidisciplinares y de proclamas institucionales, sino que a partir de metodologías empoderantes e interdisciplinares, se potencie la participación de los actores locales como agentes de su propia salud (3, 4). Sin lugar a dudas, esto requiere de políticas que refuercen la toma de decisiones saludables, la equidad en salud y el bienestar; así como de espacios que favorezcan la participación en salud (4).

Uno de los espacios idóneos para desarrollar procesos de formación de promoción en salud son las universidades, escenarios oportunos para estimular el aprendizaje con conciencia crítica, e incidir en el autocuidado, el diseño de políticas saludables y en la participación comunitaria. Los actores así formados, tendrían también las herramientas para diseñar y ejecutar proyectos enmarcados en el modelo de promoción de la

salud, con una misión de justicia social, que luego les permita incidir en otros espacios laborales, inclusive en aquellos de incidencia pública y política (5).

Existen algunos ejemplos previos de capacitación en promoción de la salud, que coinciden en la necesidad de ampliar la formación de pregrado con momentos de enseñanza, estrategias y actividades que garanticen competencias en promoción de la salud, con metodologías que superen la enseñanza localizada de disciplinas y ofrezcan más posibilidades de experiencias (6, 7, 8, 9).

Aunque existe alguna evidencia sobre la educación de estudiantes de pregrado en promoción de la salud, tanto dentro de las aulas como basada en la comunidad, esta formación en la mayoría de casos está restringida solo a estudiantes de carreras relacionadas a la salud, buscando: mejorar las competencias de los futuros profesionales, para la salud comunitaria extramuros (6-10); mejorar la salud de los empleados universitarios a través de prácticas preprofesionales (11); y promocionar de estilos de vida saludables entre pares estudiantiles (12, 13). Por otro lado, estudios que muestren un trabajo interdisciplinario son escasos o poco mencionados.

A partir de esta premisa, los autores parten de la necesidad de generar competencias en promoción de la salud en estudiantes de pregrado, con un enfoque

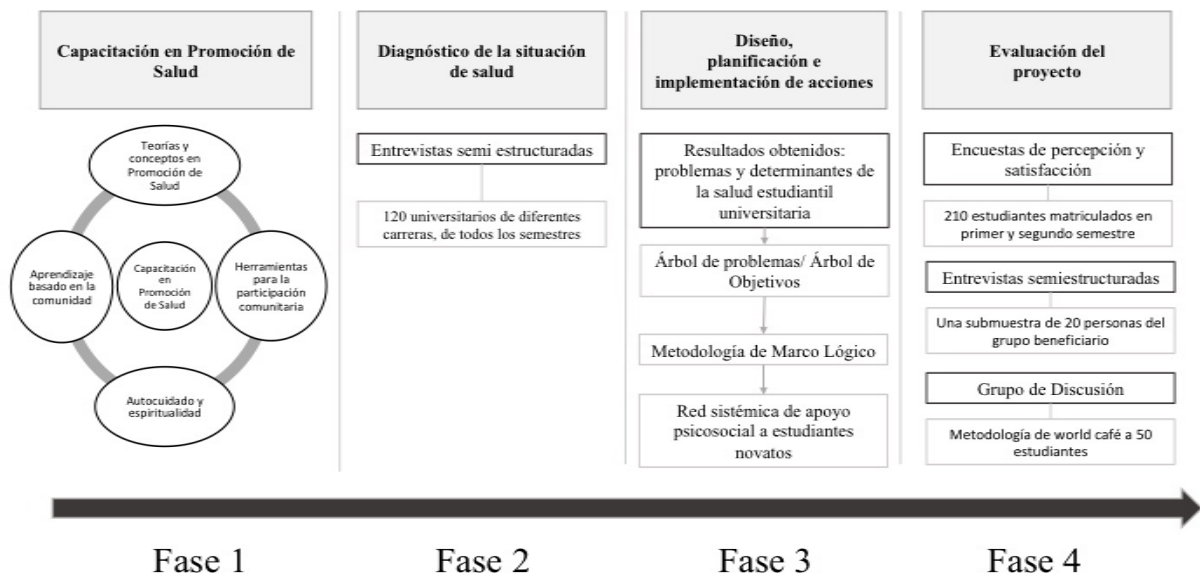
interdisciplinario, desde un modelo salutogénico (14). Esto, en contraposición al enfoque biomédico e individualizado que caracteriza a la formación tradicional de los estudiantes. Así, se planteó un proceso de capacitación en promoción de la salud dirigido a universitarios, con el fin de fortalecer sus conocimientos y capacidades para entender a la salud desde una visión integral. Este proceso incluyó una fase en la que los estudiantes diseñaron y ejecutaron un proyecto de intervención en salud dirigido a sus pares, a través del cual demostraron los conocimientos y competencias adquiridas.

