

Fecha de presentación: febrero, 2021, Fecha de Aceptación: marzo, 2021, Fecha de publicación: mayo, 2021

07

REFLEXIONES SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN CUBA

REFLECTIONS ON HEALTH EDUCATION IN CUBA

Juan Dámaso González Sarría¹

E-mail: juangs@jagua.cfg.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9152-4744>

Ana Fermina Vázquez Cedeño²

E-mail: avazquez@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6838-3090>

¹ Policlínico Docente Universitario José Luis Chaviano. Cienfuegos. Cuba.

² Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez” Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

González Sarría, J. D., & Vázquez Cedeño, A. F. (2020). Reflexiones sobre la educación para la salud en Cuba. *Revista Conrado*, 17(80), 61-67.

RESUMEN

La educación para la salud es considerada una práctica social concreta que se establece entre determinados sujetos con el fin de cambiar o reforzar un pensamiento, actitud, valor o comportamiento para proporcionar y mantener un estado de salud del individuo, grupo o comunidad. Por tanto, la comunicación entre el sujeto educador y el sujeto educando, estará marcada por la ética que permita lograr con responsabilidad el compromiso creado en el proceso. En Cuba, se presta especial atención a la educación y promoción de salud. De esta manera la población está preparada para prevenir situaciones de salud. El objetivo del siguiente trabajo es reflexionar sobre la educación y promoción de salud desde la perspectiva cubana.

Palabras clave:

Educación, promoción, salud, perspectiva cubana.

ABSTRACT

Health education is considered a concrete social practice that is established among certain subjects in order to change or reinforce a thought, attitude, value or behavior to provide and maintain a state of health of the individual, group or community. Therefore, the communication between the educating subject and the educating subject will be marked by the ethics that allow to achieve with responsibility the commitment created in the process. In Cuba, special attention is paid to education and health promotion. In this way, the population is prepared to prevent health situations. The objective of the following work is to reflect on health education and promotion from the Cuban perspective

Keywords:

Education, promotion, health, Cuban perspective.

INTRODUCCIÓN

En toda la historia de la humanidad, el hombre ha procurado garantizar y mejorar su nivel de vida mediante un mejor conocimiento del mundo que le rodea y un dominio más eficaz del mismo, es decir, mediante un desarrollo constante de la ciencia donde la educación para la salud, la promoción y la prevención constituyen herramientas, así como un paradigma de la medicina cubana por su enfoque preventivo.

De acuerdo con Pupo, et al. (2017), la Educación para la Salud es un proceso encaminado a cambiar o reforzar un pensamiento, actitud, valor o comportamiento para proporcionar y mantener un estado de salud del individuo, grupo o comunidad. Con la educación se trata de que las personas alcancen un sentido de responsabilidad de su propia salud, adquieran destreza para analizar y solucionar sus problemas, y clasificar sus valores relacionados con el tema.

La educación para la salud busca un apoyo político para la intervención necesaria de tipo organizativas, económicas, regulatorias y de medio ambiente. Asimismo, proporciona la elevación de la conciencia, despierta el interés, estimula la acción para la participación y el compromiso popular para el éxito de las acciones.

La información pública y la educación para la salud se concentran en mediar para convencer a los políticos, administrativos y profesionales de que la inversión en salud tiene sentido común.

Según Pupo, et al. (2017), la Educación para la Salud ocupa el papel central entre los componentes de la promoción de salud, mientras se da un carácter opcional al apoyo de tipo organizativo, económico y otros. El foco de la promoción de salud es la acción social a favor de la salud, por su parte la educación y la comunicación están en el centro de este proceso. La promoción de salud abarca la educación para la salud y está dirigida a las acciones sociales y políticas complementarias que facilitan el apoyo necesario para incrementar la calidad de vida de la población.

Es importante señalar que apuntar a los mismos fines no implica uniformidad, sino más bien respetar las diferentes realidades sociales y culturales de cada país, región o localidad. Esta prevención se logra a través de los promotores de salud, variables psicosociales que influyen en las conductas.

Cuando la tecnología busca una solución a los problemas que se plantean en la sociedad, lo hace relacionando la técnica (sus conocimientos, herramientas y capacidad inventiva), con la ciencia (el campo de los conocimientos

científicos) y con la estructura económica y sociocultural del medio. Se puede decir que la ciencia médica está asociada al deseo del hombre de conocer, de transformar conductas en relación a sus riesgos y convertirlos en estilos de vidas saludables y estimula la acción para la participación y el compromiso popular para el éxito de las acciones.

