



GUÍA PARA UNIVERSIDADES SALUDABLES

y otras Instituciones de Educación Superior





- Autores:** Ilta Lange, Directora Ejecutiva UC Saludable, Pontificia Universidad Católica de Chile.
Fernando Vio, Director INTA, Universidad de Chile.
- Editores:** Hanne Grunpeter, Consultora UC Saludable, Pontificia Universidad Católica de Chile.
Marcela Romo, Departamento de Antropología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.
- Coordinadores:** Marcela Castillo, INTA, Universidad de Chile.
Blanca Vial, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Auspicio:** Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud; INTA, Universidad de Chile; UC Saludable, Pontificia Universidad Católica; Consejo Nacional para la Promoción de la Salud, VIDA CHILE.

Se hace un especial reconocimiento a Judith Salinas, Jefa del Departamento de Promoción de Salud y Participación Ciudadana, por el estímulo en la elaboración de esta Guía.

Se agradece a todos los Informantes Claves y Miembros de los Comités de Expertos en las distintas fases de la elaboración de este documento.





PRÓLOGO.....	5
PRESENTACIÓN.....	7
I MARCO GENERAL:	
LAS UNIVERSIDADES Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.	9
II EXPERIENCIAS INTERNACIONALES Y NACIONALES.	12
III ASPECTOS ORGANIZACIONALES PARA PROMOVER UNA	
UNIVERSIDAD SALUDABLE.....	17
IV TEMAS ESTRATÉGICOS EN UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE	22
1 ASPECTOS PSICOSOCIALES	24
2 ASPECTOS AMBIENTALES	28
3 ALIMENTACIÓN	29
4 ACTIVIDAD FÍSICA	31
5 PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS Y TABACO	33
BIBLIOGRAFÍA	37
SITIOS DE INTERNET.....	38
ANEXO 1. Test de Autoevaluación ¿Tienes un Estilo de Vida Fantástico?	39
ANEXO 2. Carta de Edmonton para Universidades Promotoras de la Salud	
e Instituciones de Educación Superior.....	43
ANEXO 3. Modelo de Compromiso de Adhesión a la Carta de Edmonton.	49
LISTA DE INFORMANTES CLAVES Y MIEMBROS COMITÉS DE EXPERTOS....	50





2006, Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior.

Registro de Propiedad Intelectual: N° 155353

*Se autoriza reproducción total o parcial
de este documento, siempre que se cite
la fuente.*

Diseño de portada y diagramación: Iván Vega Pérez

Impreso en Productora Gráfica Andros Limitada. Santa Elena 1955, Santiago.



La calidad de la salud en un país no depende sólo de cuántas personas tienen acceso a una buena atención en hospitales y consultorios, sino también de cómo su población hace frente a las condiciones que la enferman.

Nuestras políticas públicas nos han permitido enfrentar los nuevos desafíos epidemiológicos y, la reforma de la salud, particularmente a través del Plan Auge y el fortalecimiento de la atención primaria, han hecho que atendamos con oportunidad y eficiencia crecientes una gran proporción de las enfermedades que afectan a los chilenos.

Al mismo tiempo y sin duda, los cambios en nuestros estilos de vida aumentan el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. Tanto los aspectos medioambientales como los socioeconómicos, el avance y la masificación del consumo, la apertura internacional, el desarrollo tecnológico, han creado condiciones para nuevos hábitos de vida no saludables, entre ellos el sedentarismo, la obesidad y el tabaquismo.

Como quedó en evidencia en la Encuesta Nacional de Salud del año 2003, 61,3% de la población mayor de 17 años sufre sobrepeso u obesidad; 90% es sedentaria; 42% fuma; 36% tiene hipertensión arterial y colesterol elevado y 55% está en riesgo cardiovascular alto o muy alto.

El desafío, entonces, es concentrar los esfuerzos en la prevención y promoción de estilos de vida saludable. Estilos de vida que debemos abordar desde una perspectiva que involucre todo el ciclo de vida de las personas y que, al mismo tiempo, esté dotada de una mirada fuertemente intersectorial.

Para el Estado resulta central coordinar acciones que promuevan la incorporación de esta visión en las diferentes políticas públicas, no sólo en el ámbito de la salud, sino también en materia educacional, laboral, medioambiental, de relación con el entorno, entregando información, asesoría y capacitación que promuevan la vida saludable.

Necesitamos, sin embargo, actuar sobre las conductas de las personas, que no se limitan a escuchar los consejos de la autoridad al respecto. Ellas deben ser capaces de gestar su propia salud. Por ello es necesario promover su participación activa en el desarrollo de mejores estilos de vida, involucrando en esta misión a organizaciones comunitarias y sociales.



En esa línea ha trabajado, desde su creación en 1998, el Consejo Nacional para la Promoción de la Salud, VIDA CHILE. De acuerdo con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Consejo ha buscado enfrentar los crecientes problemas de salud y de calidad de vida desde una perspectiva intersectorial, abordando asuntos tan capitales como la alimentación, actividad física, tabaco, y los factores psicosociales y ambientales que inciden en la salud.

Uno de los espacios fundamentales de intervención han sido los establecimientos educacionales, especialmente jardines infantiles y escuelas. Ahora tenemos que concentrar esfuerzos en el mundo de la educación superior y el mundo universitario, donde se sobreponen, de un modo u otro, el sistema educacional y la formación laboral.

Con una política de esta naturaleza, nos acercamos un poco más a un país consciente de la importancia de adoptar conductas saludables, desde la infancia hasta la vejez. Mientras más chilenos y chilenas se vayan sumando a este tipo de iniciativas, Chile será un país más sano y mejor para todas y todos.

MICHELLE BACHELET JERIA
Presidenta de la República de Chile

Agosto, 2006



A los cambios socioeconómicos, epidemiológicos y nutricionales acaecidos en el país, se suma la dramática transformación que sufre la Educación Superior: de una población menor de 100.000 estudiantes en los 80, se aumentó a más de 700.000 estudiantes en la década del 2000. Esta población, en conjunto con los académicos y personal de apoyo, además de sus familias, constituye un universo significativo para el crecimiento y desarrollo de un país. Por lo tanto, esta Guía está dirigida a establecer los primeros lineamientos de cómo introducir el tema de la Promoción de Salud en los establecimientos de Educación Superior, aprovechando la escasa experiencia internacional y nacional existentes, conjugando lo aprendido con la experiencia previa en establecimientos de enseñanza escolar y lugares de trabajo, ya que en las Universidades e Instituciones de Educación Superior confluyen ambos espacios. Ante la complejidad del tema, esta Guía trata de simplificar las estrategias, con la finalidad de inducir a las autoridades de Educación Superior, dirigentes estudiantiles y gremiales, para que las implementen, dado que, con seguridad, significarán una mejora evidente en su calidad de vida y salud.





Los contenidos de esta Guía se han construido a partir de la revisión de bibliografía internacional y de las experiencias nacionales en la materia, de entrevistas a personas claves, grupos focales y del trabajo con grupos de expertos.

El primer capítulo aborda los conceptos de Promoción de la Salud y Universidad Saludable, explicitando el punto de encuentro entre ellos. Se integran las funciones “tradicionales” de la Universidad que son la docencia, investigación y difusión, con los nuevos desafíos que plantea el perfil epidemiológico actual en Chile. Se explicita la importancia del enfoque de escenario o ambiente en el proceso de construir una Universidad Saludable, y la importancia que en este sentido reviste que estas iniciativas se lleven a cabo precisamente en Universidades e Instituciones de Educación Superior.

El Capítulo II contiene algunas experiencias internacionales y nacionales que sirven como punto de partida y orientación general del tema.

En el Capítulo III se proponen estrategias organizacionales que pueden facilitar el logro de la meta propuesta.

El último capítulo se refiere a los principales condicionantes de la salud, según el perfil epidemiológico actual. Se establecen los lineamientos generales y se sugieren temas, estrategias y actividades para desarrollarlos en cada establecimiento de Educación Superior, de acuerdo con sus características particulares.

Este documento se complementa con referencias bibliográficas, sitios web y direcciones electrónicas de instituciones que están trabajando en este tema para que los lectores puedan profundizar sobre la materia, si así lo desean.

Finalmente, se incorporaron los siguientes anexos: un Test de Autoevaluación de Estilo de Vida, la versión N° 4 de la Carta de Edmonton para Universidades Promotoras de la Salud y Un Modelo de Adhesión a la Carta de Edmonton.

Esta Guía ha sido posible gracias al auspicio y trabajo conjunto del Programa UC Saludable de la Pontificia Universidad Católica de Chile, el INTA de la Universidad de Chile, de la OPS/OMS, con el apoyo técnico del Consejo Nacional para la Promoción de la Salud, VIDA CHILE y del Ministerio de Salud de Chile.

I. MARCO GENERAL: LAS UNIVERSIDADES Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD



El Ministerio de Salud (MINSAL) ha definido la Promoción de la Salud como un bien social, de carácter universal, que proporciona a la población los medios para ejercer el mayor control sobre su propia salud, e impulsa la creación de nuevas políticas públicas que otorguen mayor protección y bienestar.

La Promoción de la Salud se lleva a cabo en muchos espacios diferentes y se parte de la base que “la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman”¹. Este concepto es lo que los anglosajones definen como *setting approach* o “enfoque en el entorno”. Este término se utilizará en esta Guía para señalar que un proyecto de estas características debe afectar a las Instituciones de Educación Superior como un sistema social global con su cultura organizacional, estructura y proceso.