Esta investigación tiene por objetivo presentar la experiencia de la capacitación en promoción de la salud a un grupo interdisciplinario de estudiantes de pregrado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y analizar los resultados de este proceso, a la luz de un proyecto diseñado y ejecutado por ellos y dirigido a sus pares. Se proponen esta experiencia y la metodología implementada, como un referente para la formación en promoción de salud desde las universidades y como una buena práctica, factible de ser implementada desde otras instituciones, sectores y comunidades.

## Materiales y Método

Se construyó una metodología fundamentada en la Investigación Acción Participativa (IAP) con uso de herramientas de carácter mixto, cualitativas y cuantitativas, teniendo como guía las consideraciones teórico-metodológicas de Sirvent y Rigal (15). Participó un grupo interdisciplinario de 13 estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador entre 2012 y 2014, de diferentes carreras (medicina, enfermería, nutrición, sociología, psicología, derecho y administración) que fueron seleccionados a través de una invitación y entrevista previa al inicio del proceso, y que cumplían el criterio de haber participado de forma comprometida en alguna experiencia de vinculación comunitaria organizada por la institución.

El proceso participativo fue acompañado por la Coordinación de Promoción de Salud, docentes de distintas facultades y personal administrativo, y se desarrolló en cuatro fases consecutivas (gráfico 1) que se mencionan detalladamente a continuación:



**Gráfico 1.** Diagrama del proceso educativo interdisciplinario en promoción de la salud para estudiantes universitarios en cuatro fases.

***Fase 1: Capacitación en promoción de salud de un grupo interdisciplinario estudiantil base - “Líderes en Salud”***

La fase de capacitación se estructuró siguiendo el modelo salutogénico de promoción de la salud (10) y pedagógicamente, un modelo constructivista, replicando la experiencia implementada por el Programa de Liderazgo Ignaciano Universitario Latinoamericano, impartido desde 2008 en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y adaptado a la enseñanza de la promoción de la salud. Esta fase se organizó con cuatro componentes de aprendizaje, consensuados participativamente con los estudiantes, que se desarrollaron a través de talleres teórico-prácticos, seminarios dentro de la institución y visitas de campo en una zona rural del país, en horarios extracurriculares. Los componentes abordados en este proceso de capacitación fueron: 1) Marcos teóricos conceptuales de la promoción de la salud en Ecuador y Latinoamérica, desde un abordaje socio-político: 1.1) Panorama histórico latinoamericano y ecuatoriano de la salud y la enfermedad de los jóvenes y adolescentes; 1.2) Modelos teóricos conceptuales de la promoción de la salud y su aplicación en el contexto ecuatoriano; 1.3) Marcos normativos vigentes alrededor de la salud; y 1.4) Bases de investigación y estadística. 2) Herramientas para la gestión y liderazgo de procesos participativos comunitarios de salud: 2.1) Definición del promotor de salud frente a los distintos tipos de liderazgos; 2.2) Herramientas para el trabajo en equipo y el trabajo comunitario; 2.3) Manejo de conflictos y comunicación asertiva; y 2.4) Metodologías para la elaboración de proyectos comunitarios en salud. 3) Aprendizajes para el autocuidado como base para el cuidado del nos-otros, salud mental y espiritualidad: 3.1) Autoconocimiento y proyecto de vida; 3.2) El cuidado y la espiritualidad como fuerza vital transformadora; y 3.3) Construcción de identidades para el cuidado como agentes de salud comunitaria. 4) Aprendizaje de experiencias de salud comunitaria *in vivo* a través de la vinculación universitaria: 4.1) Conociendo a los

líderes comunitarios rurales; y 4.2) Conociendo de las buenas prácticas y experiencias en promoción de la salud comunitaria rural.

***Fase 2: Diagnóstico de la situación de salud general de los estudiantes***

Para conocer cuáles son los problemas que afectan la salud y calidad de vida de los universitarios, el grupo de estudiantes “líderes en salud” realizó un diagnóstico mediante entrevistas semiestructuradas a una muestra de 120 universitarios de diferentes carreras, de todos los semestres, con el objetivo de recoger información sobre problemas en los ámbitos: salud, académico, emocional, familiar y social. La información obtenida fue procesada y sistematizada.