La información pública y la educación para la salud se concentran en mediar para convencer a los políticos, administrativos y profesionales de que la inversión en salud tiene sentido común.

La Educación para la Salud ocupa el papel central entre los componentes de la promoción de salud, mientras se da un carácter opcional al apoyo de tipo organizativo, económico y otros (Pupo, et al., 2017; Fernández, et al., 2020) consideran que el foco de la promoción de salud es la acción social a favor de la salud, por su parte la educación y la comunicación están en el centro de este proceso de salud.

La promoción de salud abarca la educación para la salud y está dirigida a las acciones sociales y políticas complementarias que facilitan el apoyo necesario para incrementar la calidad de vida de la población. Es importante señalar que apuntar a los mismos fines no implica uniformidad, sino más bien respetar las diferentes realidades sociales y culturales de cada país, región o localidad. Esta prevención se logra a través de los promotores de salud, variables psicosociales que influyen en las conductas.

Los programas de salud son en sí procesos desde la perspectiva y una comprensión amplia, toda vez que las estrategias propuestas se encuentran científicamente fundamentadas, contextualizadas y con un gran impacto social, teniendo en cuenta que la calidad y sus indicadores solamente pueden ser interpretados objetivamente si se contextualizan culturalmente (Bonal, 2019b).

Es por ello que nos ha motivado reflexionar sobre este tema, para disminuir el impacto que provoca en la salud las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH SIDA (ITS VIH) u otra entidad nosológica se hace necesario realizar acciones de promoción y educación para la salud que alcancen el conjunto de la población. Para llegar a un diagnóstico precoz incidiendo sobre los factores de riesgos que producen estas enfermedades lo cual servirá para que los pacientes sean conscientes de los primeros signos y síntomas, lo que los llevara a solicitar atención médica para la confirmación diagnóstica y el tratamiento, permitiendo curar, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida restante que alcancen el conjunto de la

población que todo esto se materializa en la medicina familiar cubana.

Vale señalar la diferencia que hay entre promoción y prevención que algunos manifiestan sus dudas sobre estos conceptos. La promoción masifica la salud y la prevención evita que se enferme. Gran responsabilidad tiene los Equipos Básicos de Salud (EBS) Médicos y Enfermeras de la Familia, Grupos Básicos de Trabajo (GBT) y la dirección de las entidades médicas, según el nivel, que son los que fiscalizan que se realice lo que está normado por el programa de medicina familiar. La atención primaria de salud (APS) es con participación intersectorial.

DESARROLLO

En la prevención se debe identificar un grupo de barreras que la entorpecen o que obstaculizan que las personas puedan optar por un comportamiento menos riesgoso. Por otro lado, es importante conocer la existencia de un grupo de variables psicosociales que influyen en las conductas de salud y que determinan ciertos comportamientos. Entre ellas podemos citar: variables sociodemográficas tales como la edad, género, ocupación, nivel educacional (Bonal, 2019a).

Bonal (2019a), considera que la edad traza diferencias en las percepciones, creencias, costumbres. Desde la construcción social de género, se establecen roles diferenciados entre hombres y mujeres. De ahí que existan diferencias en las representaciones, las percepciones, las creencias; en este sentido, la educación moldea comportamientos según los factores de riesgos.

Otra variable importante es la representación social de la enfermedad, entendida como categoría de percepciones, representaciones, creencias, valores, actitudes compartidas por un determinado grupo.

La categoría norma subjetiva como la percepción que tenemos de lo que piensan nuestros iguales con respecto a la conducta que estamos asumiendo es de suma importancia.

El nivel de información que se tiene sobre las medidas básicas para evitar las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), infección de transmisión sexual ITS y el virus de inmunodeficiencia humana VIH, cuando no es correcta puede ser un obstáculo para la opción de comportamientos sin riesgo; sin embargo, debemos aclarar que la información, aunque necesaria no es suficiente para la opción de determinados comportamientos. Muchas personas bien informadas con niveles óptimos de conocimientos asumen conductas de riesgo.