En Chile se han desarrollado proyectos y elaborado documentos que orientan hacia una vida saludable en diversos escenarios.² Se debe destacar a la OPS que ha entregado su valioso apoyo y orientación en relación a los estilos de vida saludables a través de sus publicaciones, seminarios y conferencias. Destacamos especialmente todo lo referido a la iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud.³

Sin embargo, no se ha analizado suficientemente el rol que cumplen las Instituciones de Educación Superior, y en particular las Universidades, como agentes promotores de salud y bienestar. Las Universidades tienen características especiales de gran importancia y trascendencia para el país, por tratarse de instituciones que educan, investigan e innovan. Además, en ellas conviven de forma permanente académicos, funcionarios (ya sean administrativos o de servicio) y, de forma transitoria, los estudiantes.



Entenderemos por **Universidad Saludable** o **Universidad Promotora de Salud** aquella que incorpora 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 o trabajan y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos o promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general. Incluiremos en esta concepción a los Institutos de Educación Superior. Con fines de simplificar la lectura de esta Guía, adoptaremos el término Universidad Saludable y la sigla **US/IESS** para referirnos al concepto de **Universidad o Institución de Educación Superior Saludable o Promotora de Salud**.

El concepto de US/IESS se basa en los principios de “ciudades saludables” que priorizan iniciativas de promoción de la salud dirigidas a la Universidad como entorno, más que las estrategias de cambio de hábitos de cada persona en particular.

¹ *Ottawa Charter for Health Promotion. Health Promotion International*, 1 (4): iii-v (1986.) and *Canadian Journal of Public Health* 77(6):425-430 (1986).

² MINSAL: *Establecimientos de Educación Promotoras de la Salud 2001*; MINSAL: *Establecimientos de Educación Promotoras de la Salud Avances y Desafíos. 2005*; MINSAL-INTA-RSE: *Guía de Vida Sana en la Empresa* (2004).

³ Se incluyen algunos de estos documentos en la sección sitios de Internet.



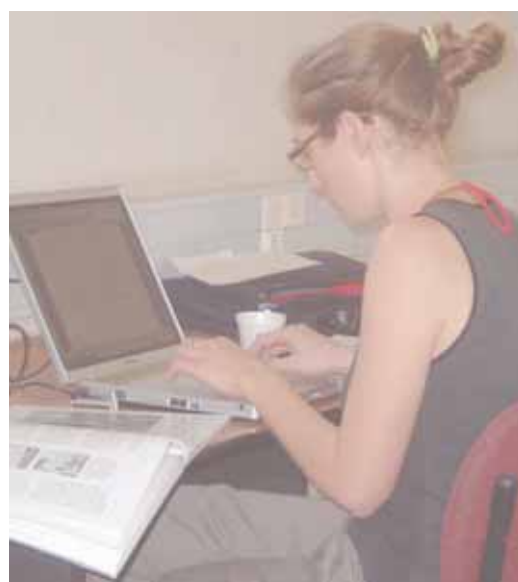
Este aspecto resulta vital, pues refuerza la idea que el foco de la estrategia está en construir ambientes físicos, psíquicos y sociales que influyan en mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria, más que concentrarse en modificar los estilos de vida individuales. Este entorno será el estímulo para que las personas emprendan cambios positivos en su conducta. De allí, que a los tomadores de decisiones dentro de la estructura universitaria, les cabe gran responsabilidad en proveer las condiciones para lograr lo anterior.

Las Instituciones de Educación Superior Promotoras de Salud son aquellas que se comprometen con la creación de un entorno y una cultura que fomente la salud y bienestar integral de los miembros que la componen: estudiantes, académicos y funcionarios. Para lograrlo, las universidades comprometidas con esta meta incorporan este concepto en sus políticas institucionales, en su entorno (lo que incluye las estructuras y procesos) y también en las mallas curriculares explícitas e implícitas.

El compromiso con la Promoción de Salud se manifiesta actualmente en la Universidad a través de sus múltiples roles: como organización educativa, como empleadora, como una institución comunitaria y frecuentemente como proveedora de servicios de salud. La Universidad Saludable viene a potenciar lo anterior, generando alianzas y apoyando iniciativas orientadas a mejorar el bienestar de su comunidad local y regional.

Para ilustrar la visión que proponemos de una Universidad Saludable entregaremos a continuación algunos ejemplos de las actividades, que están más desarrolladas y fundamentadas en los capítulos III y IV.

Para crear un entorno saludable, las US/IESS están en permanente búsqueda del mejoramiento continuo de sus estructuras y procesos universitarios en beneficio de la calidad de vida para sus miembros, lo que afectará en forma positiva el compromiso con la institución, como también la productividad y creatividad en el estudio y el trabajo.



En este sentido, hay una preocupación, por ejemplo, por crear condiciones ambientales saludables en salas de clases y oficinas (en cuanto a iluminación, temperatura, aislamiento de ruido, etc.) y espacios recreativos como jardines, salas de reuniones, salas de estudio y otros espacios de encuentro.

En la mayoría de las Universidades existen servicios de bienestar estudiantil y bienestar del personal, los que frecuentemente incorporan entre sus objetivos la preocupación por el autocuidado y los estilos de vida saludables de la población que atienden. Sin embargo, estos esfuerzos no son suficientes para crear una cultura de



salud dentro de la Universidad. Para ello se requiere una planificación estratégica, de corto, mediano y largo plazo, que represente los intereses y compromisos de toda la comunidad universitaria. Estas reparticiones seguirán cumpliendo su labor, pero una vez que se implementen las políticas de promoción de la salud, se integrarían en un trabajo coordinado entre todas las iniciativas que surjan, para mejorar la salud bio-psicosocial, espiritual y ambiental en el ámbito universitario.

Las US/IESS ofrecen un entorno donde hay acceso a la alimentación sana y la posibilidad de practicar actividad física regularmente.

En cuanto a los procesos, otorgan gran valor a aspectos psicosociales como el respeto, la solidaridad y la no violencia entre y dentro de cada estamento de la comunidad universitaria; desincentivan el consumo de drogas lícitas e ilícitas, y se preocupan de la seguridad personal de sus miembros, tanto en los campus universitarios como en lugares fuera de ellos donde se realizan actividades académicas. Están preocupadas de apoyar a todos los integrantes de la comunidad universitaria para que crezcan como personas integrales, desarrollando sus potencialidades personales y profesionales.

¿Por qué implementar una Universidad Saludable?

- *Las US/IESS tienen una fuerza potencial para influir positivamente en la vida y la salud de sus miembros, protegiéndolas y promoviendo el bienestar de sus estudiantes y personal, así como también el de la comunidad externa, a través de sus políticas y prácticas.*
- *Son organizaciones grandes donde muchas personas pasan una parte importante de sus vidas estudiando o trabajando.*
- *La comunidad universitaria utiliza una vasta gama de servicios que se relacionan con la salud, como transporte, servicios de alimentación, seguridad, actividades deportivas, etc.*
- *La modificación de los ambientes puede incidir en el logro de estilos de vida más saludables. La ampliación de estos efectos tiene que ver con cambios culturales, por lo que reformas en los sectores de Salud y Educación son elementos facilitadores. La transversalidad entre ambos sectores apunta, entre otros, al desarrollo de personas autónomas, reflexivas, críticas, con responsabilidad frente a sí mismos y ante los demás, en materias de salud.*
- *Las actividades principales de sus cuerpos académicos son la docencia, la investigación y la extensión, lo que permite la incorporación del concepto de salud, como responsabilidad personal y social, en todas las asignaturas curriculares, así como su inclusión dentro de áreas de investigación e indudablemente en los programas de extensión.*



II. EXPERIENCIAS INTERNACIONALES Y NACIONALES

La bibliografía internacional aporta estudios de Universidades Saludables que nos enseñan sobre sus logros y fracasos. Algunos han comenzado con iniciativas para promover salud y bienestar en el lugar de trabajo, para luego ampliarse al estudiantado (Universidad de Bielefeld, Alemania). Otros se han concentrado en una Facultad del área de salud (Escuela de Medicina Saludable, Universidad de Newcastle, Reino Unido). Sin embargo, hasta la fecha no se ha establecido un estándar internacional para ser calificada como tal. Probablemente será necesario, en un futuro próximo, desarrollar pautas de acreditación, proceso que se ha desarrollado para escuelas, jardines infantiles y lugares de trabajo saludables en nuestro país.



Logotipos sitio web de la Universidad de Central Lancashire

Desarrollaremos brevemente, como ejemplo, la experiencia de University of Central Lancashire en el Reino Unido. Durante ocho años esta Universidad ha desarrollado una iniciativa titulada “La Universidad como un escenario para una salud sustentable”. El término “sustentable” enfatiza dos aspectos de la Promoción de Salud efectiva: primero, que la salud depende del desarrollo humano sustentable, tanto en términos personales como sociales y, segundo, la necesidad de asegurarse de que las intervenciones de promoción de la salud sean duraderas y continuas. Al iniciar este proyecto se estudiaron en profundidad las características de la población y de su hábitat, y las influencias que tiene el entorno sobre la comunidad universitaria. Su enfoque

consiste en considerar la Universidad como entorno (*setting approach*) buscando intervenir sobre ella como un todo y no sólo sobre los estilos de vida de las personas que trabajan y estudian en ella. Esta visión de US también considera estrategias para promover la salud de la comunidad circundante. La Universidad de Lancashire integró dentro de sus estructuras, procesos y cultura, un compromiso con la salud. Para ello contrató expertos en Promoción de la Salud para coordinar e impulsar iniciativas de vida saludable dentro de la Universidad, entre las que se incluyen actividades “visibles” y reconocidamente promotoras de una vida sana, como ferias, charlas, celebraciones, menús saludables, promoción de la actividad física, espacios limitados y regulados para fumadores, etc. Asimismo, se implementaron iniciativas fundamentales pero “invisibles” para la comunidad universitaria en general, como son sus cambios de políticas, estructuras y procesos que favorecen la Promoción de la Salud.

