

Informe SESPAS 2018

La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. Informe SESPAS 2018



José Ramón Martínez-Riera^{a,*}, Carmen Gallardo Pino^b, Antoni Aguiló Pons^c,
María Constanza Granados Mendoza^d, Jorge López-Gómez^e e Hiram V. Arroyo Acevedo^f

^a Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, Universidad de Alicante, Alicante, España

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

^c Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universitat Illes Balears, Palma de Mallorca, España

^d Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

^e Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, Alicante, España

^f Escuela de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico, San Juan, Puerto Rico

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 15 de junio de 2018

Aceptado el 3 de agosto de 2018

On-line el 25 de septiembre de 2018

Palabras clave:

Universidad
Promoción de la salud
Participación comunitaria
Redes
Entorno
Comunidad

R E S U M E N

La vinculación de la universidad con la comunidad a la que pertenece es uno de los principios básicos en los que esta institución se sustenta. Una comunidad será saludable en la medida en que existan múltiples conexiones entre los individuos y las subagrupaciones que la integran. Al trabajar en promoción de la salud, hablar de participación y de modelos participativos implica asumir que personas y comunidades tienen el derecho de autogestionarse. Viabilizar la participación implicará abrir posibilidades para la cogestión, la autonomía, la comprensión de realidades dinámicas, la formalización de alianzas y la transformación de contextos y formas de relación. Implicará entender la salud como un derecho. El trabajo en red es fundamental en un mundo interconectado y global. El Proyecto de Universidades Promotoras de Salud se construye desde sus inicios con la participación de la comunidad universitaria con el objetivo de mejorar las condiciones para la salud, la calidad de vida y el bienestar de todos los miembros de la comunidad. Las universidades son escenarios idóneos para implementar estrategias de mejora de los estilos de vida de sus miembros, que además trasciendan a los espacios universitarios y afecten positivamente a la vida de las personas dentro y fuera de los campus. Las redes de Universidades Promotoras de la Salud en América Latina se institucionalizaron en el año 2003, y tomaron forma de Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud en 2007, en el marco del III Congreso de Universidades Promotoras de la Salud desarrollado en Ciudad Juárez, México. En España se creó en 2008 la Red Española de Universidades Saludables con el objetivo de reforzar el papel de las universidades como entornos promotores de la salud y el bienestar tanto de sus estudiantes como de su personal y de la sociedad, liderando y apoyando procesos de cambio social.

© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

The university as a community: health-promoting universities. SESPAS Report 2018

A B S T R A C T

The connection of the University with the community to which it belongs is one of the basic principles on which the former is based. A community will be healthy as long as there are many connections between the individuals and sub-groups that form it. Working on health promotion, talking about participation and participatory models implies the assumption that people and communities have the right to self-manage. Implementing participation will involve opening up possibilities for co-management, autonomy, understanding of dynamic realities, the formalization of alliances, the transformation of contexts, and forms of relationship. It will involve understanding health as a right. Networking is fundamental in an interconnected and global world. Since its inception, the Project of Health Promoting Universities has been built with the participation of the university community towards improving the conditions for health, quality of life and well-being of all members of the community. Universities are ideal scenarios to implement strategies to improve the lifestyles of their members that also transcend to the university spaces and positively affect the lives of people on and off campus. The networks of Health Promoting Universities in Latin America were institutionalized in 2003, and took the form of the Ibero-American

Keywords:

University
Health promotion
Community participation
Networks
Environment
Community

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jr.martinez@ua.es (J.R. Martínez-Riera).

Network of Health Promoting Universities in 2007 within the framework of the third Conference on Health Promoting Universities held in the city of Juarez, Mexico. In 2008, the Spanish Network of Healthy Universities was created in Spain, in order to enhance the role of universities as environments that promote the health and well-being of their students, their staff and society, leading and supporting processes of social change.