Otra variable que mediatiza la adopción de conductas saludables es la percepción de severidad que tienen las personas con respecto a una enfermedad. Es decir, mientras más amenazante y severa una persona percibe a una enfermedad, ésta tendría una mayor disposición de adoptar las medidas para prevenirlas. Entonces si una persona no percibe a las ECNT y al síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA como enfermedades que comprometen la vida de las personas, existiría una disposición menos aceptable a la opción de una conducta protectora para evitar la dolencia. No obstante, podemos decir que la acción de esta sola variable no implica una modificación de la conducta.

La percepción del riesgo, entendida como la vulnerabilidad percibida por la persona de considerarse en riesgo o no de enfermarse, es una variable psicosocial que influye, pero no determina la opción de conductas saludables. En ocasiones, muchas personas con una alta percepción del riesgo, sin embargo, asumen conductas de riesgo.

Los mitos, la percepción de responsabilidad, los beneficios que se perciban de la eficacia de la acción a realizar por la persona, las barreras percibidas sobre los costos personales en términos psicológicos de la acción o conducta asumida, forman parte de las variables que influyen en las conductas de salud.

Las variables psicológicas desde lo psicopatológico como la capacidad intelectual, algunas entidades nosológicas, valoración neuropsicológica, nivel y fuentes de ansiedad, otros factores de riesgo de la dimensión vital, forman parte de la respuesta del ser humano en la adopción de las conductas preventivas.

La autoestima, autovaloración, percepción de autoeficacia, motivación y sentido de la vida entre otros aspectos personológicos conforman y mediatizan las conductas de salud (Pupo, et al., 2017). Las actitudes, disposiciones, hábitos, habilidades, toma de decisiones son otras variables importantes.

El conjunto de aspectos macro y micro sociales como son: las características del medio social, las modificaciones situacionales, la motivación social, presión grupal, normas sociales y las personalidades como modelos (las personas no solo aprenden de su propia experiencia sino también de lo que observan de las conductas de las otras personas), factores institucionales, económicos, las particularidades de los mensajes de salud, las desinformaciones generalizadas por el público, influyen en la adopción de conductas saludables.

En ocasiones se utiliza el concepto de grupos de riesgo, este concepto de la epidemiología, no es viable al

momento de comunicarnos en prevención. Por mucho tiempo las ITS Y VIH/SIDA en la memoria histórica de las personas estuvieron asociadas a grupos de personas como prostitutas, homosexuales, drogadictos. El uso de este concepto en comunicación puede funcionar como una barrera lo que implicaría que aquellas personas no pertenecientes a estos grupos no se identificarían con el mensaje preventivo. Es más viable hablar entonces de personas con conductas de riesgo. La realidad ofrece ejemplos de personas que pudieran practicar la prostitución o ser homosexuales o drogadictos y asumen conductas protectoras, o personas que no siendo de estos grupos poblacionales asumen conductas de riesgo. El análisis en términos comunicacionales es pues la de utilizar el término de personas con conductas de riesgo.

Un tanto similar ocurre con la llamada *promiscuidad*, concepto peyorativo que excluye a las personas a partir de una construcción de su propio concepto de promiscuidad. Así muchas personas considerarán a los otros como promiscuos y no a sí mismos. Es más viable hablar de cambio de pareja, multiplicidad de parejas y no de promiscuidad.

Las acciones de Promoción de Salud, Educación para la Salud y Prevención de las enfermedades no son recientes, a través del movimiento de la Salud Mundial aparecen varios autores que de una u otra manera mencionan la realización de acciones para preservar y mantener la salud; en los últimos 20 años ha ocurrido una revolución en la revitalización de los aspectos conceptuales que ha generado discusiones en relación con el alcance de estos términos (Rodríguez, et al., 2019). Esto no es casual, el desarrollo alcanzado en los conceptos de salud, determinante de salud, situación, perfil, estado de salud, balance y potencial de salud y el enfoque de la Salud Pública como una actividad gubernamental y social de carácter multidisciplinario que se extiende a casi todos los aspectos de la sociedad ha desempeñado un papel preponderante.

Principios claves para la promoción de salud

- Toma como base la Atención Primaria de Salud
- Requiere participación conjunta de profesionales y población.
- Depende de colaboradores
- Objetivos principales de la promoción de salud
- Promover un estilo de vida más sano.
- Prevenir enfermedades evitables.
- Rehabilitar.