La Experiencia Chilena

En Chile, durante los últimos años, se han desarrollado diversas experiencias dirigidas a incorporar el concepto de Promoción de la Salud en la Universidad. Los primeros acercamientos al tema se inician hacia el año 1999, cuando el Ministerio del ramo firmó un convenio de colaboración por tres años, para la transferencia tecnológica en promoción, con el Centro de Promoción de la Salud de la Universidad de Toronto, Canadá. Este convenio permitió, entre otros, crear cuatro centros académicos regionales y un centro nacional ubicado en la Región Metropolitana. Los centros más activos correspondieron a las Universidades de Concepción y Austral, además del INTA de la Universidad de Chile. A través de ellos se implementaron centros de



documentación y se efectuaron seminarios y reuniones para incorporar este concepto en los programas de pregrado y postgrado. Además, la Universidad de Concepción, la Pontificia Universidad Católica de Chile y el INTA de la Universidad de Chile, capacitaron en este tema a distintos actores sociales: directivos, equipos de salud, funcionarios municipales y dirigentes sociales.

Otra experiencia en Chile es la Red Universitaria de Promoción y Autocuidado (RED UPRA). Esta Red trabaja desde el año 1999 desarrollando diversas actividades dirigidas hacia estudiantes de educación superior, respecto al uso y abuso de drogas, ya sean legales o ilegales. Actualmente, participan 45 universidades y 8 institutos profesionales de todo el país, en estrecha colaboración con el Consejo Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE). De esta manera, se han organizado encuentros de estudiantes sobre prevención de drogas y se impulsó el concurso nacional de “proyectos para prevención de drogas” del CONACE, dirigido a estudiantes de educación superior. Además, han realizado reuniones para reflexionar sobre la inserción curricular de los temas biopsicosociales en el ámbito universitario, con el objeto de formar profesionales integrales.

Otras actividades iniciadas alrededor de 2001 se han ejecutado en áreas específicas como VIH/SIDA, tabaco, alcohol y drogas en las Universidades Austral, Católica del Norte, de Concepción, La Frontera y de Valparaíso. Estos programas tuvieron orígenes diferentes: federaciones de estudiantes, bienestar, facultades y otros.

En términos generales, las actividades que se han realizado no han contado con la existencia de una política dirigida desde las Direcciones de las casas de estudios respectivas, sino que en su mayoría

corresponden a iniciativas aisladas. Las acciones más frecuentes, según se pudo comprobar en el Primer Congreso de Universidades Saludables (2003), han sido aumentar los horarios para que los estudiantes puedan realizar deportes dentro de la Universidad; campañas como el “Déjalo y Gana” para promover la reducción del hábito de fumar; distribución de material educativo, talleres y charlas sobre alimentación, actividad física, tabaco y consumo de otras sustancias. Estas actividades son organizadas frecuentemente por grupos de estudiantes, servicios de salud estudiantil y también por los departamentos de bienestar. Algunas Universidades se han focalizado en temas como el embarazo no deseado, programas de desarrollo personal, el estrés en estudiantes y el personal.

El Congreso “Construyendo Universidades Saludables”, organizado en 2003 por la Pontificia Universidad Católica y la Universidad de Alberta, Canadá, fue un hito importante para socializar el concepto de US/IESS. Participaron 31 Universidades e Instituciones de Educación Superior nacionales, lo que demuestra el compromiso de las casas de estudios superiores chilenas con la Promoción de Salud. La página web www.puc.cl/ucsaludable fue creada como una primera estrategia para trabajar en redes. Ésta permitió que todas las Universidades tuvieran acceso a las conferencias y contenidos de los pósters que se presentaron en el Congreso.

En enero de 2006, la Universidad de los Lagos (ULA) organizó una reunión para fomentar el trabajo en red, la que contó con asistencia de autoridades nacionales e internacionales. En esa ocasión la ULA dio cuenta del estado de avance de la implementación de la iniciativa de Universidad Promotora de la Salud.



Experiencia “UC Saludable” de la Pontificia Universidad Católica de Chile

En el año 2000 surge en la Pontificia Universidad Católica de Chile (UC) la iniciativa llamada “UC Saludable”, con un enfoque integral y comunitario. La iniciativa, liderada por la Escuela de Enfermería de esa Universidad, surgió cuando el Rector encargó a esta Escuela una propuesta para incorporar la Promoción de Salud en la cultura universitaria. Los primeros tres años estuvieron dirigidos a identificar acciones, programas y proyectos que se estaban



desarrollando en la Universidad, que contribuían a promover la salud física, mental, social o espiritual de estudiantes, académicos y funcionarios. Este esfuerzo permitió descubrir que existía un sinnúmero de actividades que contribuían a la Promoción de la Salud, pero que no estaban coordinadas y reconocidas como tales. El proyecto “UC Saludable”, conformado por un equipo interdisciplinario de académicos, funcionarios y representantes de la Federación de Estudiantes, realizó una encuesta sobre estilos de vida de los estudiantes. Sobre la base de sus resultados se decidió impulsar estrategias para fomentar la actividad física en toda la comunidad universitaria; mejorar la oferta de alimentos saludables en

las cafeterías de la Universidad e iniciar una campaña de ambiente libre de humo de tabaco. Para ello se contó con un fuerte apoyo de las autoridades superiores de la Universidad y el apoyo técnico de la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud y del Ministerio de Salud de Chile, a través de su programa Vida Chile.

Recientemente, el proyecto UC Saludable se incorporó al plan estratégico de la Universidad, liderado por la Pro Rectoría y coordinado por la Escuela de Enfermería. Se planificó este cambio de estructura para garantizar la incorporación del concepto y la filosofía de la Promoción de Salud en la cultura de la Universidad, en sus políticas institucionales, estructuras, procesos y planes de estudio, para así lograr mejores estilos de vida y bienestar dentro de la comunidad universitaria. Esto también facilitará la articulación de todas las iniciativas que surgieran a favor de la Promoción de la Salud en la Universidad, de acuerdo a un Plan Quinquenal consensuado con las autoridades superiores, con un presupuesto específico para este fin.



Experiencias del INTA, Universidad de Chile

El INTA es un instituto de investigación de la Universidad de Chile que, además, cuenta con formación de posgrado (Magíster y Doctorado). En el año 2000 inició una política denominada "INTA Saludable"; el objetivo fue promover alimentación saludable y actividad física, ser un lugar libre de humo de tabaco, mejorar las relaciones laborales y el entorno de trabajo, así como establecer vínculos más cercanos con la comunidad en que está inserto: la comuna de Macul. Para ello se hizo una capacitación en dos jornadas para toda la comunidad del INTA, se realizó una encuesta de línea de base y, de acuerdo al diagnóstico, se organizaron las siguientes actividades por tema:

a) *alimentación: se establecieron nuevas bases de licitación para el casino, considerando una alimentación saludable como base de la licitación; una vez instalada la nueva empresa concesionaria se estableció una supervisión permanente;*

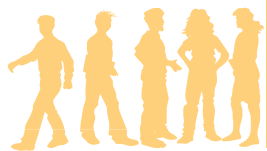
b) *actividad física: se construyó un gimnasio para hacer actividad física fuera de los horarios de trabajo y estudio, con un sistema de turnos; además, se establecieron convenios con piscinas cercanas, dado que la natación fue señalada como una actividad deseable por la mayoría de los funcionarios;*

c) *tabaco: se realizó una campaña de sensibilización para no fumar en el lugar de trabajo, lo que permitió, después de un año, declarar al INTA como "lugar de trabajo libre de humo de tabaco". Con este fin, se habilitó un sector especial para los fumadores, fuera del edificio;*

d) *relaciones laborales: se hicieron esfuerzos por mejorar la comunicación entre los diferentes estamentos, con cursos de capacitación de desarrollo personal y de relaciones interpersonales. Se favoreció la participación en eventos a toda la comunidad del INTA;*

e) *se mejoró el entorno de jardines y se le entregó al Comité Paritario la responsabilidad de velar por la seguridad en el trabajo dentro de los laboratorios y las oficinas, lo cual se ha desarrollado muy satisfactoriamente. Se mejoraron las comunicaciones con la comuna de Macul y en la actualidad se está desarrollando un programa de alimentación y actividad física con los jardines infantiles y todas las escuelas municipales de esa comuna. El trabajo desarrollado en el INTA fue la base para elaborar la "Guía para la vida sana en la empresa".*





Experiencia de la Universidad de Concepción en Promoción de Salud

La Universidad de Concepción, desde los años noventa ha incorporado activamente la Promoción de la Salud en su quehacer universitario con programas en las áreas de sexualidad, drogodependencias, estudios de familia y responsabilidad social; todos de carácter institucional, interdisciplinario, orientado a actividades de pre y postgrado. En forma paralela han trabajado también Asociaciones de Académicos orientados a la investigación, la extensión y la formación de recursos humanos. Están implementadas iniciativas tales como el Grupo de Investigación en el Ámbito de la Calidad y Estilos de Vida; Grupo de Investigación de Ciencias de la Actividad Física; el Centro Regional de Recursos en Promoción (PROMESA); un curso electivo interdisciplinario que forma a los estudiantes en trabajo en equipo y liderazgo en la Promoción de Salud; la construcción de 15 salas de higiene odontológica en la Comuna de El Carmen; y un Proyecto de Educación para la Salud en 40 campos clínicos con escolares y mujeres gestantes.