***Fase 3: Diseño, planificación e implementación de un proyecto ejecutado por los estudiantes capacitados***

Con base en los resultados obtenidos, el grupo estudiantil “Líderes en Salud” enlistó los hallazgos encontrados y elaboró un árbol de problemas. Los problemas evidenciados fueron jerarquizados de acuerdo con su “importancia”, “disponibilidad de recursos” y “viabilidad política”; mismos que fueron transformados en medios y fines a través de un árbol de objetivos.

Posteriormente, tomando en cuenta el marco teórico de los determinantes de la salud y de entornos saludables, los objetivos resultantes del árbol se organizaron en ocho categorías, determinantes de la salud del entorno universitario saludable: cuidado ambiental, autocuidado, prevención médica, alimentación saludable, apoyo psicológico y soporte social, prevención de violencia y discriminación, desarrollo de derechos y obligaciones y saneamiento básico.

Con estos insumos se planificó un proyecto de intervención entre pares a través de la metodología de marco lógico y se realizó un cronograma de implementación. La intervención fue denominada “Red sistémica de apoyo psicosocial a estudiantes



novatos”, implementada en el período enero-julio/2014, a través de talleres, actividades formativas y lúdicas abordando cada uno de los ocho determinantes mencionados de la salud universitaria. La difusión e invitación para participar de la iniciativa se realizó mediante afiches puestos en espacios de la universidad, correo electrónico y por redes sociales.

***Fase 4: Evaluación de la intervención, proyecto “Red sistémica de apoyo a estudiantes novatos”***

Se realizó una evaluación de proceso y una evaluación de resultados del proyecto implementado. Para la evaluación de proceso se tomaron en cuenta indicadores operativos de cumplimiento y asistencia a las actividades. Por otro lado, la evaluación de resultados se llevó a cabo mediante: encuestas de percepción y satisfacción a 210 estudiantes matriculados en primer y segundo semestre de la universidad, beneficiarios de la intervención; entrevistas semiestructuradas a una submuestra del grupo beneficiario; y un grupo de discusión, realizado a través de la metodología *World café*. Los datos cuantitativos fueron analizados por medio del programa *Epi Info* versión 2010, y la información cualitativa mediante la técnica de “análisis de contenido”.

Para la realización del estudio se cumplieron todos los requisitos éticos, se recibió autorización de las direcciones administrativas y docentes para la ejecución del proyecto.

## Resultados

A continuación, se presentan los resultados con relación a las cuatro etapas consecutivas señaladas en la metodología.

***Fase 1: Capacitación en promoción de salud de un grupo interdisciplinario estudiantil base - “Líderes en Salud”***

Se realizaron en total 23 encuentros, 14 talleres teórico-prácticos, cinco seminarios dentro de la institución y 4 visitas de campo en una zona rural del país con un total de 552 horas presenciales entre el 8 de marzo al 22 de diciembre del 2013. Los encuentros se realizaron en horas extracurriculares, durante los fines de semana con un promedio de 24 horas por sesión. Todos los estudiantes que iniciaron el proceso lo concluyeron. En el proceso se vincularon 15 docentes de pregrado y postgrado expertos en las temáticas. En cada uno de los cuatro componentes de enseñanza se contemplaron los componentes temáticos mencionados previamente en la metodología.

***Fase 2: Diagnóstico de la situación de salud general de los estudiantes***

Una vez que el grupo base “Líderes en salud” finalizó su capacitación, se llevó a cabo un proceso de diagnóstico para conocer la situación de salud de los estudiantes en la universidad. A través de las entrevistas semi-estructuradas se identificaron los siguientes problemas como aquellos que más preocupan a los estudiantes universitarios: en el *ámbito de salud*.- depresión, ansiedad, mala alimentación y consumo problemático de drogas; en el *ámbito académico*.- alta carga horaria, deserción educativa y pérdida de materias; en el *ámbito emocional, familiar y social*.- violencia intrafamiliar, embarazo no deseado y consumo de alcohol. La tabla 1 resume los hallazgos de estas entrevistas.

**Tabla 1.** Resultados de las entrevistas semi-estructuradas sobre aspectos que afectan la calidad de vida de los universitarios. Quito, 2013.