De acuerdo con la Carta de Ottawa (Organización Mundial de la Salud, 1986) la *Promoción de Salud* consiste en *proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma* y plantea como requisito fundamental para la salud, la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, el ingreso, un ecosistema estable, la conservación de los recursos, la justicia social y la equidad. Se valora la promoción de la salud como medio de conseguir salud para todos, no se percibe como un objetivo.

A nivel general, promoción de salud representa un concepto unificado que reconoce la necesidad de cambios de manera y condiciones de vida a fin de lograr salud. Representa una estrategia a desarrollar ante la población y su ambiente que requiere información y experiencia para la vida.

Algunos autores discrepan entre si la promoción está incluida dentro de la prevención. La promoción de salud incluye a la prevención como un todo en el contexto de la vida diaria, más que enfocar a la población con riesgo de enfermar; está dirigida hacia la acción sobre los determinantes de la salud (biología humana, estilos de vida, medio ambiente, organización de servicios de salud), por lo que requiere de la cooperación estrecha de otros sectores.

Dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sana, la Promoción de Salud no concierne exclusivamente al sector sanitario al abordar cabalmente la diversidad de condiciones que influyen en la salud.

A través de la comprensión y aplicación del concepto se crean las “opciones” para que los individuos o grupos puedan seleccionar aquellas que conduzcan bienestar individual y colectivo.

La Promoción de Salud combina diversos métodos incluyendo: información, comunicación social, legislación, educación, medidas fiscales, desarrollo de las comunidades y actividades espontáneas. En la Prevención las actividades se desarrollan en campos más limitados.

La Promoción de Salud, es básicamente una actividad en el campo social y de salud que depende de la participación del público mientras que en la Prevención se destaca la actividad en relación con los servicios específicos en cada sector.

Aunque es tenue el límite entre *Prevención* y *Promoción*, existen aspectos que las diferencian. Ambas persiguen como meta la Salud, pero la prevención lo hace situando su punto de mira en la enfermedad. El objetivo de la prevención es la *ausencia de enfermedad*, el de la promoción

es maximizar la salud. A pesar de las diferencias de enfoques, el punto de unión radica en que los programas de prevención son puertas de entrada a la promoción.

En Cuba la salud pública centra sus esfuerzos por mantener a la población educada y preparada para enfrentar los problemas de salud y prevenir los mismos. Es por ello que existe un programa de educación y promoción de salud (León, et al., 2016). Su misión es *“contribuir a elevar la calidad de vida de la población cubana promoviendo estilos de vida que generen conductas saludables, así como en la modificación de comportamientos y factores de riesgos existentes en la población para prevenir enfermedades y desviaciones a la salud”*. (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019)

Se basa en los siguientes principios:

1. Orientación del trabajo de promoción de salud en función de la Carpeta metodológica del Sistema Nacional de Salud.
2. La dirección por objetivos.
3. La capacitación y la investigación.

De acuerdo a la infraestructura, existe un Centro Nacional de Prevención y Educación para la Salud (CNPES). Su función es diseñar las políticas y metodologías de la promoción de salud del país; la capacitación y la investigación y consolidar la intersectorialidad y la participación popular (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019a)

En cada provincia están creados los Centros Provinciales de Prevención y Educación para la Salud (CPPES). Dicho centro es responsable de brindar asesoría técnica metodológica a ese nivel, fortalecer y consolidar la intersectorialidad y participación popular, la capacitación y la investigación (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019b)

A nivel municipal, existe el Departamento Municipal de Promoción y Educación para la Salud (DMPES). El mismo ejecuta las acciones de promoción de salud al nivel local, capacita a los equipos de salud (médico y enfermera de la familia), a técnicos y otro personal de salud, operacionaliza la participación social y popular. Existen en los 169 municipios del país (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019b)

Nivel Local

En el nivel local existen áreas de salud. En cada área de salud se cuenta con consultorios médicos de la familia, donde cada médico y enfermera de la familia tienen la misión de maximizar la salud de cada individuo de la

comunidad. Los mismos tienen una estrecha relación con las escuelas y mantienen una supervisión al trabajo de educación y promoción de salud que se realiza en ellas.

Toda la cobertura informativa se divulga a través del estado. Las actividades relacionadas con el Sistema Nacional de Salud, se socializan a través del vínculo directo con los medios de comunicación social.