Durante diciembre de 2005, se crea el Programa de Universidad Promotora de la Salud U. de C., dependiente de la Vicerrectoría y que tiene como principal objetivo desarrollar y fortalecer actitudes y comportamientos que propicien el bienestar integral y los estilos de vida saludables de la comunidad universitaria a través de propuestas de intervención y articulación en todas las áreas. Se ha desarrollado un plan estratégico que busca fortalecer en el pregrado la incorporación progresiva de la Promoción de Salud, propiciar la incorporación activa de estudiantes en las actividades promocionales con participación de la Federación de Estudiantes y promover ambientes de trabajo saludables.

Problemas y desafíos

Tradicionalmente los sectores de salud y educación han funcionado como sistemas cerrados autorreferenciales. Introducir la preocupación por la Promoción de Salud en el sector educativo, donde los conocimientos

son cada vez más especializados y parcelados, resulta complejo. Además, el concepto de salud manejado socialmente no es asociado a primera vista con calidad de vida o bienestar integral, con una perspectiva de salud positiva y socio-ecológica. Más bien, se le asigna un carácter biomédico, orientado a la prevención de enfermedades, a través del cambio de conductas y estilos de vida individual, por lo que su responsabilidad es automáticamente asignada al sector salud.

Además, por ser una temática tan amplia y compleja, que pretende finalmente un cambio cultural, se corre el riesgo de perder la motivación cuando los resultados se demoran o no son los esperados. En cambio, si el proceso es gradual y año a año se van proponiendo metas que se cumplen, es más factible alcanzar los objetivos generales.

Proponer una intervención relacionada con la salud suele asociarse a restricciones, prohibiciones y amenazas de enfermedad. Por ello es un desafío que esta propuesta logre entregar un enfoque atractivo con énfasis en la alegría, el agrado, la participación, la creatividad, la integración y el respeto por la identidad y las opciones personales.

Es importante concientizar a quienes toman las decisiones, de que la Universidad Saludable es una preocupación propia de toda Institución de Educación Superior, que tiene que ver con los alumnos, la formación de sus competencias y perspectivas de futuro. Otro desafío es lograr una sensibilización tal en el estudiantado, hasta el punto de convertirlo en bandera de lucha del movimiento estudiantil. Por otra parte, académicos y funcionarios debieran convertirse en modelos de las conductas que se enseñan.

III. ASPECTOS ORGANIZACIONALES PARA PROMOVER UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE



Desde luego, no existe una receta estándar para ser aplicada en general a todas las Universidades e Instituciones de Educación Superior, pero sí algunos lineamientos básicos. La experiencia ha demostrado que es indispensable que la máxima autoridad, en este caso la Rectoría y su Consejo o Directorio, asuma la responsabilidad de ir creando una cultura favorecedora de la salud y bienestar dentro de la Universidad.

Esta decisión política debe quedar plasmada en el Plan Estratégico de la institución. Sólo de esta forma se logrará involucrar gradualmente a todos sus estamentos: estudiantes, académicos y funcionarios, garantizando que esta iniciativa se consolide, institucionalice y sea sustentable a través del tiempo, aun cuando las autoridades cambien.

No obstante lo anterior, existen experiencias en que estas iniciativas han partido con acciones impulsadas por algunos funcionarios o académicos interesados, o por alumnos, quienes han sido capaces de convencer a las autoridades superiores de la responsabilidad social que le cabe a la Universidad en materia de Promoción de la Salud.

Para lograr la sustentabilidad de esta estrategia, deben existir recursos humanos motivados y bien preparados y un presupuesto que permita implementar el plan anual consensuado con las autoridades del plantel. El proceso de cambio es muy lento y requiere de una construcción colectiva, con una amplia participación de todos los estamentos, lo que exige una labor de sensibilización, información, motivación, demostración de los beneficios, educación y convencimiento.

Puede afirmarse que la evidencia de los beneficios de la implementación de este

tipo de iniciativas es clara y contundente. Por tanto, más que hablar de gastos, es necesario pensar en términos de inversión para lograr resultados óptimos. Muchas de las actividades que implica esta estrategia pueden ser financiadas con fondos externos, por ejemplo, los cursos de capacitación para el personal vía SENCE; distintos fondos concursables que existen en reparticiones del Estado para la Promoción de Salud (Fondos de Vida Chile Regional, Chiledeportes, Consejo Nacional de Control de Estupefacientes); fondos concursables de investigación como FONDEF, programa MECESUP y otros.

La US/IESS tiene el potencial de generar beneficios para sí misma, los miembros de la comunidad universitaria y sus familias. Estos pueden resumirse en:

- *Entregar un valor agregado a la Universidad, lo que podría incrementar la satisfacción laboral y ser un factor de interés para atraer un mayor número de estudiantes.*
- *Ser un elemento importante en la formación de profesionales integrales.*
- *Disminuir ausentismo de estudiantes y personal.*
- *Favorecer las relaciones interpersonales armoniosas y la convivencia, mejorando el clima laboral y de estudio.*
- *Contribuir a mejorar la percepción de calidad de vida durante el estudio y trabajo.*
- *A largo plazo, promover cambios en la situación de salud del país a través de las generaciones de estudiantes que egresan de las US/IESS, quienes fomentarán cambios a favor del bienestar y la salud en las instituciones y comunidades en las que trabajarán.*

Es importante señalar que, aunque varias de las actividades pueden ser de muy bajo costo, éstas requieren ser articuladas adecuadamente para lograr sinergia y optimizar los recursos existentes, como, por ejemplo, mejorar las bases de licitación de los casinos o cafeterías dentro de la



Universidad, reestructurar horarios de clases y aprovechar mejor la infraestructura deportiva.

La US/IESS tiene un mejor desempeño y el compromiso de invertir en salud, lo cual está arraigado en una “cultura organizacional saludable” en sus procesos, estructuras y rutinas de la vida institucional. Este desarrollo organizacional requerirá no sólo de un pensamiento integral, sino también de una efectiva administración de los procesos de cambio. Los cinco ámbitos en los que debe integrarse la Promoción de Salud, con sus temas prioritarios (alimentación, actividad física, consumo de tabaco, alcohol y drogas, factores psicosociales y factores ambientales) para construir una Universidad Saludable, son:

1) Las políticas universitarias:

Integrar el concepto de un entorno físico y social, que permita desarrollar estilos de vida saludables debe ser una decisión política que irradie desde la dirección superior a todos los niveles de la institución universitaria. Esto debe ser señalado explícitamente en la política institucional.

La promoción de un entorno saludable y la orientación a formar un capital humano que sea capaz de su autocuidado y promover la salud en la sociedad, debe formar parte del plan estratégico de todos los planteles universitarios y de otras Instituciones de Educación Superior. Este plan estratégico debe complementarse con modificaciones de reglamentos internos que refuercen estas iniciativas y con los recursos económicos necesarios para su implementación.

Sin la incorporación de la Promoción de Salud dentro de la política universitaria,

las acciones que se generen resultarán de escasa cobertura y sustentabilidad en el tiempo.

2) La estructura:

Es importante desarrollar una estructura organizacional que sea capaz de proponer y ejecutar articuladamente las acciones que la US/IESS ha priorizado.

En todas estas instituciones existen estamentos responsables de determinados aspectos de la salud y bienestar de la comunidad universitaria, por lo que debe haber representación de estos estamentos en el organismo (Consejo Directivo de US/IESS), que apruebe el plan y presupuesto anual.

La participación activa de la Federación de Estudiantes, Servicio de Bienestar, Servicio Médico Estudiantil, Asociación de Funcionarios, Administración de los Campus, Bienestar del Personal, entre otros, es fundamental para fomentar la cooperación, coordinación y evitar paralelismos.

3) Los procesos:

En una US/IESS, el concepto de vida sana debe estar incorporado en los procesos de toma de decisiones y abarcar la mayor cantidad de áreas posibles, como son la licitación de los casinos, la elaboración de los currículo en cursos de pre y postgrado, definición de horarios de trabajo, reglamentos internos, decisiones de inversión en infraestructura, desarrollo de líneas de investigación, actividades de extensión a la comunidad, selección de personal, capacitación del personal docente y funcionarios, entre otras posibilidades.



Para afrontar esta tarea, se sugiere constituir un grupo interdisciplinario que sensibilice y promueva la conformación de una red triestamental que lleve a cabo la tarea en cada unidad académica. Lo anterior es necesario para lograr un verdadero cambio cultural dentro de la Universidad y que la inserción curricular no se circunscriba a la creación de un curso aislado que se dicta para un número limitado de alumnos.

En los casos de Universidades que cuenten con facultades o departamentos del área de la salud, éstos debieran liderar y apoyar los procesos de educación en estilos de vida saludables en la comunidad universitaria. En aquellas universidades que no cuenten con este recurso, resulta útil establecer contactos con los centros de salud locales, otros centros de educación y redes regionales para coordinar los programas educativos.

Además, las Universidades cuentan con distintos medios de comunicación y difusión los que deben ser aprovechados para sensibilizar y educar en los distintos condicionantes de los estilos de vida saludable. En este sentido, las campañas comunicacionales y la entrega de contenidos educativos pueden resultar de un relativo bajo costo, si se utilizan los medios de difusión con que cuenta la Universidad, como son los boletines, correo electrónico, página web, diarios murales, radios, televisión y otros.

4) Mallas curriculares:

Los profesionales formados en una US/IESS no sólo deben tener ellos mismos estilos de vida más sanos, sino también deben ser agentes promotores de los estilos de vida saludable en sus familias y en los lugares de trabajo.

