



Una mirada crítica y epistémica al Movimiento Global de Universidades Promotoras de la Salud

A critical and epistemic look at the Global Movement of Health Promoting Universities

AUTOR

(1) Pol Comellas-Sáenz
[ORCID: 0000-0001-7302-3519]

FILIACIONES

- (1) Universitat d'Andorra.
SANT JULIA DE LÒRIA, ANDORRA.
- (2) Universidad de Puerto Rico.
Escuela de Salud Pública.
SAN JUAN, PUERTO RICO.

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

DISEÑO, ESCRITURA Y REVISIÓN DEL ARTÍCULO: P Comellas-Sáenz.

FINANCIACIÓN

Este trabajo ha sido posible gracias a la ayuda económica otorgada por la Universidad de Andorra.
[Número de la ayuda: AD02-UdA-2022/2025].

CORRESPONDENCIA

Pol Comellas-Sáenz
C/ Dr. Guillermo Arbona, 00921. San Juan, Puerto Rico.
pcomellas@uda.ad

CITA SUGERIDA

Comellas-Sáenz P. Una mirada crítica y epistémica al Movimiento Global de Universidades Promotoras de la Salud. Rev Esp Salud Pública. 2025; 99: 25 de septiembre e202509052.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

RESUMEN

La universidad promotora de la salud ha recibido tratamientos sobre frecuencias e intensidades polimórficas, tanto en lo conceptual-filosófico como en la caracterización mediante estrategias prácticas. Esta perspectiva pretendió desarrollar un análisis crítico de algunos de los marcos conceptuales del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud con la finalidad de conformar un espacio de reflexión y de diálogo que permita adaptar y constituir un enfoque plural y democrático con los retos presentes y de futuro en salud. En este sentido, parece necesario repensar los aportes históricos conceptuales desarrollados hasta el momento presente para actualizar y proponer estrategias prácticas que sirvan de común denominador, respetando tanto las particularidades estructurales como los factores culturales que distinguen a las universidades.

PALABRAS CLAVE // Universidades Promotoras de la Salud; Entornos saludables; Participación; Comunidad.

ABSTRACT

The health-promoting university has received treatments about polymorphic frequencies and intensities, both in conceptual-philosophical terms and in characterization through practical strategies. This perspective aimed to develop a critical analysis of some of the conceptual frameworks of the Health Promoting Universities Movement with the aim of creating a space for reflection and dialogue that enables the adaptation and establishment of a pluralistic and democratic approach to current and future challenges in the field of health. In this regard, it seems necessary to rethink the historical conceptual contributions developed up to the present in order to update and propose practical strategies that serve as a common denominator, while respecting both the structural particularities and the cultural factors that distinguish universities.

KEYWORDS // Health Promoting Universities; Healthy settings; Participation; Community.

AGRADECIMIENTOS

El autor de este trabajo desea agradecer al Dr. Hiram Arroyo, director del Centro Colaborador de la OMS/OPS en Puerto Rico, su encomiable tarea y sugerencias realizadas para que este artículo sea publicable.

NOTAS

Promoción de la salud es un vocablo complejo y multidimensional que suele utilizarse en la práctica de formas y propósitos tan reduccionistas como heterogéneos. La naturaleza compuesta de la propia condición salubrista entraña desafíos tanto prácticos como fenomenológicos que, lejos de ser el objeto de discusión de este trabajo, nos permiten generar un espacio de reflexión más allá de las fronteras autoimpuestas por la condición específica del campo de estudio que resulta de nuestro interés profesional e intelectual. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la promoción de la salud como el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre la misma y mejorarla (1). Adoptando esta premisa como marco conceptual de referencia, el primer interrogante que aflora del consenso ampliamente extendido en las convenciones internacionales está circunscrito a la noción de responsabilidad. La primera *Conferencia Internacional en Promoción de la Salud*, celebrada en Ottawa (Canadá), concluyó con la redacción de la *Carta de Ottawa*, un plan de acción intersectorial para unificar los criterios comunes y aunar esfuerzos en la consecución de los objetivos definidos en la estrategia *Salud para Todos el Año 2000* (2). Bajo el paisaje uniformizado de posturas e intereses, la mayoría de ellos representativos de países que podríamos considerar desarrollados, se establecieron las funciones y los prerequisites para la salud (hoy en día denominados determinantes de la salud) como producto de un ejercicio formal para vehicular y distri-