© 2018 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Puntos clave

- Las universidades son comunidades en tanto cumplen con las características estructurales y funcionales de estas. Entre sus miembros se comparten espacios y tiempos, y se genera cooperación y coordinación entre ellos, que son corresponsables por el logro de los objetivos propuestos.
- La promoción de la salud y la participación comunitaria son los ejes vertebradores e imprescindibles de los proyectos de universidades promotoras de salud.
- La vinculación con la sociedad y el aporte de evidencias necesarias en la formulación de políticas públicas saludables son responsabilidades que deben asumirse formalmente desde las universidades que trabajan por ser promotoras de salud y motores de desarrollo.
- Las redes se han mostrado como las principales dinamizadoras y diseminadoras de los procesos de universidades promotoras de salud.
- Es importante revisar los avances en los procesos de evaluación, formulación de indicadores, certificación nacional e internacional de universidades, y proyectar sistemas de evaluación con criterios comunes.
- Resulta fundamental avanzar en la puesta en marcha de sistemas de información que permitan documentar las experiencias institucionales, nacionales y regionales, el acceso a la información en tiempo real y el establecimiento de canales de comunicación entre equipos.
- Las universidades promotoras de salud son corresponsables de los cambios culturales necesarios para la salud y la sostenibilidad del planeta.
- Los modelos participativos, salutogénicos y ecológicos son cruciales en la gestión de procesos de fortalecimiento de las universidades como promotoras de la salud.
- Es necesario monitorizar, reforzar y fortalecer la capacidad de los miembros de las comunidades universitarias para movilizarse en acciones asistenciales y de prevención de la enfermedad, hacia la corresponsabilidad en la puesta en marcha y la cualificación de estrategias encaminadas a promover la salud.

Comunidad, comunidad universitaria y entornos

Es cierto que la vinculación de la universidad con la comunidad a la que pertenece es uno de los principios básicos en los que se sustenta esta institución^{1,2}; sin embargo, dicha vinculación no supone necesariamente que la universidad se comporte como la comunidad a la que pertenece. De hecho, en la actualidad, esta vinculación es muy compleja, ya que dependerá de la propia naturaleza de la universidad, como empresa o como institución ligada a intereses sociales, económicos y políticos. Las primeras privilegian lo económico y en las segundas prima lo social³⁻⁵, y por tanto se comportarán de manera muy diferente e incluso alejadas de la propia concepción de comunidad.

Las definiciones de comunidad más actuales hacen énfasis en dos elementos clave: los estructurales y los funcionales; no obstante, hay otro grupo que combina ambos tipos. Los estructurales se refieren a la comunidad como un grupo geográficamente localizado regido por organizaciones o instituciones de carácter político, social y económico. Dentro de estas definiciones, el criterio de delimitación es el más importante, pues el tamaño de la comunidad depende de la existencia de una estructura capaz de ejercer la función de cooperación y coordinación entre sus miembros⁶.

Krause Jacob⁷ y Maya Jariejo⁸ proponen un concepto de comunidad que incluya solo los elementos mínimos necesarios para distinguir una comunidad de otro tipo de conglomerado humano. Tal concepto de comunidad estaría basado en la inclusión de tres elementos imprescindibles: pertenencia (sentirse «parte de», «perteneciente a» o «identificado con»), interrelación (existencia de contacto o comunicación, aunque sea «virtual», entre sus miembros, y mutua influencia) y cultura común (existencia de significados compartidos)^{7,8}.

Algunos autores, sin embargo, hablan de una tendencia general hacia el deterioro del sentido comunitario en diferentes contextos culturales⁹. Sin embargo, hay tendencias en contra que afirman que están surgiendo nuevas formas comunitarias, caracterizadas por el auge del individualismo y la personalización de las prácticas sociales^{10,11}.

Para otros autores, el primer elemento de comunidad es la pertenencia, seguido de la influencia y del refuerzo entendido como integración y cumplimiento de las necesidades, y finalmente la conexión emocional, el compromiso y la historia común de los miembros de la comunidad; el compromiso, por su parte, incluye también sentirse parte de una red de relaciones de apoyo mutuo fácilmente disponible¹².

Pero la universidad también es una empresa, y como tal requiere unas condiciones que permitan generar un entorno saludable, tal como estipula la Organización Mundial de la Salud¹³. Por su parte, el National Institute for Health and Care Excellence señala que en una comunidad encontraremos activos en salud relacionados con las necesidades en salud de esa comunidad, que generarán salud y bienestar¹⁴. Sin embargo, entendemos que la consideración como empresa no puede ni debe obviar que, como universidad, tiene la responsabilidad y la especificidad de formar a personas como futuros profesionales. Por ello, las universidades tienen una responsabilidad adicional a la de garantizar un entorno laboral saludable.