Existe un Consejo Nacional de Salud con una estructura desde el nivel nacional hasta el local que permite desarrollar la salud en Cuba con mayor participación popular e intersectorial

Su objetivo general radica en contribuir al desarrollo social de acuerdo con la potencialización de la salud como uno de los ejes articuladores del bienestar, fomentando la participación popular y el apoyo intersectorial en los diferentes programas logrando promover cambios de comportamientos en la población (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019b). Objetivos específicos

1. Impulsar la formulación de planes intersectoriales para el abordaje de los problemas de salud más prioritarios.
2. Fortalecer y estimular la participación de la comunidad en acciones que favorezcan conductas saludables.
3. Consolidar la estrategia de Municipios por la Salud como vehículo para materializar las acciones de Promoción de la Salud.
4. Apoyar la formulación y aplicación de políticas públicas saludables que mejoren la calidad de vida de la población cubana (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019b).

En el año 2000 se emitió el acuerdo 3790, a través del cual se reglamentó trabajar por mejorar la salud y la calidad de vida de la población cubana con la creación de una comisión que se encarga de coordinar y controlar todas las acciones relacionadas en mejorar la salud y la calidad de vida de la población, presidida por el Ministerio de Salud Pública, e integrada por los organismos de la administración central del estado, donde el sector salud tiene un liderazgo técnico, pero con una visión bien clara de que la salud es responsabilidad de toda la sociedad en su conjunto de ahí la producción social de la misma.

Su principal objetivo es promover la práctica de estilos de vida saludables, incidiendo en los comportamientos, actitudes, hábitos y conductas nocivas a la salud en los individuos, la familia y la comunidad, así como la modificación de factores de riesgos desencadenantes de enfermedades y desviaciones de la salud, relacionados con las principales causas de muertes y discapacidades.

Se cuenta con un Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA. Su función es unificar los esfuerzos que se venían realizando en prevención de las Enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA y promover nuevas ideas y desarrollar los programas preventivos. Para lograr estos objetivos existen diferentes grupos de trabajo (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019b).

El Centro es en el escenario fundamental de las acciones de promoción y prevención de las ITS/VIH/SIDA y funciona además como Centro de Referencia Nacional, que promueve el mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de la población.

Las características de la población cubana actual y futura, la sitúan entre los países de Latinoamérica y del mundo más envejecido. En Cuba, todas las instituciones y organismos involucrados en la atención a las personas de la tercera edad han diseñado sus estrategias de acción, con el enfoque necesario en los aspectos sociales, laborales, de prevención, promoción y educación para la salud, lo cual permite afirmar que, en Cuba, las personas de la tercera edad están protegidas (Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, 2019b).

El Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud ha reforzado las acciones de Promoción y Educación del sub-programa comunitario del adulto mayor cuyos objetivos son:

- Desarrollar un plan de acción que contribuya al enriquecimiento de la vida social, espiritual y el autocuidado del adulto mayor.
- Favorecer la formación de una imagen social positiva y sana del proceso de envejecimiento humano.
- Propiciar la comunicación intergeneracional.
- Preparar a la familia especialmente a las nuevas generaciones para garantizar una convivencia armónica.
- Proporcionar a las mujeres una orientación adecuada antes durante y después del climaterio.
- Contribuir al fortalecimiento de los círculos de abuelos.
- Contribuir a la preparación para la jubilación.

Entre las tendencias que caracterizan al mundo contemporáneo en el sector de la salud, se destaca la creciente incorporación de las llamadas medicinas alternativas o complementarias, al arsenal de recursos con que sus profesionales enfrentan las necesidades de salud de la población.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba, en atención a las indicaciones recibidas y como necesaria respuesta al interés por perfeccionar el Sistema Nacional de

Salud mediante la incorporación de recursos diagnósticos y terapéuticos que amplíen la capacidad resolutoria de sus profesionales decidió implementar un Programa Nacional con una amplia participación intersectorial y multidisciplinaria. Siendo el componente de Promoción y Educación para la Salud una de las estrategias priorizadas.

Desde la década de los años 70, se indicó la colocación de la Advertencia Sanitaria en los envases de las cajetillas de cigarrillos y la información sobre la nocividad del tabaco, ofrecida mediante los profesionales de la salud y los Medios de Comunicación Social. Por tal motivo, se creó por el Ministerio de Salud Pública la Comisión Nacional de Promoción de Salud, al que se le confirió la responsabilidad del cumplimiento de lo antes expuesto.