Los temas de Promoción de Salud deben formar parte de los currículos de todas las carreras y cursos de posgrado. Esto puede lograrse a través de la incorporación de contenidos transversales en distintas asignaturas, así como también por la presencia de cursos específicos o electivos que entreguen contenidos teóricos y prácticos, que fortalezcan, desarrollen y estimulen un análisis crítico de aquellos factores que afectan la salud y el desarrollo de conductas saludables. Se trata que al mismo tiempo se incentive a los alumnos a tomar conciencia del impacto que sus conductas y hábitos poseen en su entorno inmediato. De allí se va implantando una concepción amplia e integral de la salud que facilita la visión de que ésta es responsabilidad de toda la sociedad y no sólo del sector salud. La inclusión de estas temáticas debe ir acompañada por un proceso de sensibilización y capacitación de las personas encargadas del diseño e implementación de las mallas curriculares, de manera que no sea visto como una sobrecarga de las mismas.

La meta sería llegar a establecer que un porcentaje del currículo o de las competencias a desarrollar en cada carrera, correspondan a contenidos de Promoción de la Salud. Para que esta implementación se lleve a cabo en las escuelas o unidades, es necesario contar con el apoyo formal de la Vicerrectoría Académica o de aquella dirección responsable del lineamiento de las mallas curriculares en las distintas unidades que forman parte de la institución. Con esta medida se impulsará con mayor fuerza y compromiso a los encargados de cada unidad para que contemplen en sus cursos materias relacionadas con la Promoción de Salud.



Las dificultades con las que puede encontrarse esta iniciativa son múltiples. Entre ellas podemos nombrar la resistencia por no considerar pertinentes estos contenidos en determinadas carreras; la falta de horarios disponibles, tanto para incluir el tema de la Promoción de Salud en asignaturas existentes como para dictar cursos específicos; la carencia de recursos humanos capacitados para dictar los cursos y la falta de infraestructura para desarrollar las habilidades requeridas. Sin embargo, esto puede ser superado con una adecuada sensibilización por parte de la comunidad universitaria, aprovechando experiencias de cursos exitosos ya existentes en las Universidades, generando alianzas estratégicas dentro

del plantel y con otras instituciones y, por último, estableciendo mecanismos eficientes de comunicación y coordinación para optimizar el uso de los recursos humanos y de infraestructura.

5) Ambiente físico:

El ambiente físico debe incentivar y facilitar el vivir saludablemente dentro de la Universidad. Por ejemplo, teniendo casinos adecuados, espacios para hacer actividad física, baños apropiados y suficientes, bebederos de agua para incentivar la suficiente ingesta de líquido, espacios para los fumadores en el marco de hacer de la Universidad un lugar libre de humo de tabaco y dotando a ésta de áreas verdes y lugares de esparcimiento para fomentar la cultura, la convivencia, el descanso y la reflexión.

Ejemplos de inserción transversal en las mallas curriculares

CARRERAS	TEMAS
Derecho	<i>Salud y normas legales. Análisis de juicios celebrados. Problemas éticos.</i>
Literatura	<i>Análisis literario de novelas con temas de salud.</i>
Ciencias políticas	<i>Equidad, pobreza y salud. Posiciones de los partidos políticos.</i>
Publicidad, marketing	<i>Diseño de campañas publicitarias o educativas en Promoción de la Salud.</i>
Arquitectura	<i>Diseño de espacios que estimulen la asociatividad, el descanso o la actividad física. Ergonomía.</i>
Diseño	
Pedagogía	<i>Integración de contenidos de promoción de salud en los programas curriculares de niños y jóvenes.</i>
Sociología	<i>Diferentes conceptualizaciones de salud, según grupos etarios, clases sociales, población urbana/rural.</i>
Periodismo	<i>Estrategias de comunicación social en temas de salud.</i>
Ingenierías	<i>Análisis económico de costo efectividad de implementación de programas de Promoción de la Salud en las empresas.</i>



Pasos sugeridos para construir una Universidad Saludable (US/IESS)

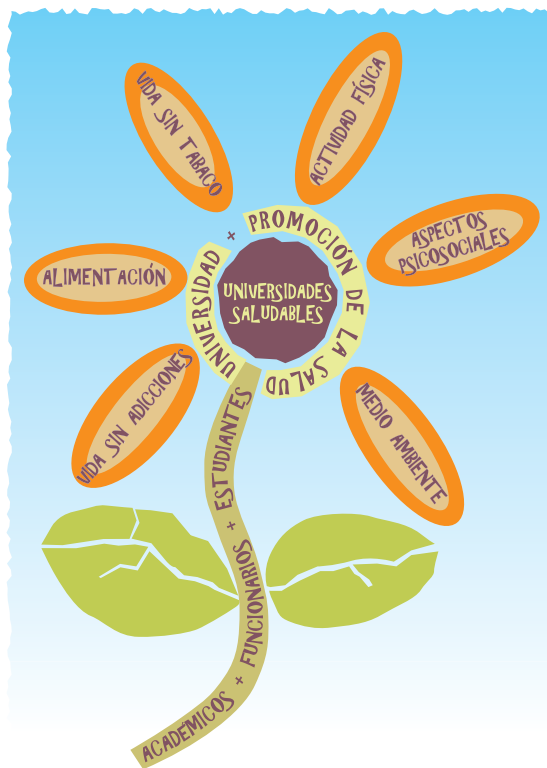
Estas fases no son necesariamente cronológicas y pueden sobreponerse entre sí:

- 1 Conformación del equipo coordinador.** Debe estar conformado por representantes de los distintos estamentos universitarios u otros liderazgos naturales. La estructura que se dé al grupo debe considerar la operatividad de acuerdo a la realidad de la institución. Puede existir un grupo coordinador general, encargado de los aspectos macro: administrativos, económicos y políticos. También pueden estructurarse grupos de trabajo organizados por temas y acciones específicas; por campus o facultades, que tengan por misión coordinar las actividades en el nivel local. Estos grupos debieran recibir alguna capacitación y asesoría en Promoción de Salud, para su mejor desempeño y tener un reconocimiento explícito como tales por las autoridades universitarias.
- 2 Socialización de la idea a nivel de las autoridades universitarias y apoyo presupuestario para un diagnóstico basal que incluya:**
 - 2.1 Realizar una línea de base y diagnóstico de estilos de vida** de estudiantes, académicos y funcionarios.
 - 2.2 Realizar un catastro de las actividades existentes** en la casa de estudios que contribuyen a una US/IESS.
- 3 Presentación de los resultados a las autoridades superiores, propuesta de un plan estratégico para la Universidad Saludable y compromiso institucional.** Lograr el compromiso explícito de la institución para la implementación del plan estratégico. Este apoyo es fundamental para iniciar el trabajo y debe quedar explícito en un Acta de Compromiso u otro tipo de documento institucional. Esta acta de compromiso es el primer paso en el diseño de la futura política universitaria saludable.
- 4 Sensibilización, comunicación y difusión interna.** Es fundamental sensibilizar a la comunidad universitaria en esta nueva forma de enfocar el quehacer universitario, generando participación de todos los actores. Se puede recurrir a eventos, artículos, boletines, exposiciones, páginas web, correo electrónico o afiches. Generar investigaciones que aporten conocimientos sobre el tema de Promoción de la Salud.
- 5 Diseño e implementación de programas.** Puede resultar más fácil en la práctica, comenzar a trabajar en algunos de los temas de Promoción de la Salud que en el diagnóstico basal aparezcan como una necesidad sentida. Recordemos que existe interrelación entre los cinco temas de Promoción de la Salud de manera que comenzar con cualquiera de ellos puede servir para otros. Por ejemplo, el estimular y lograr una vida activa ayuda a sentirse mejor y fomenta la asociatividad, contribuye a bajar de peso a través de una alimentación saludable y facilita la prevención del consumo de alcohol, droga y tabaco. Se recomienda que las primeras acciones, aquellas que marcarán el sello propio del programa, sean atractivas y no punitivas.
- 6 Monitoreo y evaluación.** Es necesario el establecimiento de objetivos, metas e indicadores, de manera que se puedan hacer monitoreos y evaluaciones que orienten la creación o rediseño de los programas.



IV. TEMAS ESTRATÉGICOS EN UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE

ASPECTOS GENERALES



Para que la Promoción de Salud sea parte de la cultura universitaria, se requiere incorporar el concepto en la misión de la Universidad, ya que es un componente fundamental para la vida de sus académicos y personal de apoyo, así como en la formación del estudiante como persona y profesional.

Si bien es cierto que los estudiantes son el foco de la iniciativa US/IESS, no es menos cierto que, sin ofrecer las posibilidades de una vida saludable a los docentes y funcionarios, es difícil que se logre convertir ésta en algo integral, perdurable y sustentable.

El ingreso a la Universidad para los estudiantes es probablemente una instancia muy importante. Ellos salen de un sistema

escolar protegido, donde los límites son claros y tienen escasa posibilidad de influir en las normas y cultura institucionales, e ingresan a la educación superior que les pide autonomía y seguridad en la toma de sus decisiones. El estudiante universitario tiene que adaptarse a las nuevas exigencias académicas, horarios y cultura organizacional, lo cual afecta su estilo de vida.

Los estudiantes frecuentemente se ven enfrentados a un intenso estrés y desorientación por estar en un ambiente menos protegido y de menores restricciones, tendiendo a iniciar o incrementar el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas.

El paso por las Instituciones de Educación Superior resulta favorable para influir y apoyar a los estudiantes en los procesos de cambio, promoviendo estilos de vida saludables y fortaleciendo su autoestima y asertividad.

Los docentes y funcionarios también requieren de herramientas que les facilite la adquisición de estilos de vida saludable. Esto los beneficiará a sí mismos, a sus familias y los transformará en modelos positivos para los estudiantes.