Aspecto evaluado de las entrevistas.	Resultado/observación
Problemas en el ámbito académico y espacios universitarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>-21% refiere problemas en la metodología de clases o asignaturas</li> <li>-20% solicita mayores prácticas formativas, espacios laborales y horarios flexibles para dedicarse a otras actividades</li> <li>-16% problemas en la infraestructura</li> <li>-11% refiere necesidad de mayor capacitación y preparación de los profesores</li> <li>-6% considera necesarios más espacios de ocio y actividades culturales y deportivas</li> <li>-6% refiere necesidad de recursos tecnológicos disponibles en el campus</li> <li>-2% refiere necesidad de mayor seguridad dentro del campus</li> </ul>
Problemas en el ámbito de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>-29% solicita mejorar la atención e incrementar personal de los servicios de salud</li> <li>-21% menciona necesario mejorar la infraestructura existente en salud</li> <li>-15% les gustaría tener lugares donde puedan encontrar alimentos saludables, variados y a un costo moderado</li> <li>-9% quisiera mejorar sus horarios de clases para dedicarle más tiempo a ejercitarse, descansar mejor y tener buenos hábitos alimenticios</li> <li>-7% observan necesidades en información y educación en salud</li> <li>-6% solicitan mayores espacios y actividades para realizar ejercicio físico</li> <li>-4% mencionan problemas de sueño</li> <li>-2% mencionan problemas y enfermedades digestivas</li> </ul>
Problemas en el ámbito emocional, familiar y social	<ul style="list-style-type: none"> <li>-36% mencionan problemas de comunicación en la familia</li> <li>-15% mencionan problemas de vinculación entre los estudiantes y limitada inserción de estudiantes que ingresan a la universidad</li> <li>-12% refieren problemas de estrés y ansiedad</li> <li>-8% mencionan como problema importante a la depresión</li> <li>-6% mencionan necesidad de apoyo psicológico</li> </ul>

### ***Fase 3: Diseño, planificación e implementación de un proyecto ejecutado por los estudiantes capacitados***

Una vez finalizada la capacitación del grupo base “Líderes en Salud” y habiendo elaborado un diagnóstico sobre la salud estudiantil, se identificó como prioritario responder a la “necesidad de cuidado en salud integral que enfrentan los estudiantes al ingresar a la universidad”. Sobre este tema se perfilaron posibles intervenciones y finalmente el grupo “Líderes en salud” decidió sobre la opción más adecuada con base en una

valoración de “viabilidad” y “coherencia con una visión holística de la salud”. Se seleccionó como intervención a ser ejecutada, la creación de una “red sistémica de apoyo psicosocial a estudiantes novatos”, la cual se implementó en el período enero-julio/2014. El 100% de estudiantes capacitados en la fase 1 (13 personas) colaboraron en esta etapa, a la que se dedicó 462 horas de trabajo (8 de enero-28 de diciembre/2014).

El proyecto de la “Red sistémica de apoyo a estudiantes novatos” realizó siete talleres

vivenciales y lúdicos dirigidos a los alumnos novatos inscritos en el proyecto y tres actividades dirigidas a la comunidad universitaria en general, en las siguientes áreas: saneamiento básico, cuidado ambiental, autocuidado, prevención médica, alimentación sana, apoyo psicológico y soporte social, prevención de la violencia y discriminación y desarrollo de derechos y obligaciones.

Del total de actividades planificadas para la red de apoyo, se ejecutaron el 93% (14 de 15 eventos planificados). La red de apoyo benefició a 2916 estudiantes pares, y tuvo un alcance del 72% de los estudiantes novatos asistiendo a la universidad. La Tabla 2 resume las actividades realizadas, junto con su evaluación operativa (número de asistentes).

**Tabla 2.** Talleres, cursos y actividades realizadas en la “Red de apoyo en salud integral para los estudiantes novatos”, con número de asistentes.

Tallercurso/actividad	No. asistentes
Gymkhana Promoción de la Salud	127
Taller de Danza Primal	38
Taller Río Luego Existo	32
Taller Alimentación Sana	25
Taller El Verdadero Amor Existe	27
Taller la Responsabilidad de Cuidar	32
Día del Compartir	320
Día del Despecho	295
Gymkhana de fin de semestre	75
Ejercicios Espirituales	25

El 65% de los participantes estaban en el rango de edad de 19 a 21 años, y pertenecía a diversas carreras (administración, antropología, derecho, diseño gráfico, economía, educación, geografía, ingeniería civil, medicina, nutrición psicología,

sociología). Sólo el 9,38% fue constante en su asistencia participando en todos los talleres. En la Tabla 3 se resumen los resultados de la evaluación de la red de apoyo a los novatos.



**Tabla 3.** Encuesta de satisfacción de usuarios con el proyecto implementado y resultados del análisis de del discurso. Quito, 2014.