Por último, Krause Jacob⁸ dice también que una comunidad será saludable en la medida en que existan múltiples conexiones entre los individuos y las subagrupaciones que la integran. Asimismo, una comunidad será más saludable en tanto tenga una estructura interna consensuada y haya claridad, transparencia y consenso sobre la distribución de roles o funciones, si los hubiere⁷.

Además, la universidad, como comunidad, también se comporta como entorno, es decir, como el ambiente, «lo que rodea» a la comunidad universitaria que desarrolla su vida y actividades, y que pretende generar lo que se ha venido en conocer como «entornos saludables». Los entornos no solo se definen por ser las localizaciones para la promoción de la salud, sino también por ser entidades sociales o sistemas que cambian y pueden promover su salud. Al

ser un sistema social, el objetivo de la intervención en un escenario no es solo las personas, sino también las estructuras y los patrones sociales que lo conforman^{15–17}.

Dado, pues, que el entorno es el espacio físico, social y cultural donde se habita cotidianamente y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser, el concepto «entornos saludables» incorpora tanto los aspectos de saneamiento básico como los relacionados con espacios físicos limpios y adecuados, así como las redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (abuso físico, verbal y emocional). De la misma manera, las actividades de información y de educación para la salud constituyen un complemento de estas otras formas de intervención.

Basándonos en todo lo anterior, tendremos que determinar si entendemos que la universidad se comporta, funciona o se organiza como una verdadera comunidad para lograr ser un entorno saludable y generador de salud, o si por el hecho de establecer procesos generadores de salud la universidad puede adquirir la condición de comunidad; y todo ello teniendo en cuenta que la propia población de la universidad tiene características muy específicas, como la composición de los miembros que la integran, pues una parte muy importante de ella, los estudiantes, son población flotante de una gran variabilidad (cultura, tradiciones, creencias...) que se renueva periódicamente y que confiere una clara singularidad tanto en la generación de relaciones entre ellos y los trabajadores que conforman la otra parte de la comunidad universitaria como en la participación de estos como elemento indispensable de una universidad promotora de salud.

Promoción de la salud

Al trabajar en promoción de la salud, hablar de participación y de modelos participativos implica asumir que personas y comunidades tienen el derecho de autogestionarse, y ser conscientes de que para que esto suceda se deberá fortalecer en ellos la capacidad de ser parte activa en los procesos encaminados a recuperar o mantener la salud.

Viabilizar la participación implicará entonces abrir posibilidades para la coestión, la autonomía, la comprensión de realidades dinámicas, la formalización de alianzas y la transformación de contextos y de formas de relación. Implicará entender la salud como un derecho, la comunicación como parte integral de la vida social y la promoción de la salud como proceso con potencial transformador, y para construir y reconstruir identidades y la planificación como un reto para descentralizar, reconocer diferencias, favorecer sinergias, alianzas estratégicas y el cuidado de las especificidades de los sectores que están llamados a aprender a trabajar juntos conservando su identidad.

Las reflexiones orientan hacia la importancia de los modelos participativos y de comprender lo que estos representan como procesos objetivos compartidos, recuperación de experiencias, ampliación de perspectivas, procesos colaborativos orientados a mejorar condiciones de vida y aprender de su propia experiencia.

En la universidad, la participación deberá reconocerse en diferentes niveles: dar voz a actores clave y fortalecer en ellos la capacidad para coestionar procesos, reconocer la vinculación de la institución con la sociedad y su responsabilidad en la generación de evidencias para la formulación de políticas públicas saludables, impulsar la formación de su población para que puedan capacitar a los ciudadanos en la toma de decisiones, de tal forma que los expertos puedan orientar para que la solución emerja de la sociedad, y no dar la solución, lo cual supone que la política pública no se haga para el ciudadano, sino con el ciudadano¹⁸.

Los actores clave, al hablar de la universidad y de las escuelas superiores, no son solo los miembros de los diferentes estamentos

que forman parte de las comunidades universitarias (directivos, personal docente e investigador, estudiantes, personal de administración y servicios, egresados), sino también los representantes del Estado, los tomadores de decisión, la industria y los poderes vinculados a los modelos de desarrollo. Las universidades tienen un lugar privilegiado de interlocución con todos estos actores sociales.