Hay diferentes temas relacionados con la salud integral de las personas que estudian o trabajan en la Universidad u otra Institución de Educación Superior. Sin embargo, hay algunos que reconocidamente influyen sobre la sensación de bienestar y afectan la productividad laboral y académica.

Se destacan, entre otros, los factores psicosociales (estrés, violencia, seguridad), los aspectos ambientales, el tipo de alimentación, la actividad física, el consumo de alcohol, drogas y tabaco.



Estos cinco temas se abordan en forma separada por razones metodológicas, aunque existen interrelaciones e interacciones entre ellos. Este abordaje no integrado impide demostrar la sinergia y complementariedad entre las diferentes actividades orientadas a promover la salud. Una acción puede tener beneficios en múltiples ámbitos y potenciar a otras. Así, por ejemplo, una reestructuración de los horarios (política institucional) debería considerar tiempo suficiente para almorzar con tranquilidad en un ambiente agradable y en una cafetería que ofrezca alimentación saludable, facilitando la convivencia y disminuyendo el estrés. Al mismo tiempo, ese horario también debería permitir a todos

los estamentos realizar breves pausas con algunos ejercicios. Lo anterior abre las posibilidades de buscar las evidencias existentes que demuestran que la productividad en el estudio o trabajo no disminuye con estos espacios de recreo, sino que, muy por el contrario, mejora.

Se plantea que es fundamental incorporar y aplicar el concepto de Promoción de Salud en los planes de estudio. Aunque la inserción de los temas relacionados con la salud en los currículos es de gran importancia, no basta esto para lograr que los estudiantes internalicen estos conocimientos y se motiven en incorporarlos en su estilo de vida.

Algunos factores de riesgo para la salud en la comunidad universitaria:

- *Sobrecarga académica o laboral.*
- *Falta de tiempo u oportunidades para la actividad física, esparcimiento y alimentación saludable.*
- *Los jóvenes pasan por una etapa de experimentación con el uso de alcohol, drogas e inicio de la vida sexual.*
- *Exagerada autopercepción de buena salud de los jóvenes ("salud de hierro").*
- *Inexistencia de espacios habilitados para fumadores.*



IV. TEMAS ESTRATÉGICOS EN UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE

1. ASPECTOS PSICOSOCIALES

Lograr un entorno que permita vivir y relacionarse saludablemente dentro de la Universidad, es un factor facilitador del proceso de aprendizaje para los estudiantes y de satisfacción laboral para los docentes y funcionarios, que contribuye a aumentar el bienestar social y emocional de toda la comunidad universitaria.

Características de los entornos psicosociales saludables de los establecimientos educacionales:

- *son cálidos, amistosos y “premian” el aprendizaje;*
- *promueven la cooperación más que la competencia;*
- *promueven un estilo de comunicación abierta y directa;*
- *consideran importante dar oportunidades para la innovación y recreación;*
- *evitan la intimidación, el acoso y la violencia, a través de estimular el desarrollo de procedimientos y políticas que apoyen formas de mediación y resolución de conflictos en las aulas, entre los estudiantes y entre el personal y los estudiantes;*
- *promueven la igualdad de oportunidades y utilizan procedimientos democráticos para crear instancias y mecanismos de participación de los diferentes estamentos de la universidad;*
- *contribuyen a generar ambientes que influyen positivamente en la salud mental de la comunidad universitaria.*

Rol de una US/IESS en el ámbito psicosocial

Por una parte, este rol se desempeña buscando las formas de crear y reforzar algunos elementos protectores entregando habilidades y herramientas a los diversos estamentos, a través del reconocimiento que lo psicosocial es parte de la integralidad de las personas.

También significa involucrarse con los conceptos y aspectos prácticos de esta esfera, cumpliendo con una formación profesional integral de los estudiantes y un ámbito laboral favorable para los otros estamentos.

Este campo tiene estrecha relación con la salud mental, ofrece múltiples oportunidades para intervenir y demuestra la interrelación de los diferentes condicionantes de la salud.

Debe destacarse que la promoción de factores protectores psicosociales es fundamental para la prevención del consumo de drogas, e incluso en el fomento de alimentación saludable y actividad física. Algunos aspectos que son útiles de abordar en este sentido son:

- a) Manejo del estrés.
- b) Sexualidad responsable.
- c) Desarrollo de relaciones interpersonales, incluyendo maltrato y violencia.
- d) Desarrollo de habilidades personales y sociales como autonomía, autocontrol, autoestima y resistencia a la presión del grupo.
- e) Desarrollo de estilos de comunicación adecuados y de resolución de conflictos.
- f) Importancia y beneficios de alimentación saludable y actividad física.
- g) Identificación de factores y situaciones de riesgo conducentes al consumo de tabaco, alcohol y drogas: conocimiento acerca de oportunidades de acceso a las drogas, presión social al consumo, creencias y mitos relacionados con el consumo.



A continuación se abordarán brevemente los tres primeros factores que se consideran particularmente relevantes en el escenario de la Universidad/Institución de Educación Superior.

a) Estrés en la comunidad universitaria

Podemos definir el estrés como “un conjunto de respuestas fisiológicas, psicológicas y conductuales de nuestro organismo ante estímulos o situaciones que percibimos e interpretamos como una amenaza o peligro para nuestra integridad física y psicológica”.⁴

Cada persona percibe las situaciones de forma distinta y aplica diferentes capacidades y habilidades para enfrentarlas. Esto depende de factores personales (biológicos, psicológicos, historias de vida, aprendizajes), psicosociales (autovaloración, pertenencia, identidad) y socioculturales (creencias, costumbres, estatus social). Sin embargo, no todas las situaciones de la vida que se califican como estresantes son realmente negativas, sino que las percepciones y pensamientos acerca de ellas son las que determinan si son un problema para nosotros. En ocasiones, este estrés ejerce un efecto bastante positivo (automotivación); en otras, lleva a “soluciones” o conductas no deseables.

En relación al estrés laboral, puede tratarse de las condiciones de trabajo poco saludables, de inseguridad, de conflicto, de sobrecarga y de sobreexigencias, que muchas veces requieren de algunas modificaciones en la gestión y desarrollo de programas de prevención del estrés.



En muchas ocasiones, el estrés estudiantil tiene que ver con las condiciones físicas, psíquicas y sociales del estudiante, de su calidad de vida, de la satisfacción con la carrera escogida, del desarrollo curricular, de las relaciones interpersonales y del medio en el cual se desempeñan.

Sin lugar a dudas, la US/IESS no podría abordar todas las fuentes de estrés, pero a través de un proceso de diagnóstico puede priorizar algunas acciones que se encuentran interrelacionadas, por ejemplo, una acción sencilla para reducir el estrés es realizar actividades recreativas. Estas tienen la potencialidad de aumentar la actividad física, reducir el consumo de alcohol y drogas; se pueden asociar con una alimentación saludable, un aumento de la autoestima y una mejor interrelación con los demás.

⁴ MINSAL. *Manejando mi estrés*. 2002.



No siempre existe consciencia cuando se está bajo estrés. Los hábitos, las actitudes y los signos de alerta a veces son inespecíficos y difíciles de reconocer, porque se han convertido en algo familiar o habitual. Un desorden emocional puede provocar desánimo y tristeza, produciéndose una sensación de sobrecarga y desconcentración permanentes. También se percibe que la salud física se resiente y que se sufre de dolencias permanentes.

Antes de tomar medidas antiestrés conviene conocer el grado de estrés personal, cuál es la resistencia frente a éste y cuáles son sus posibles causas.

b) Sexualidad

Resulta necesario abordar la sexualidad en su concepción integral, con todas las dimensiones del ser humano, que en la

práctica se entrelazan: dimensión biológica (sexo, función sexual, proceso reproductivo); dimensión psicosocial (autoconcepto, concepto de género); dimensión cultural (valor y significado otorgado a la sexualidad, concepto de placer) y dimensión psicológica (identidad y orientación sexual).

De allí que se utilizará la siguiente definición:

*“La sexualidad es una vivencia subjetiva, determinada tanto por factores biológicos como socioculturales. Es parte integral de la vida humana y eje del desarrollo. Las determinaciones biológicas otorgan las bases en lo individual sobre las cuales actúan determinaciones socioculturales; es decir, significados colectivos y compartidos que proveen de un contexto desde el cual se comprenderá y se significará la vivencia sexual de los miembros en diversas culturas”.*⁵

Frente a lo anterior, surge la pregunta en relación al rol de la US/IESS en este aspecto. Al introducir la sexualidad entre los factores psicosociales importantes en el escenario de la Universidad, se entiende que su papel no se puede circunscribir exclusivamente a entregar información sobre métodos para evitar el embarazo no deseado o formas de prevenir enfermedades de transmisión sexual, sino orientar a la formación integral de la persona. De allí, que temas como las diferentes orientaciones sexuales, la no discriminación o marginalización, mitos y realidades en relación a la salud sexual como también, medios para una sexualidad segura, deberían formar parte de este ámbito.

⁵ Ministerio de Salud. *Conversemos de Salud Sexual. Manual para el trabajo con equipos de salud de establecimientos de Atención Primaria.* 2002



Cómo contribuir a promover una sexualidad saludable

- a) Incorporar contenidos en las mallas curriculares.*
- b) Ofrecer talleres, cursos, charlas o seminarios en que los temas pertinentes sean tratados con posibilidad de asistencia para todos los miembros de la comunidad universitaria.*
- c) Dar consejerías y asesorías individuales o de pareja en los servicios de salud estudiantil de la universidad, o en combinación con centros de salud del sector.*
- d) La combinación de esfuerzos y recursos con instancias externas, como los centros de salud y ONGs, siempre debe ser estudiada como una posibilidad concreta para apoyar estos programas.*

c) Relaciones interpersonales

Los problemas de convivencia son la causa de una serie de trastornos de salud mental. Una buena convivencia en que predominan la solidaridad, el diálogo, la resolución de conflictos y en que la violencia y el maltrato

están ausentes, es un gran factor psicosocial de protección.