buir responsabilidades más allá de los servicios asistenciales y trascender la lógica del *mea culpa* atribuida a los estilos de vida. En este transcurso de reingeniería de las funciones de la Salud Pública en general, y de la promoción de la salud en particular, en las celebraciones internacionales, las declaraciones y los llamados a la acción consecutivos se fueron hilvanando los principios que la nueva concepción de la salud debía atender y respetar, focalizados en las particularidades del contexto físico en el que se deseaba intervenir. Por ejemplo, en la *Declaración de Sundsvall*, producto resultante de la tercera *Conferencia Internacional en Promoción de la Salud* (3), los miembros firmantes se comprometieron a desarrollar nuevas estrategias de acción en el abordaje de los retos de sostenibilidad en salud. Es decir, empezaron a formalizarse explícitamente desde los organismos departamentales las necesidades de incorporar nuevas aproximaciones ecológicas en el esbozo de las directrices de trabajo, que, lejos de consolidarse, sentaron las bases para la exposición en los tratados posteriores de lo que algunos autores llamarían más tarde la nueva *Salud Pública ecológica* (4,5). En la *Declaración de Yakarta* (6) se introdujeron las necesidades a las cuales debería atender la promoción de la salud en el siglo XXI.

En este contexto revolucionario de intercambios dialécticos entre agentes profesionales con roles dispares y disciplinas académicas desemejantes en apariencia, se establece un nuevo marco conceptual desde el cual definir,

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

analizar e interpretar los nuevos retos y problemas relacionados con la salud de las sociedades contemporáneas. A diferencia de las investigaciones tradicionales en Ciencias Médicas comprometidas con la modificación de los estilos de vida personales concebidos desde una perspectiva prevencionista (7), la nueva cosmovisión socio-ecológica en promoción de la salud asume la voluntad de explicitar la interrelación que mantiene el individuo con las condiciones y recursos disponibles en el entorno que le rodean. Debido a lo alambicado del caso, la manera en cómo el contexto moldea y precipita la adopción de unos resultados en salud es igualmente variado. Con todo, y reconociendo las múltiples críticas esbozadas a los alineamientos ecológicos por falta de evidencia empírica (8,9), resulta más imperante, si cabe, reconsiderar las acciones focales concebidas bajo el prisma de los entornos saludables como mecanismo instrumental para emplear la lógica, de los preceptos teóricos al conocimiento y atendimiento de los retos específicos de cada comunidad. En este sentido, y en concordancia con las proposiciones reflexivas acerca de los beneficios y las limitaciones de la estrategia de los entornos saludables en la promoción de la salud enunciados por Hancock (10), fomentar el desarrollo de producción de evidencia empírica resulta una tarea imprescindible para el futuro del movimiento en el contexto universitario en relación con los retos de las sociedades modernas.

En este espacio de reflexión constitucional, surge en la década de los años 90 el Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud, con el soporte de la oficina regional en Europa de la OMS, con el somero propósito de comprender y fortalecer los recursos de salud presentes en el contexto de la universidad

mediante la inclusión del compromiso por los valores salubristas en las estructuras institucionales (11). En el escenario latinoamericano, el movimiento se fortaleció a partir de décadas de trabajo realizado entre universidades de diversa índole, tanto públicas como privadas, así como gracias al apoyo de los grupos de trabajo intersectoriales y el liderazgo de las redes específicas, tanto locales como supranacionales. Este año se celebran 20 años de la constitución de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS).

El objetivo de esta perspectiva fue analizar críticamente, y desde una perspectiva inclusiva, los marcos filosóficos conceptuales del movimiento de Universidades Promotoras de la Salud a nivel global. A nuestro entender, ensanchar la mirada hacia los proyectos e iniciativas elaborados en distintos continentes se estima un ejercicio necesario para fortalecer los principios de la estrategia salubrista y adaptarlos a los retos de futuro.