Las estructuras tradicionales y las formas de relación verticales de las escuelas superiores y de las universidades deberían dar paso a formas de relación más horizontales, en las cuales equipos transdisciplinarios, conformados por miembros de las comunidades universitarias (estudiantes, personal docente e investigador, directivos, personal de administración y servicios), puedan contribuir conjuntamente a la construcción de soluciones y la generación de alternativas que faciliten procesos colaborativos, sinergias y coestión.

Desde las escuelas superiores y las universidades, los retos en cuanto a participación se relacionan con:

- Abrir posibilidades de diálogo y construcción colectiva que favorezcan la interacción de los miembros de las comunidades universitarias.
- Desarrollar alternativas formativas que favorezcan el fortalecimiento progresivo de la capacidad para ser parte de equipos.
- Favorecer las herramientas que habiliten para hacer mapeos de activos y visibilizar recursos.
- Dinamizar procesos que vayan más allá de sus entornos y logren generar evidencias que contribuyan al desarrollo de procesos de ámbito nacional y de salud comunitaria.
- Proyectar procesos de vinculación con la sociedad, formando profesionales capaces de trabajar en equipos transdisciplinarios a favor de la salud.
- Transversalizar la formación en promoción de la salud y habilidades para la vida en los currículos de todos los programas académicos.
- Estimular una amplia participación encaminada a fortalecer el compromiso con la sostenibilidad y el cuidado de los recursos naturales desde la toma de decisiones individuales y colectivas.

Las universidades, por tanto, deben favorecer la justicia social y la capacidad de sus miembros para asumir su compromiso de trabajar de manera transdisciplinaria para lograr cambios culturales a favor de la salud.

Todo lo expuesto debe ser evaluado para su análisis, comparación y posible corrección de deficiencias. Sin embargo, hasta la fecha se ha estado más centrado en el proceso y no tanto en la elaboración de indicadores que permitan realizar esa necesaria evaluación.

Sinergias, redes y vinculación social

El trabajo en red es fundamental en un mundo interconectado y global. Especialmente en la investigación y la acción en ciencias de la salud, el trabajo en red ha demostrado una alta eficiencia, recogida en la evidencia científica.

El proceso de creación de redes de universidades promotoras de salud se ha venido realizando en tres fases:

- 1) Preparación: se definen el marco conceptual y el acompañamiento del proceso desde un equipo transdisciplinario.
- 2) Operativa: se obtiene información sobre la situación de salud de la universidad, la articulación de las diferentes instancias universitarias y la ejecución de acciones específicas de promoción de la salud.
- 3) Consolidación: formulación participativa de políticas institucionales e implementación tanto de un sistema de evaluación permanente como de un sistema para documentar la información

de los miembros. Elaboración de una guía que, considerando las especificidades de la red, oriente el proceso de fortalecimiento de las escuelas superiores y de las universidades interesadas.

Aunque se habla indistintamente de «universidades saludables» y «universidades promotoras de salud», la diferencia viene determinada porque, a pesar de que se trabaja con el objetivo de ser universidades saludables, se tiene claro que no es un estado que se alcanza, y por tanto es el concepto de «universidades promotoras de salud» el que marca la voluntad institucional, que se traduce en procesos transversales de desarrollo en los que el eje es la promoción de la salud.

Este proyecto se construye desde sus inicios con la participación de la comunidad universitaria y con el objetivo de mejorar las condiciones para la salud, la calidad de vida y el bienestar de todos los miembros de la comunidad universitaria, y de reforzar valores como la solidaridad, la responsabilidad y el autocuidado, permitiendo retomar experiencias, aplicar aprendizajes, aportar información y asumir retos conjuntos, apoyándose mutuamente con otras instituciones que trabajan por incorporar la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian y trabajan.

Este tipo de experiencias se apoyan en la consolidación de redes nacionales de universidades promotoras de salud, en un proceso encaminado a vehicular la promoción de la salud, optimizar recursos en favor de la formación y fortalecer a las universidades en un proyecto común con proyección internacional.