Elementos evaluados	Resultados
Percepción y satisfacción de la red de apoyo <sup>a</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La red brindó un espacio de diversión (53,3%), de conocimientos (43,8%) y de inclusión (18,8%)</li> <li>-90,6% de los encuestados afirmaron que la red tomó en cuenta la importancia de su desarrollo personal en lo espiritual, afectivo y corporal dentro del ámbito universitario.</li> <li>-100% asegura que los temas tratados aportaron en algo para su vida</li> <li>-93,7% creen que este tipo de proyectos representan una opción de apoyo para los problemas que viven los estudiantes a diario</li> <li>-94% afirma que aportó a mejorar las relaciones entre sus compañeros</li> <li>-76,2% manifestaron que la red les permitió afrontar sus problemas en la vida diaria</li> <li>-68,9% apuntan que estas actividades brindaron conocimiento sobre sus derechos fundamentales como ciudadano y como estudiante universitario.</li> <li>-57,4% aprendieron algunas habilidades para la resolución de problemas como estudiantes universitarios.</li> <li>-37,7% reconoce que cambiaron sus hábitos de vida relacionados con la alimentación, sueño y ejercicio.</li> <li>-43,7% de los encuestados aseguraron que existieron barreras para su participación en el proyecto: de ellos 46,9% opinan que la falta de tiempo es un factor determinante a la hora de decidir su participación en este tipo de iniciativas</li> </ul>
Análisis del discurso sobre actividades e impacto de la Red <sup>b</sup>	<p>En los aspectos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Las temáticas de los diferentes talleres fueron bastante atractivas, según la percepción de los entrevistados. Observan positivo tratar temas más allá de lo académico y enfocarse en salud psicológica y espiritual</li> <li>-Las actividades fueron creativas, organizadas, “buenas”, donde se resalta la metodología y su dinamismo</li> <li>-Destacaron la coordinación y la participación estudiantil</li> <li>-El grupo Líderes en Salud actuó como coordinador, guía en las actividades. Su papel fue fundamental en el proceso. Influyeron en dar confianza a los estudiantes. Fue positivo que sea una actividad desde estudiantes para estudiantes.</li> <li>-El ambiente (amigable, dinámico, divertido) influyó para que los participantes aprendieran sobre las temáticas tratadas</li> <li>-La mayor motivación para asistir a las actividades fue tener la oportunidad de conocer e interactuar con gente nueva</li> <li>-En su mayoría, consideran que los objetivos se cumplieron, adquirieron nuevos conocimientos y se integraron</li> <li>-La red ayudó a aprender a trabajar en equipo e interdisciplinariamente</li> </ul> <p>Entre los aspectos a mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Faltó publicidad y métodos más efectivos para comunicar las actividades</li> <li>-Fue una jornada muy intensa y es muy cansado asistir a talleres de noche</li> </ul>

<sup>a</sup> Según encuesta realizada a 210 estudiantes novatos.<sup>b</sup> Según grupo de discusión realizado con 8 estudiantes novatos.

***Fase 4: Evaluación de la intervención (fase 3), proyecto “Red sistémica de apoyo a estudiantes novatos”***

Una vez finalizada la intervención en la comunidad universitaria, el grupo Líderes en Salud elaboró dos instrumentos para evaluar cualitativa y cuantitativamente el proyecto.

*-Encuesta sobre percepción y satisfacción con la red de apoyo*, los estudiantes manifestaron que constituyó un espacio de diversión (53,3%) y de conocimientos (43,8%). Así mismo, la red de apoyo permitió al 90% de los estudiantes novatos mejorar las relaciones con sus compañeros, y al 76,2% enfrentar los problemas que tienen en su vida cotidiana. El 100% de los estudiantes novatos señalaron que los temas tratados en la red de apoyo aportaron para su vida. El 37,7% de los novatos manifestaron que, tras su participación en la red, modificaron sus hábitos de vida relacionados con la alimentación, el sueño y el ejercicio. Con relación a las barreras para participar en un proyecto como el propuesto, 46,9% de los estudiantes opinaron que la principal barrera para participar en la red de apoyo fue la falta de tiempo.

*-Grupo de discusión*: los principales resultados se resumen en la Tabla 3. Con relación a las actividades desarrolladas por el proyecto, los estudiantes calificaron como positiva a la red de apoyo, resaltan la importancia de ser una actividad planteada desde y hacia los universitarios, y observan el rol fundamental que jugó el grupo de Líderes en Salud como coordinadores y ejecutores de todas las actividades:

*El grupo de Líderes en Salud actuó como coordinador; guía en las actividades, como instructores, su papel fue fundamental en el proceso. Influyeron mucho en dar confianza a los estudiantes. Fue positivo que sea una actividad desde estudiantes para estudiantes.*

Otro de los aspectos que destacaron los estudiantes novatos fue la creatividad y el lenguaje utilizado

durante las actividades que realizó la red, considerándola como un espacio amigable, que permitía generar confianza y diálogo entre estudiantes:

Ha puesto [la red de apoyo] la creatividad metodológica, esta posibilidad de acercarse con los lenguajes juveniles, lenguajes simbólicos que manejan, a este mundo de los jóvenes; creo que ese es un aprendizaje fundamental, la creatividad y el modo de hacer interlocución con los jóvenes.