EL MOVIMIENTO GLOBAL DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE LA SALUD



Tratar de proponer una definición operativa que reúna de manera precisa las esencias del concepto Universidad Promotora de la Salud es una encomienda tan compleja como indispensable. En primer lugar, emerge una cuestión de necesidad. Con el objetivo de generar marcos de conocimiento universales que pudieran ser replicados globalmente, en la década de los años ochenta la OMS auspició, mediante el trabajo de las distintas oficinas regionales, una serie de compromisos para trasladar la promoción de la salud al contexto universitario. Si bien fue una

encomienda articulada desde la descentralización, en términos de transparencia, tanto institucional como académica, las iniciativas transcurrieron por senderos y con velocidades distintas.

En el caso del contexto europeo, en la década de los años noventa del siglo pasado la Oficina Europea de la OMS, con el apoyo de los responsables de varias universidades del Reino Unido, publicaron un primer documento en el que se recogen varias experiencias locales y se exploran las particularidades del abordaje salubrista de los entornos saludables en el entorno específico de las instituciones educativas superiores. En este primer trabajo divulgativo, en teoría, las iniciativas de las Universidades Promotoras de la Salud son caracterizadas como estrategias institucionales comprometidas con la salud sostenible de toda la organización (12). De manera similar a la experiencia europea, en el contexto latinoamericano durante la década de los años ochenta y noventa se manifestó un interés institucional por crear en el contexto educativo escolar y universitario espacios promotores de la salud, cobrando formalidad institucional en el año 2003 (13). Bajo la coordinación de la Oficina Regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), distintas universidades e instituciones de educación superior fueron elaborando esquemas a lo largo y ancho de la región. Sin ir más lejos, en el tiempo presente la RIUPS se erige como una de las redes más activas en el panorama mundial, ejerciendo de catalizadora de las experiencias tanto locales como internacionales (14).

Recientemente, algunas publicaciones parecen haber recuperado el interés por documentar las iniciativas de UPS desarrolladas en el sur global (15,16).

Sin embargo, y a pesar de la paradoja esgrimida sobre la visibilidad de los trabajos provenientes del contexto europeo y la coordinación en la región de las Américas, en materia de producciones científicas sobre la temática el paradigma dominante sigue con marcado acento del hemisferio norte (17). En este sentido, recuperar e integrar los distintos trabajos realizados en distintas regiones del mundo bajo el movimiento de Universidades Promotoras de la Salud se plantea como un requisito para delinear nuevas estrategias empáticas con los elementos distintivos de cada saber.

Atendiendo a los retos globales que deben enfrentar las civilizaciones actuales aflora la necesidad de repensar cuáles deberían ser las funciones de la que podríamos denominar la Universidad Promotora de la Salud del siglo XXII. En este sentido, y desde una perspectiva integradora con los principios conceptuales de la estrategia de las UPS a nivel global, urge la obligación de plantearnos el valor, tanto ético como moral, de tratar de reducir mediante la homogeneización de criterios un solo abordaje. Tal vez no exista una única respuesta generalizadora a todos los contextos, ni tan siquiera un único modelo conceptual replicable más allá de la propia universidad. Respetando las partículas esenciales del Movimiento de UPS, quizás la solución transcurra por la delimitación de un conjunto de criterios integradores, tanto teóricos como prácticos, que faciliten a las universidades incluir un compromiso con la promoción de la salud desde sus posibilidades y posición particular.

Ante esta disyuntiva, y después de revisitar los marcos epistémicos del movimiento de UPS en relación con el

paradigma de la promoción de la salud, se plantean un conjunto de interrogantes para promover la reflexión y el avance compartido entre experiencias. A saber:

- ¿Pueden los criterios filosófico-conceptuales del movimiento de UPS responder de manera asertiva a las particularidades culturales de cada región?
- ¿De qué manera los principios teóricos del movimiento de UPS pueden vincularse con los intereses locales de cada universidad?
- ¿Realmente podemos condensar las experiencias internacionales bajo un mismo denominador común?
- ¿Las experiencias predominantes en la literatura son representativas de las necesidades y de las universidades de otros contextos externos?
- ¿Las consideraciones teóricas argumentadas bajo el paternalismo europeo son democráticas con las oportunidades de todas las instituciones?