Las universidades son escenarios idóneos para implementar estrategias de mejora de los estilos de vida de sus miembros que, además, trasciendan los espacios universitarios y afecten positivamente a la vida de las personas dentro y fuera de los campus, sirviendo de modelo para la sociedad.

El aporte a la promoción de la salud de las comunidades universitarias debe reconocer y complementar el esfuerzo del Estado. Para lograrlo, deben diseñarse estrategias de promoción de la salud que den respuesta a necesidades identificadas por estudiantes, personal docente e investigador, y personal de administración y servicios, de la comunidad universitaria¹⁹. Para ello resulta fundamental generar herramientas que permitan identificar los perfiles de riesgo colectivos y realizar mapeos de activos en las universidades. Además, deben llevarse a cabo investigaciones que permitan a las universidades identificar las prioridades sobre las cuales intervenir, encaminadas, sobre todo, a empoderar de manera individual y colectiva a sus miembros para que aprendan a mantenerse sanos y saludables.

La experiencia ha mostrado que asumir como alternativa de abordaje el mantenimiento de la salud implica, en lo cotidiano, fortalecer en las comunidades universitarias la capacidad para tomar decisiones conscientes, identificar y aprovechar oportunidades de comunicación que pueden potenciar procesos, generar oportunidades de actualización desde la experiencia y aprender con cada uno de ellos a mantener la salud²⁰. Estas aportaciones, que no suponen actitudes ni acciones asistenciales, implican movilizar paradigmas y formar parte de un sistema que vele por la salud de toda la comunidad universitaria, y que esta, a su vez, pueda ser motor de desarrollo local, asumiendo la responsabilidad social que la universidad tiene frente a la salud comunitaria.

Las redes de universidades promotoras de salud en América Latina se institucionalizaron en el año 2003 y finalmente tomaron la forma de Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS) en el año 2007, en el marco del III Congreso de Universidades Promotoras de Salud desarrollado en Ciudad Juárez, México²¹. Los indicadores de efectividad de la RIUPS se resumen en la [tabla 1](#).

Tabla 1

Indicadores de efectividad de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (2007–2017)

- Catorce años del movimiento de universidades promotoras de salud (2003–2017).
- Ocho congresos internacionales de universidades promotoras de salud efectuados en Santiago de Chile (2003); Edmonton, Canadá (2005); Ciudad Juárez, México (2007); Pamplona, España (2009); San José de Costa Rica (2011); San Juan de Puerto Rico (2013); Kelowna, British Columbia (2015), Canadá; y el último en Alicante, España (2017).
- Siete documentos declaratorios (Edmonton, Ciudad Juárez, Pamplona, San José, San Juan, Okanagan y Alicante).
- Incremento de instituciones universitarias afiliadas.
- Surgimiento de estructuras de redes nacionales, redes estatales, redes autonómicas y otras modalidades.
- Aumento de publicaciones, eventos y reuniones.
- Publicación de guías nacionales para el fortalecimiento y la evaluación de las universidades promotoras de salud: Chile, Colombia, Costa Rica, Perú y México.

Posteriormente se produjo una expansión de las redes de universidades promotoras de salud en la Región Iberoamericana. En la [figura 1](#) podemos observar las redes nacionales y globales de universidades promotoras de salud.

Las redes nacionales de universidades promotoras de salud están ejerciendo un importante papel en los avances del movimiento de promoción de la salud y en la consolidación del enfoque salubrista de entornos saludables, y son responsables de los siguientes avances:

- Incidir en las políticas de salud de ámbito nacional a través de las estructuras de promoción de la salud de los ministerios de salud.
- Defender la homogeneidad del proyecto nacional de universidades promotoras de la salud respetando las características culturales particulares de cada país.
- Desarrollar la capacidad institucional en el ámbito de la promoción de la salud y la educación para la salud.
- Comparar avances conceptuales y metodológicos con otras redes nacionales, lo que implica el desarrollo de capacidades para una salud global.
- Ampliar las acciones de intercambio académico-profesional con otras universidades en la esfera nacional e internacional.
- Participar en comisiones de trabajo entre los diferentes países, con la finalidad de desarrollar proyectos y acciones programáticas de interés común para las instituciones representadas.
- Dinamizar la transformación en el papel asumido por los estudiantes en la construcción de cambios necesarios en la promoción de la salud.