De igual manera, los novatos manifestaron la importancia de que la universidad cuente con espacios institucionalizados que acompañen al estudiante en su proceso de inserción a la vida universitaria. En ese sentido, observaron que el proyecto creado y desarrollado por el grupo Líderes en Salud aportó de forma significativa a su inclusión dentro de la universidad, principalmente para dar respuesta a sus requerimientos de salud integral.

Se ve la necesidad y urgencia de difundir por ejemplo todos los servicios que presta la universidad, espacios donde el estudiante puede recurrir cuando tiene este tipo de necesidades y especialmente en los primeros semestres, eso es fundamental, de ahí que la iniciativa de liderazgo en salud responde a esa necesidad que es real, concreta que está ahí y que se debería atender de una u otra manera.

Algunos de los aspectos a ser mejorados en el proyecto, según comentaron los estudiantes, fueron: los horarios y tiempos destinados a las actividades de la red, que debían adaptarse a los tiempos de los estudiantes. Por otro lado, sugirieron realizar mayor difusión de las actividades de la red a través de medios más “visibles” como el uso de las redes sociales y la comunicación directa, de persona a persona.

## Discusión

La experiencia de capacitación que se expone en este artículo parte de la necesidad de fortalecer los procesos educativos en promoción de la salud durante la formación de pregrado de los estudiantes universitarios. La presente investigación apuesta por aplicar una metodología empoderante para el desarrollo de competencias en promoción de la salud de estudiantes de pregrado de diferentes carreras y evaluar sus resultados. Discutimos a continuación los principales resultados de esta experiencia, en cada una de las fases planteadas.

### ***Fase 1: Capacitación en promoción de salud de un grupo interdisciplinario estudiantil base - "Líderes en Salud"***

La capacitación les permitió a los estudiantes líderes en salud realizar un trabajo de autoconocimiento a partir del compartir en grupo, escuchar, diferenciarse e identificarse con otro; para pasar a un conocimiento comunitario, y que generó preguntas sobre las condiciones de vida en la que se desenvuelve la comunidad universitaria. El enfoque interdisciplinario, humanista y de empoderamiento de la capacitación, logró que los estudiantes concienticen la importancia del cuidado de sí mismos, pues comprendieron el concepto de salud como cotidiano, amigable, sensible y que la condición de ser humano y no necesariamente profesional, permite tomar un papel activo y participativo referente a la salud, en busca del bienestar y crecimiento integral (3). El proceso de formación de los líderes en salud les permitió desarrollar competencias para promover la toma de decisiones conjunta a través de un contacto directo y el establecimiento de relaciones de confianza mutua, generando empoderamiento, actitud de escucha, participación y acompañamiento; elementos esenciales para que las personas destinen sus habilidades y herramientas al trabajo desde y para la comunidad (16, 17).

Experiencias previas realizadas en Latinoamérica destacan la importancia de fortalecer la capacitación

en promoción de la salud en las universidades, e incluir dentro de la formación de los estudiantes, componentes de promoción de la salud (6-9, 13). En el presente estudio, la capacitación incluyó a estudiantes de diferentes carreras, sin restringirse al campo específico de la salud, lo cual es una de las particularidades de esta experiencia.

La metodología empleada en la capacitación de los estudiantes líderes en salud, se caracterizó por ser creativa y motivadora, aspecto que mejora la efectividad del aprendizaje en salud (17). El modelo recurrido no es meramente proveniente de instituciones ni técnicos especialistas sino de un diagnóstico participativo, horizontal, que refuerza el empoderamiento local (3, 16). Los estudiantes coinciden en que la principal enseñanza es que la universidad debe apoyar a las iniciativas de los propios estudiantes, siendo ellos mismos los actores de estos procesos (18, 19).

### ***Fase 2: Diagnóstico de la situación de salud general de los estudiantes***

El diagnóstico de la situación de salud de los universitarios que realizó el grupo Líderes en Salud, mostró un detrimento en la calidad de vida percibida de los alumnos que ingresan a la educación superior, quienes experimentan mayores problemas en el ámbito emocional antes que en el físico. Este hallazgo deja notar la importancia de los temas relacionados con salud mental, la alimentación saludable y los entornos saludables por parte de los estudiantes, y se relaciona con lo presentado en otras investigaciones con estudiantes universitarios (18, 19, 20).