De acuerdo con la última *Convención Mundial sobre la Educación Superior*, se estima que en la actualidad hayan más de 25.000 universidades en el mundo, y más de 254 millones de personas que frecuentan y utilizan los servicios de las mismas a diario (18). Si bien existen diferencias en el número de matrículas en función de la región geográfica, la cantidad de vidas humanas que, de alguna manera, están condicionadas por las influencias del sector educativo supone un reto y una necesidad para la Salud Pública. En este sentido, debemos fomentar el compromiso político y social de las universidades como enclaves mediante el fomento de la práctica de la promoción de la salud.

Repensar los principios filosóficos-conceptuales del Movimiento de UPS y adaptarlos de manera práctica a los tiempos modernos para que las universidades puedan inscribir su compromiso, sin faltar a sus particularidades, resultará en un ejercicio necesario para continuar con el fomento de los derroteros de la práctica salubrista. (19)

BIBLIOGRAFÍA

1. Nutbeam D, Muscat DM. *Health Promotion Glossary* 2021. Health Promot Int [Internet]. 2021;36(6):1578-1598. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33822939/>
2. World Health Organization. *Global strategy for health for all by the year 2000* [Internet]. 1981. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9241800038>
3. World Health Organization. *Sundsvall statement on supportive environments for health*, 9-15 June 1991, Sundsvall, Sweden [Internet]. 1991. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HED-92.1>
4. Kickbusch I. *Health-promoting environments: the next steps*. Aust N Z J Public Health [Internet]. 1997;21(4):431-434.
5. Lang T, Rayner G. *Ecological public health: the 21st century's big idea? An essay by Tim Lang and Geof Rayner*. BMJ. 2012;345:e5466. Publicado 2012 Aug 21. doi: <https://dx.doi.org/10.1136/bmj.e5466>
6. World Health Organisation. *Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century*. Yakarta; 1997.
7. Green LW. *Modifying and developing health behavior*. Annu Rev Public Health. 1984;5:215-236. doi: <https://dx.doi.org/10.1146/annurev.pu.05.050184.001243>
8. Baric L. *The Settings Approach—Implications for Policy and Strategy*. Journal of the Institute of Health Education. 1993;31(1):17-24.
9. Green LW, Kreuter MW. *Health promotion as a public health strategy for the 1990s*. Annu Rev Public Health. 1990;11:319-334. doi: <https://dx.doi.org/10.1146/annurev.pu.11.050190.001535>
10. Hancock T. *Population health promotion 2.0: An eco-social approach to public health in the Anthropocene*. Can J Public Health. 2015;106(4):e252-e255. Publicado 2015 Jul 8. doi: <https://dx.doi.org/10.17269/cjph.106.5161>
11. Kickbusch I. *The contribution of the World Health Organization to a new public health and health promotion*. Am J Public Health. 2003;93(3):383-388. doi: <https://dx.doi.org/10.2105/ajph.93.3.383>
12. Tsouros A, Dowding G, Thompson J, Dooris M. *Health Promoting University: Concept, Experience and Framework for Action*. Copenhagen: World Health Organisation; 1998.
13. Arroyo-Acevedo H, Landazabal GD, Pino CG. *Diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en Iberoamérica y la contribución de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS)*. Glob Health Promot. 2015;22(4):64-68.
14. Arroyo HV. *El movimiento de universidades promotoras de la salud*. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2018;31(4):1-4.
15. Arroyo H. *El Movimiento Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud: Conceptuación y Práctica*. Universidad de Puerto Rico; 2013.
16. Suárez-Reyes M, Muñoz Serrano M, Van den Broucke S. *Factors influencing the implementation of the Health Promoting University initiative: experiences of Ibero-American universities*. Health Promot Int. 2021;36(5):1346-1356. doi: <https://dx.doi.org/10.1093/heapro/daaa154>
17. Dooris M. *Health-Promoting Higher Education*. En: Kokko S, Baybutt M. (eds) *Handbook of Settings-Based Health Promotion*. Springer; 2022. Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-95856-5_8
18. UNESCO. *Convención Mundial sobre la Educación Superior*. En: UNESCO, editor. 2024.