La labor conjunta de la RIUPS y las redes nacionales de universidades promotoras de salud se hace operativa a través de comisiones de trabajo para el desarrollo de capacidades y proyectos, tales como:

- Asuntos filosóficos y conceptuales.
- Comunicaciones (boletín informativo, redes sociales, etc.).
- Asuntos curriculares y transversalización de la promoción de la salud.
- Asuntos de juventud y participación de estudiantes.
- Investigación.
- Abordaje de los determinantes sociales de la salud en el contexto de las universidades promotoras de salud.
- Abordaje de los objetivos de desarrollo sostenible en el contexto de las universidades promotoras de salud.
- Indicadores de calidad y metodologías de certificación y acreditación de universidades promotoras de salud.

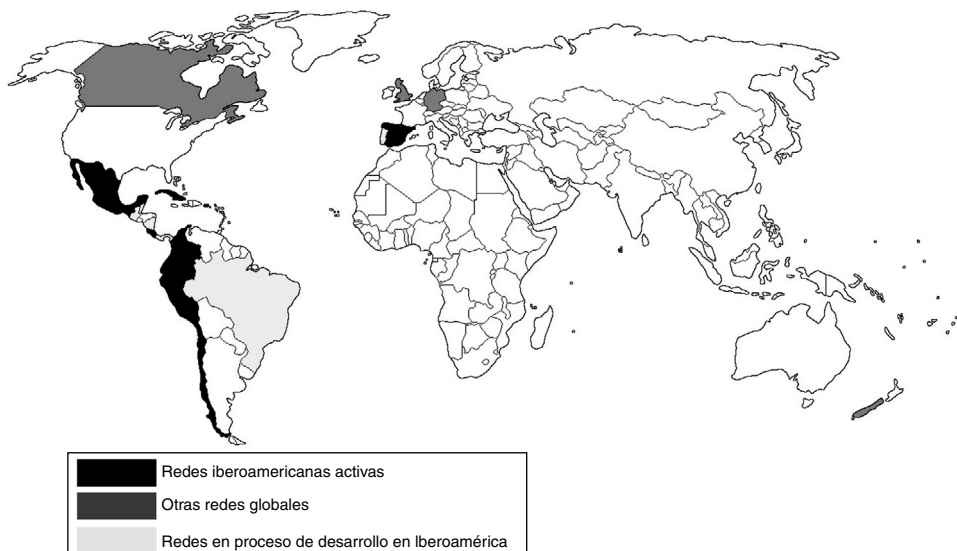


Figura 1.

- Asuntos administrativos y finanzas.
- Otras comisiones emergentes según las necesidades.

Red Española de Universidades Saludables

El III Congreso Internacional de Universidades Promotoras de Salud, celebrado en Ciudad Juárez, México, en octubre de 2007, supuso un hito importante para las universidades españolas, ya que se pudo constatar el trabajo de modelos de promoción de la salud en el contexto universitario en Iberoamérica. También hay que señalar el reto que en el mismo Congreso asumió la Universidad Pública de Navarra de celebrar el IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de Salud (Pamplona, octubre de 2009), ya que ambos eventos contribuyeron a dar un impulso a la creación de redes de promoción de la salud en España²².

Como fruto del trabajo de muchas universidades nacionales, el 22 de septiembre de 2008 se creó la Red Española de Universidades Saludables (REUS), con el objetivo de reforzar el papel de las universidades como entornos promotores de la salud y del bienestar tanto de sus estudiantes como de su personal y de la sociedad en general, liderando y apoyando procesos de cambio social.

El valor que añade el trabajo en red con otras universidades ha permitido integrar el compromiso de las propias universidades con los proyectos de promoción de la salud y el apoyo institucional de los sectores públicos implicados, ubicando la cooperación provincial e incluyendo, además, la iniciativa de los gobiernos locales y nacionales.

Actualmente, en 2018, la REUS está integrada por 52 universidades de toda España (<https://unisaludables.es/es/miembros/>), y participan en ella el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, el Ministerio de Educación y la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE), así como las Direcciones de Salud Pública de las comunidades autónomas.