### ***Fase 3: Diseño, planificación e implementación de un proyecto ejecutado por los estudiantes capacitados***

La experiencia del desarrollo del proyecto de la red de apoyo permitió poner a prueba los conocimientos, creencias, habilidades y fortalezas de los estudiantes capacitados. La creación de la red hizo notar el desarrollo de una propuesta argumentada a partir del proceso de aprendizaje.

En relación a esto, un estudio previo realizado con estudiantes de enfermería, encontró que una de las principales estrategias para mejorar los conocimientos y competencias en promoción de la salud, es el “aprender haciendo”, a partir de la práctica y la reflexión (6).

#### ***Fase 4: Evaluación de la intervención (fase 3), proyecto “Red sistémica de apoyo a estudiantes novatos”***

Una vez evaluado el impacto de la red, los estudiantes participantes manifestaron la importancia del aprendizaje a partir de sus pares, observando como una de sus fortalezas, la creatividad y flexibilidad de la metodología que permite la posibilidad de acercarse a ellos con lenguajes juveniles y simbólicos, mejorando la comunicación asertiva con los estudiantes (21, 22). El 76,2% de los estudiantes que participaron de las actividades comprendidas en el proyecto señalaron que el mismo les permitió enfrentar los problemas cotidianos, 90,6% lo consideraron importante para su desarrollo personal espiritual, afectivo y corporal, 94% mejoró las relaciones con sus compañeros, 68,9% aprendieron sobre sus derechos y 38% reconocieron que modificaron sus hábitos de vida. Efectivamente, una de las estrategias propuestas para responder a los múltiples problemas que afectan la calidad de vida de los estudiantes, son procesos de formación adecuadamente formulados, coherentes con las necesidades y situaciones de los jóvenes (18, 19, 20). Otros estudios realizados en Latinoamérica muestran que los procesos educativos ejecutados por estudiantes y dirigidos hacia sus pares tienen un resultado beneficioso sobre el desarrollo de conocimientos en promoción de la salud (23, 24).

En lo que respecta al proyecto que se describe en el presente artículo, es necesario recalcar su carácter innovador, pues comúnmente cuando se habla de promoción de la salud, la práctica se limita a campañas de prevención, con dificultades para ir desde lo individual a lo colectivo (3); por el contrario, en esta investigación se creó un espacio

de participación, de empoderamiento en la toma de decisiones, de adquisición de conocimientos que generan procesos de reflexión, diálogo y debate desde la equidad y la comunicación, favoreciendo a un ambiente de protección desde y hacia la comunidad de estudiantes universitarios (22). La red permitió también desarrollar nuevos conocimientos y habilidades de autoprotección en sus beneficiarios, elementos que son fundamentales para la promoción de la salud (6, 8).

Al ser este un proceso pionero debió enfrentar algunas barreras como la necesidad de un apoyo político y económico para garantizar su sostenibilidad. La carga horaria de los estudiantes que participaron de la red no permitió que su asistencia a las actividades fuera continua. Por otro lado, los resultados de la investigación son limitados en cuanto a su representación y no se logró medir un impacto a largo plazo en los pares. Sin embargo, la cobertura de la red fue adecuada, más del 70% de los estudiantes novatos participaron de alguna de las actividades ejecutadas.

Experiencias como estas, que alinean la formación del recurso humano a la acción, enmarcadas en la promoción de la salud, son factibles de ser implementadas en otros contextos, tanto locales como nacionales, y deberían ser consideradas como parte de las acciones de las universidades promotoras de salud, así como de la agenda política en salud, para potenciar el empoderamiento de los individuos y sus comunidades al respecto de su salud y bienestar.

## **Conclusiones**

La metodología aplicada en la capacitación de estudiantes universitarios les otorgó competencias en promoción de la salud. El proyecto diseñado y ejecutado por los líderes universitarios formados logró una cobertura de cerca del 70% de los estudiantes inscritos en el primer nivel de la universidad, y aportó para su inserción en la vida universitaria y en su formación integral. La

metodología aplicada de investigación-acción posibilita transformaciones de las realidades en salud en entornos universitarios. Esta experiencia es factible de ser reproducida y considerada como propuesta de capacitación en promoción de salud, orientada a la acción.