En 1985 se ejecutó una campaña para Desestimular el Hábito de Fumar, producto de la tendencia creciente de la prevalencia y el consumo.

En 1988 se implementa el Primer Programa, con alcance nacional y carácter permanente, que es reformulado en 1995. En el 2001, este es jerarquizado por el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud e involucra a un número importante de organismos y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Para llevar a efecto el programa se constituyó la Comisión Nacional, que la integran diversos sectores y diferentes disciplinas de la salud, la cual tiene entre sus misiones las siguientes:

- Trabajar en estrecha coordinación con el Ministerio de Comercio Interior que preside la Subcomisión de Tabaquismo y Alcoholismo en la Comisión de Salud Calidad de Vida (CSCV) constituida en el año 2000 por una Resolución del Consejo de Ministros.
- Incrementar y sistematizar los temas de educación antitabáquica curricular y extracurricular en el Sistema Nacional de Educación.
- Realizar un levantamiento de los Centros de Deshabitación Tabáquica existentes en el país.
- Aumentar los conocimientos de la población no fumadora en lo relativo a sus derechos para proteger la salud.
- La Subcomisión de Tabaquismo de la Comisión de Salud y Calidad de Vida incrementará las acciones contempladas en el Programa.
- Continuar realizando investigaciones en diferentes grupos poblacionales, fundamentalmente Investigaciones de Intervención Acción Participativa.
- Sistematizar la divulgación de los métodos de Prevención del tabaquismo por los Medios de Comunicación Social.

- Existe la estrategia de Municipios por la Salud, la cual involucra a los decisores políticos locales, quienes por su rol de liderazgo tienen un protagonismo central como motores impulsores del proceso, involucrándose los políticos, los representantes de los sectores socio- económicos y la comunidad misma para coordinar proyectos conjuntos, aunando voluntades en torno a los problemas y desarrollando acciones para contribuir a solucionarlos.

La estrategia contribuye a la materialización de la promoción de salud en las localidades, ésta se desarrolla a partir del fomento de ambientes saludables y de estilos de vida sanos, con la participación de las organizaciones comunitarias y las instituciones de todos los sectores de la población, bajo el liderazgo político local y reconoce la responsabilidad y capacidad de todos los segmentos y actores sociales para contribuir a la lucha por una mejor salud y calidad de vida.

CONCLUSIONES

La educación para la salud, así como la promoción de la misma son aspectos indispensables para garantizar la calidad de vida de la población.

En todo el mundo los países tienen trazadas estrategias para lograr la calidad de vida de sus habitantes.

Desde la perspectiva cubana se prevé un seguimiento continuo a la educación y promoción de salud de la población para garantizar una óptima calidad de sus habitantes lo cual es avalado por los reconocimientos que ha recibido de la organización mundial de salud (OMS).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bonal Ruiz, R. (2019a). Prescripción social, una dimensión de la promoción de salud en la medicina general integral. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2).
- Bonal Ruiz, R. (2019b). Modelos sobre promoción de salud en medicina familiar internacional e implicaciones en medicina general integral. *EduMeCentro*, 11(2), 175-191.
- Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. (2019a). *Función*. https://www.ecured.cu/Centro_Nacional_de_Promocion_y_Educacion_para_la_Salud
- Cuba. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud (2019b). *Objetivos*. https://www.ecured.cu/Centro_Nacional_de_Promocion_y_Educacion_para_la_Salud

Fernández Bereau, V. B., López Rodríguez del Rey, M. M., & Batista Mainegra, A. (2020). Sistematización de experiencias de promoción de salud en la universidad y enfoques metodológicos para la práctica. *Revista Conrado*, 16(75), 218-224.

León Cabrera, P., García Milián A., & Castell-Florit Serrate, P. (2016). Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y Sostenible desde la Salud Pública cubana. *Rev Cubana de Salud Pública*, 42(4), 576-84.

Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-promocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Pupo Ávila, N. L., Hernández Gómez, L., & Presno Labrador, C. (2017). La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(2), 218-229.

Rodríguez Milián, A., Moré Estupiñán, M., & Gutiérrez Párol, M. (2019). La Educación Física y la educación para la salud en función de la mejora del rendimiento físico de los estudiantes. *Universidad Y Sociedad*, 11(1), 410-415.