La adhesión de las universidades a la REUS ha permitido, por un lado, establecer el compromiso de que las universidades realicen un primer diagnóstico desde el prisma de promoción de la salud, integrando la salud de forma transversal en sus políticas y creando planes de universidad saludable. Por otro lado, ha posibilitado la creación de sinergias para mejorar la salud de la comunidad universitaria compartiendo recursos, estrategias, acciones, noticias y otros eventos. Para compartirlos, desde la presidencia de

REUS se presentó en 2017 la CRUE-Sostenibilidad, dentro de la cual se han creado un grupo de trabajo de universidad saludable en Santiago de Compostela y la página web de la REUS, que facilita conocer recursos y dar visibilidad a todo el trabajo en promoción de la salud llevado a cabo por parte de las universidades españolas (<https://unisaludables.es/es/>).

Se han realizado cinco Encuentros de la Red Española de Universidades Saludables en el marco de la Escuela de Salud Pública de Menorca, desde 2013 a 2017, con 158 asistentes y más de 20 universidades participantes. Este encuentro ha fortalecido la adhesión a la REUS de diversas universidades. Se han realizado documentos de consenso que se han elevado a la asamblea de la REUS y al grupo de trabajo de universidades saludables de la CRUE-Sostenibilidad. En 2015, las universidades españolas decidieron constituirse en asociación para poder acceder a proyectos financiados por distintos organismos, instituciones y entidades públicas y privadas, siempre acorde con la filosofía y bajo el prisma de promoción de la salud, y empezaron a trabajar en los documentos para su constitución. En 2017 se aprobaron sus estatutos y el acta fundacional, que permitía su constitución como asociación. Finalmente, el 1 de diciembre de 2017 se presentó en el Ministerio del Interior la documentación requerida para su constitución bajo la denominación «Asociación de la Red Española de Universidades Saludables, REUS», con los siguientes fines:

- El análisis y la reflexión sobre los principios, los métodos, los proyectos y las estrategias de la promoción de la salud y los entornos saludables.
- Potenciar la universidad como entorno promotor de la salud de la comunidad universitaria y de la sociedad en su conjunto.
- Fomentar la investigación y la docencia en promoción de la salud y en entornos saludables.
- Favorecer el intercambio de experiencias en promoción de la salud y en entornos saludables.
- Promover y favorecer el trabajo conjunto entre los organismos de salud pública, los recursos comunitarios y las universidades.
- Consensuar líneas estratégicas y de trabajo para llevar a cabo un proyecto de universidad promotora de salud.
- Posibilitar la elaboración y el desarrollo de proyectos comunes en las líneas estratégicas de la REUS.
- Potenciar la participación internacional.



Red española de universidades saludables

Figura 2.

- Fomentar la oferta de servicios y actividades dirigidos a promover la salud de la comunidad universitaria.
- Promover la realización de documentos de consenso, de trabajo, de discusión, etc.
- Realizar posicionamientos en situaciones relacionadas con los objetivos de la REUS ante los organismos competentes de las Administraciones autonómicas y del Estado.
- Establecer vínculos o relaciones con asociaciones nacionales e internacionales de similar naturaleza y fines.
- En general, la REUS atenderá la promoción de toda actividad que conduzca hacia el mejor desarrollo de la promoción de la salud en las universidades españolas.

En junio de 2017 se celebró en la Universidad de Alicante (España) el VIII Congreso Iberoamericano de Universidades Promotoras de Salud sobre la promoción de la salud y la universidad, en cuyo marco se elaboró la *Declaración de Alicante*, que incorpora los planteamientos de posicionamiento y liderazgo necesarios para lograr la construcción y el desarrollo de entornos sociales y educativos saludables, con el compromiso de todos. Dicha declaración recoge la voz de la comunidad universitaria, y de cuantos participaron en ella (https://docs.wixstatic.com/ugd/cfb751_2fa95480a640400fa647744b478ca304.pdf).

En noviembre de 2018 se celebrará en la Universidad de las Islas Baleares (Mallorca) el I Congreso Nacional de Promoción de la Salud organizado por la REUS y el grupo de trabajo de universidades saludables de la CRUE-Sostenibilidad, con el objetivo de compartir experiencias y conmemorar los primeros 10 años de la REUS (fig. 2).