## **Agradecimientos**

Agradecemos a la Dirección General de Estudiantes, Dirección de Bienestar Estudiantil y a la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por el apoyo para la ejecución del proyecto. Agradecemos a Boris Tobar, Santiago Andrade, José Arauz, Juan Carlos Latorre, Edith Ruano y al equipo de la Dirección de Pastoral por su guía y apoyo logístico, y a todos los profesores que participaron del proceso formativo del grupo Líderes en salud: Rocío Bermeo (†), Emilio Cerezo, Eduardo Barahona, Matias Murtagh, Susana Guijarro. Finalmente, agradecemos a las comunidades de la Provincia de los Ríos.

## Referencias

1. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promot Educ.* 2007; (Suppl 2): 17-22.
2. Álvarez-Dardet C, Morgan A, Ruiz Cantero MT, et al. Improving the evidence base on public health assets - the way ahead: a proposed research agenda. *J Epidemiol Community Health.* 2015; 69: 721-z3.
3. Corfiño R, Aviñó D, Benedé C, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gac Sanit.* 2016; 30: 93-98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>
4. López-Dicastillo O, et al. Cinco paradojas de la promoción de la salud. *Gac Sanit.* 2017; 31: 269-72.
5. Betancourt O, Mertens F, Parra M, et al. Enfoques ecosistémicos en salud y ambiente. Aportes teórico-metodológicos de una comunidad de práctica. Quito: Abya Yala; 2016. 58 p.
6. Netto L, Silva KL. Reflective practice and the development of competencies for health promotion in nurses' training. *Rev. esc. enferm. USP [Internet].* 2018; 52: e03383.
7. Silva KVLG, Gonçalves GAA, Santos SB, Machado MFAS, Rebouças CBA, Silva VM, et al. Training of adolescent multipliers from the perspective of health promotion core competencies. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(1): 89-96.
8. Silva KL, Barcelos BJ, França BD, Araújo FL, Magalhães Neta IT, Ledo MM. Between experiments and experiences: challenges for teaching competencies for health promotion in Nursing Education. *Interface (Botucatu).* 2018; 22(67): 1209-20.
9. Rodríguez J, Caiza M. Formación de gestores comunicacionales de salud comunitaria mediante integración universitaria. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades.* 2019; (7): 84-93.
10. Silva KL, Barcelos BJ, França BD, de Araújo FL, Neta ITM, Ledo MM. Between experiments and experiences: Challenges for teaching competencies for health promotion in nursing education. *Interface Commun Heal Educ.* 2018 Oct 1; 22(67): 1209-20.
11. Carter MR, Kelly RK, Montgomery M, Cheshire M. An innovative approach to health promotion experiences in community health nursing: A university collaborative partnership. *J Nurs Educ.* 2013 Feb; 52(2): 108-11.
12. Peykari N, Tehrani FR, Malekafzali H, Hashemi Z, Djalalinia S. An Experience of Peer Education Model among Medical Science University Students in Iran. *Iran J Public Health.* 2011; 40(1): 57-62.
13. Academia y población estudiantil universitaria promueven la salud. *Rev Costarric Salud Pública.* 2012; 21(2): 127-34.
14. Eriksson M, Lindström B. A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. *Health Promot Int* 2008; 23:190-199.
15. Sirvent MT, Rigal L. Investigación acción participativa. Proyecto Páramo Andino. Quito: Flacso; 2009
16. Dooris M, Powell S. Developing Leadership and Governance for Healthy Universities Final Report. London: Higher Education Funding Council for England; 2012.
17. Olsen J. Health coaching: a concept analysis. *Nurs Forum.* 2013; 49:18-29.
18. Lima-Serrano M, Lima-Rodríguez JS. Efecto de la estrategia de promoción de salud escolar Forma Joven. *Gac Sanit.* 2017. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.009>.
19. Stewart-Brown SJ, Evans J, Patterson J, et al. The health of students in institutes of higher education: An important and neglected public health problem? *J Public Health Med.* 2000; 22:492-499.
20. Eisenberg D, Golberstein E, Gollust SE. Help-seeking and access to mental health care in a university student population. *Med Care.* 2007; 45: 594-601.



21. Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int.* 2000; 15: 259-267.
22. Vaez M, Kristenson M, Laflamme L. Perceived Quality of Life and Self-Rated Health among First-Year University Students: A Comparison with Their Working Peers. *Social Indicators Research.* 2004; 68: 221-234.
23. Blanco ME, Jordán M., Pachón González L, Sánchez Hernández TB, Medina Robainas RE. Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. *Revista Médica Electrónica*, 2011: 33(3), 349-359.
24. Saeteros R, Ortiz E, Barroso M. Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva para Estudiantes Universitarios Ecuatorianos. *KnE Engineering*, 2020: 125-148.