Una sugerencia práctica tiene que ver con aprender a enfrentar un conflicto y resolverlo en forma satisfactoria. Estas “habilidades para la vida” deberán ser incorporadas a todos los currículos para ser desarrollados en forma participativa, práctica y tal vez interdisciplinaria. Se trata de las herramientas de negociación, asertividad, empatía, saber escuchar, respetar diferentes opiniones y cultivar la tolerancia.

Al mismo tiempo, se aprende que la violencia, el autoritarismo, la descalificación y el abuso del poder son actitudes que no llevan a resolver conflictos, sino a aplazarlos temporalmente, hasta que resurjan con mayor fuerza. Una salud positiva se asocia con la capacidad de disfrutar la vida y enfrentar desafíos sin exclusiones. Una persona sana puede sentirse contenta consigo misma y en sus relaciones con otras. Las desigualdades por razones económicas, sociales u otras permiten abrir las puertas para ejercer la solidaridad práctica.





IV. TEMAS ESTRATÉGICOS EN UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE

2. ASPECTOS AMBIENTALES

a) Ambiente físico

Se trata de mejorar y facilitar el acceso a un medio ambiente atractivo dentro de la Universidad, lo que influye en la calidad de vida de las personas que trabajan y estudian allí.



Estacionamientos seguros para bicicletas

Considera tanto los terrenos de la Universidad como las aulas, los pasillos, la cafetería, los baños, la sala de fotocopias, las oficinas, es decir, toda la infraestructura que rodea a la comunidad universitaria. Desde luego, los establecimientos educativos están adscritos a los estándares de la normativa vigente en materia medioambiental, sanitaria (relativa a la inocuidad de los alimentos, los residuos líquidos y sólidos) higiene y seguridad. Aún más, la salud ocupacional ha incorporado conocimientos de diversas disciplinas para hacer frente a los desajustes psicológicos y sociales del mundo laboral.

La US/IESS, tal como se ha planteado, pretende complementar y superar estas acciones, haciendo partícipes a estudiantes, académicos y funcionarios.

Medidas en la Universidad para mejorar el ambiente físico.

- En las áreas externas la construcción de senderos para caminar y ciclovías invitan a hacer actividad física.
- Facilitar el acceso y velar por la seguridad

de toda la comunidad universitaria con pasamanos en las escaleras, pisos antideslizantes, mobiliario ergonómico, disposición adecuada de basuras, entre otros.

- En relación a estudiantes y personal con discapacidades se deben considerar elementos tales como:
 - barandas en pasillos y baños;
 - barras en los baños para permitir alzarse y desplazarse desde sillas de rueda al WC;
 - altura adecuada de lavamanos en baños;
 - amplitud de puertas y caminos para permitir el uso de sillas de ruedas;
 - ubicación y altura adecuada de teléfonos públicos;
 - señalética, con letras grandes y ubicadas en lugares destacados (discapacidades visuales);
 - si no hay rampa en la entrada principal, escalera con pasamanos o barreras de protección;
 - estacionamiento para discapacitados;
 - ascensores.

Por otra parte, la interrelación con el medio ambiente resulta ser un estímulo para la actividad física, para planificar actividades tanto en espacios interiores como al aire libre, lo que también se relaciona con la recreación y ecología.

b) Recreación.

La US/IESS también se preocupa de fomentar en la comunidad universitaria diversas actividades de esta naturaleza, ya sea en espacios propios o mediante convenios en instalaciones externas. La búsqueda y participación dependerá de las habilidades y los gustos personales, también de la influencia de compañeros y amigos, de las parejas y de algunos elementos externos como costo, tiempo disponible y necesidad de transporte.

IV. TEMAS ESTRATÉGICOS EN UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE

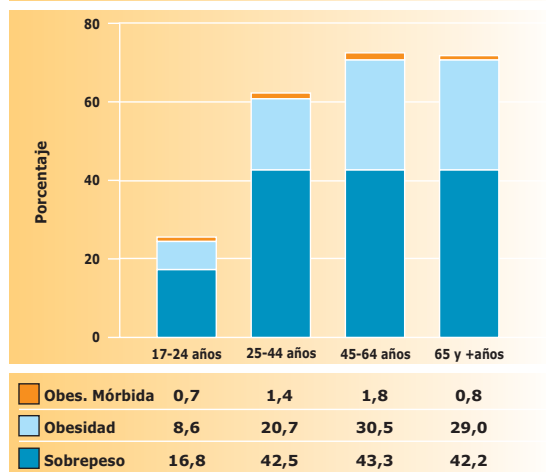
3. ALIMENTACIÓN



Una alimentación equilibrada es un elemento importante para el bienestar y la armonía, no sólo física, sino también mental y social. Una buena alimentación no solamente contribuirá a mejorar la salud de estudiantes, académicos y funcionarios, sino también a potenciar sus rendimientos académicos y laborales.

Según la OMS, una alimentación rica en grasas saturadas, azúcar y sal, el bajo consumo de verduras y frutas y la falta de actividad física son factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, hipertensión y algunos tipos de cáncer. Una alimentación baja en calcio y la falta de actividad física aumentan el riesgo de osteoporosis; el consumo de azúcar y dulces aumenta el riesgo de caries. En Chile la población tiene un alto consumo de alimentos ricos en grasas y azúcar, junto a un bajo consumo de frutas, verduras, leguminosas y pescado. Esta alimentación poco saludable, unida al sedentarismo, ha llevado a que 38% de los chilenos mayores de 17 años tenga sobrepeso y 22% sea obeso, con 1,3% de obesos mórbidos.

Prevalencia de sobrepeso, obesidad y obesidad mórbida según edad



Fuente: Encuesta Nacional de Salud (MINSAL 2003)

Acción de la Universidad para mejorar la alimentación de su comunidad

- 1. Incorporar contenidos de alimentación saludable en los currículo implícitos y explícitos de las carreras de pregrado en forma transversal.*
- 2. Promover que cafeterías y quioscos ofrezcan alimentos saludables a precios similares o menores a comida "chatarra" (hamburguesas, hot dogs, entre otros).*
- 3. Velar porque la alimentación saludable sea variada, sabrosa y atractiva.*
- 4. Contar con un entorno agradable para alimentarse y tiempo suficiente para almorzar.*
- 5. Promover que en las reuniones de profesores, estudiantes y funcionarios, como también en las actividades de extensión, se reemplace el tradicional café con galletas dulces por agua mineral, jugos naturales, galletas integrales, fruta seca y natural.*
- 6. Negociar con los proveedores para que las máquinas expendedoras de alimentos ("vendomáticas") incluyan, entre sus productos, alimentos saludables.*
- 7. Instalar máquinas expendedoras de agua en todas las unidades académicas.*



Se recomienda que la opción por un menú más saludable en el casino o cafetería sea consecuencia de un proceso de información y discusión dentro de la comunidad universitaria. De esta manera, la decisión será compartida y no impuesta por la autoridad. Esto mejora su aceptación y anticipa la pérdida de legitimidad surgida de interpretaciones, como que la disminución de carnes rojas o de otros productos poco saludables es el resultado de una acción para bajar los costos de la alimentación.



Casinos y cafeterías

Resulta fundamental la preocupación por los casinos y cafeterías universitarias, ya que allí se alimenta un porcentaje importante de la comunidad universitaria. Estos lugares debieran estar habilitados adecuadamente y contar con todos los elementos necesarios para asegurar el cumplimiento estricto de las normas de higiene.

Las becas de alimentación de los alumnos y bonos de alimentación de los funcionarios, deben ser utilizados efectivamente para el fin al que están destinados, que es alimentarse en forma saludable. Existen los sistemas de vales de almuerzo que permiten cumplir de mejor forma ese objetivo.

Hay varias recomendaciones generales para ofrecer un menú saludable y que pueden resultar útiles cuando la Universidad desea esultar útiles cuando la Universidad desea l lamar a licitación para los servicios de a limentación, por ejemplo:

- Presencia de salad-bar en base a ensaladas crudas y cocidas, con a lo menos tres variedades durante todo el servicio.
- Que el menú ofrezca pescado y legumbres 1 ó 2 veces a la semana.
- Que se privilegien las preparaciones al horno, al vapor, cocidas y a la plancha por sobre las fritas.
- Un postre que permita optar entre, por lo menos, 2 alternativas, que incluyan frutas naturales o preparadas y postre elaborado, con consideraciones nutricionales y de aceptabilidad.

IV. TEMAS ESTRATÉGICOS EN UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE

4. ACTIVIDAD FÍSICA



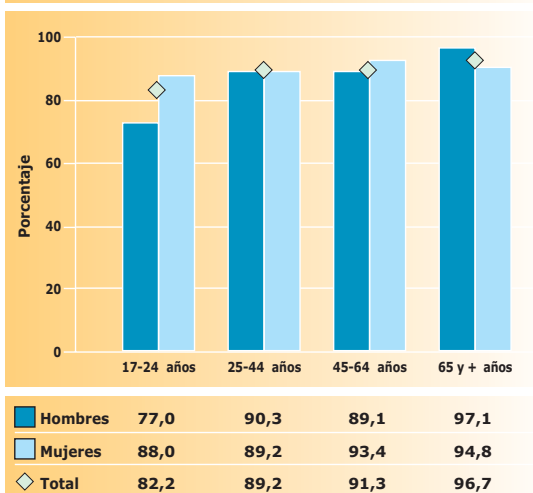
Una US/IESS deberá generar ambientes y condiciones que promuevan estilos de vida activos, reconociendo que no sólo previenen enfermedades, sino que, además, aportan beneficios en el rendimiento académico, de orden psicológico, de prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas, como de mejorías en las relaciones interpersonales.