Contribuciones de autoría

Se garantiza que todas las personas firmantes cumplen realmente los criterios de autoría y que no se excluye a nadie que los cumpla. Todos/as los/las autores/as participaron en la investigación y la redacción del artículo, y realizaron aportaciones al planteamiento, la elaboración y la redacción de todo el proceso.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Hermida Bustos C. Vinculación con la sociedad y universidad saludable. *Rev Fac Cien Med.* 2017;42:151–6.
2. Camejo Giménez RA, Rebolledo Malpica DM. Significados de la vinculación universidad-comunidad para los actores sociales involucrados en la cátedra Enfermería Comunitaria del Decanato de Ciencias de la Salud en la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”. *Enferm Glob.* 2013;12:135–55 (Consultado en junio de 2018.) Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.2.157011>
3. Malagón Plata LA. La relación universidad-sociedad: una visión crítica. *Revista Perspectivas Educativas.* 2009;2:17–50.
4. Malagón Plata LA. La relación universidad-sociedad desde una perspectiva social. *Educación y Educadores.* 2006;9:79–93.
5. Hermida Bustos C. Universidad y vinculación con la sociedad. *Diario El Telégrafo.* 2015. (Consultado el 17/12/2017.) Disponible en: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/columnistas/1/vinculacion-con-la-sociedad-y-pertinencia-universitaria>
6. Causse Cathart M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio-histórico-cultural y lingüístico. *Ciencia en su PC.* 2009;3:12–21.
7. Krause Jacob M. Hacia una redefinición del concepto de comunidad. Cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile.* 2001;10:49–60.
8. Maya Jariego I. Sentido de comunidad y potenciación comunitaria. *Apuntes de Psicología.* 2004;22:187–211.
9. Vallejo-Martín M, Moreno-Jiménez MP, Ríos-Rodríguez ML. Sentido de comunidad, fatalismo y participación en contextos de crisis socioeconómica. *Psychosocial Intervention.* 2017;26:1–7.
10. Maya Jariego I. En busca del mundo perdido (¿el declive de la comunidad o el auge de comunidades personales?). *Araucaria Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades.* 2002;7:188–92.
11. Wellman B. Physical place and cyberspace: the rise of networked individualism. *International Journal for Urban and Regional Research.* 2001;25:227–52.
12. McMillan DW, Chavis DM. Sense of community: a definition and theory. *Journal of Community Psychology.* 1986;14:6–23.
13. Organización Mundial de la Salud. Ambientes de trabajo saludables: un modelo para la acción. (Consultado el 27/12/2017.) Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44317/1/9789243599311_spa.pdf?ua=1
14. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Community engagement: improving health and wellbeing (QS148). (Consultado 27/12/2017.) Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs148/resources/community-engagement-improving-health-and-wellbeing-pdf-75545486227141>
15. Dennis R. The question of evidence in health promotion. *Health Promotion International.* 2000;15:355–67.
16. Yajima S, Takano T, Nakamura K, Watanabe M. Effectiveness of a community leaders' programme to promote healthy lifestyles in Tokyo, Japan. *Health Promot Int.* 2001;16:235–43.
17. Trevor H. People, partnerships and human progress: building community capital. *Health Promot Int.* 2001;16:275–80.
18. Espinosa M. La participación ciudadana como una relación socio-estatal acotada por la concepción de democracia y ciudadanía. *Andamios.* 2009;5:71–109.
19. Martínez-Riera JR, Muñoz-Guillena R. La Universidad de Alicante, universidad promotora de salud/universidad saludable. Un reto y una oportunidad. *Rev Salud Pública.* 2014;18:55–64.
20. Becerra Martínez N, Alba Talero L, Granados Mendoza C. Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de la salud. *Univ Meid.* 2013;54:322–37.
21. Arroyo HV. Perfil descriptivo-situacional del Movimiento Internacional de Universidades Promotoras de la Salud en Iberoamérica. En: *La promoción de la salud en América Latina: apuntes históricos, estructuras y políticas nacionales.* Universidad de Puerto Rico; 2016:81–103.
22. Arroyo-Acevedo H, Durán Landazabal G, Gallardo Pino C. 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). *Global Health Promotion.* 2014;22:64–8.