La insuficiente actividad física se denomina sedentarismo. El sedentarismo está asociado a múltiples problemas de salud, como el infarto cardíaco, la hipertensión arterial, la diabetes y diversos tipos de cáncer. Realizar actividad física en forma sistemática ayuda a reducir el estrés, la estitiquiez y los síntomas depresivos; también ayuda a controlar el peso y a mejorar la calidad del sueño. Se considera como sedentaria una persona que realiza menos de 30 minutos de actividad física moderada al menos tres veces por semana.

En nuestro país, cerca del 91% de la población es sedentaria. El Consejo Nacional para la Promoción de la Salud (VIDA CHILE) se ha propuesto como meta para el 2010 bajar esta tasa a 84%.



Prevalencia de sedentarismo según edad y sexo



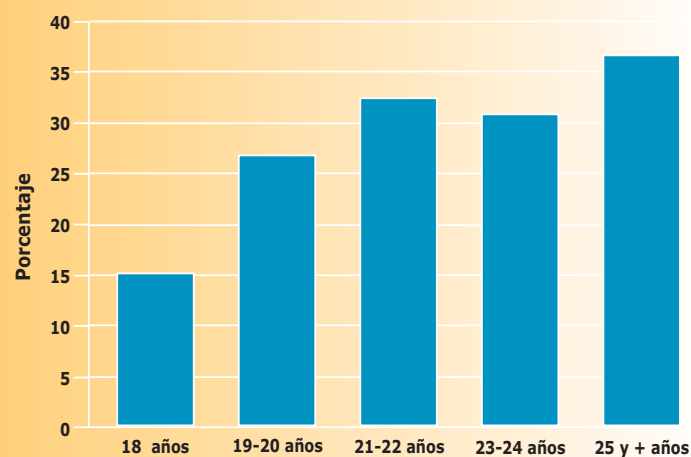
Fuente: Encuesta Nacional de Salud (MINSAL 2003)

Medidas en la Universidad para promover una vida activa

1. *Mejorar el conocimiento sobre actividad física saludable a través de todos los medios disponibles (currículo, páginas web, diarios murales, señalética, entre otros).*
2. *Reforzar la vida activa a través del fomento de actividades formativo-recreativas, como competencias, deporte recreativo, clubes de baile, caminatas, entre otros.*
3. *Propender a la actividad física cotidiana a través del incentivo del uso de las escaleras, senderos marcados para caminar, ciclovías, estacionamientos para bicicletas.*
4. *Ofrecer créditos académicos a estudiantes por actividad física sistemática (deporte, baile, gimnasia, yoga, etc.).*
5. *Crear, implementar o mejorar infraestructura para la práctica de deportes e incentivar el uso de la infraestructura existente.*
6. *Aumentar la información de áreas deportivas para el mayor uso de ellas.*



Estudiantes que nunca realizan actividad física según edad



Fuente: Encuesta Diagnóstica sobre Estilos de Vida, UC Saludable, 2001

Un estudio de la Pontificia Universidad Católica de Chile muestra cómo los estudiantes, en la medida que avanzan en sus estudios, se vuelven más sedentarios.

Por ello es fundamental poner énfasis en que la actividad física cotidiana, el deporte u otro tipo de ejercicio programado, sean parte de la formación integral de un profesional, ya que les permitirá ser más sanos y disminuir el estrés, lo que redundará en un mejor desempeño profesional.



IV. TEMAS ESTRATÉGICOS EN UNA UNIVERSIDAD SALUDABLE

5. PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS Y TABACO



Los temas de consumo de alcohol, drogas, y tabaco, son de real importancia por la magnitud de estos problemas en los centros de Educación Superior. Sin embargo, el abordaje de estas temáticas, que frecuentemente conllevan medidas restrictivas y punitivas, las hacen impopulares, por lo que es preciso integrarlas en un marco más amplio y positivo de los estilos de vida saludables.

a) El Consumo de Alcohol y Drogas

El VI estudio de población general, efectuado por la Comisión Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE 2004), indica que el grupo etario de estudiantes de 18-29 años de edad presenta las mayores tasas de prevalencia-año del consumo de cualquier droga (18,4%) comparado con los que no estudian (12,7%), siendo las sustancias más consumidas la marihuana, entre las drogas ilegales y, el alcohol, entre las drogas legales. El 20% de los estudiantes se declaran vulnerables frente al consumo de drogas tanto legales como ilegales (marihuana, pasta base, cocaína, éxtasis, principalmente). Es importante destacar que el 24% de los estudiantes presenta un bajo índice de percepción de riesgo frente al consumo de drogas y se declaran propensos a usar las sustancias en cualquier momento.

Con respecto al alcohol, las edades de mayor consumo se concentran entre los 18 y los 25 años. Esta distribución, similar a la descrita en otros países, señala a los "veinteañeros", especialmente hombres, como el grupo de mayor riesgo de sufrir una lesión fatal por accidente de tránsito. Las consecuencias del abuso del alcohol y drogas en el contexto universitario implican pérdidas, tanto en lo referido a los estudiantes, por la deserción estudiantil o la repitencia, como en el resto de la

comunidad universitaria: bajo rendimiento académico, problemas de atención y concentración, accidentes, intoxicaciones por consumo de alcohol y, a futuro, dependencias o consumo problemático. Significa baja en la productividad de las personas, riesgos para la seguridad de sí mismos y de los compañeros y deterioro de la calidad de las relaciones humanas.

Algunos factores de riesgo para el consumo de drogas ilícitas en la Universidad:

1. *Baja autoestima.*
2. *Estrés académico, laboral o ambiental.*
3. *Fácil disponibilidad de alcohol y de drogas lícitas o ilícitas.*
4. *Falta de programas preventivos y de ayuda al estudiante.*
5. *Existencia de microtráfico al interior de la Universidad.*
6. *Cultura organizacional que acepta y facilita el consumo.*
7. *Exigencias de rendimiento demasiado altas.*

¿Ambiente libre del uso de alcohol y drogas en la Universidad?

En las Universidades existe, en sus reglamentos internos, la prohibición de consumir alcohol al interior de sus recintos universitarios. Sin embargo, esta situación no se cumple a cabalidad. Por ejemplo, en las celebraciones universitarias (inclusive oficiales) es frecuente el consumo de bebidas alcohólicas como cócteles y vinos de honor. Además, generalmente se autoriza la venta de bebidas alcohólicas en las fiestas estudiantiles. De la misma manera, en numerosos campus universitarios, a pesar de existir la prohibición en los reglamentos, hay un espacio físico en los jardines o lugares deportivos, donde es de dominio público que los estudiantes se reúnen a beber y consumir drogas. Las autoridades conocen de esta situación, pero no toman acciones para evitar conflictos con los educandos.



Algunos elementos de la cultura universitaria que estarían incidiendo en las prevalencias de consumo de alcohol y drogas, de acuerdo a CONACE (2006), serían:

a) Prácticamente en todas las casas de estudios superiores hay espacios legitimados por los alumnos para el consumo de drogas legales e ilegales, así como bares y botillerías de fácil acceso, con concurrencia masiva de alumnos cualquier día de la semana.

b) No existen estrategias claras, definidas y continuas en el tiempo respecto del uso de drogas y/o alcohol al interior de los centros de educación superior. Tampoco existen programas especiales, en la mayoría

de estos centros, para aquellos alumnos que presentan problemas de abuso o dependencia de alcohol u otras drogas.

c) Al inicio del año académico, ritos conocidos como “mechoneos” culminan generalmente con un “carrete” donde el uso de distintas drogas legales e ilegales forma parte de esta masiva actividad. Esto es indicativo de una representación social, que asume el uso de drogas como parte de la cultura universitaria y donde un porcentaje importante de estudiantes ingresa, por esta vía, al consumo excesivo.

d) El tráfico de drogas favorece y facilita el consumo, al interior de las Universidades, tanto de personas externas, como estudiantes regulares, que consideran esta actividad como tráfico menor.

La propuesta de CONACE en su documento “Políticas de Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas en Educación Superior” (2006), a la que adherimos en este texto, plantea respecto del alcohol que es necesario “contribuir a construir un ambiente seguro, a través de un uso responsable y no problemático del alcohol, teniendo en cuenta que los alumnos son responsables de la decisión de consumir o no consumir. Y respecto a las drogas ilegales, la propuesta, desde la prevención universal, es evitar el inicio del consumo y desde la prevención selectiva, apoyar a aquellos alumnos que presentan problemas con las drogas, procurando prevenir y manejar los riesgos y/o ayudarles a dejar el consumo a quienes así lo determinen”.

Es importante recordar que las mejores estrategias de prevención del consumo de alcohol son las que disminuyen la propaganda y marketing que promocionan su consumo dentro de la Universidad, en el deporte, en las fiestas y períodos estivales.

¿Qué puede hacer la Universidad para afrontar los temas de abuso del alcohol y consumo de drogas?

1. *Políticas universitarias que inhiban el consumo de alcohol y drogas al interior de los planteles.*
2. *Disminución del marketing pro-consumo de alcohol.*
3. *Actividades de sensibilización frente al consumo de alcohol y drogas para la comunidad universitaria.*
4. *Establecimiento de programas de prevención con la participación activa de los alumnos.*
5. *Desarrollo de docencia e investigación en la temática.*
6. *Promoción de estudios sistemáticos epidemiológicos en el alumnado y los profesores, respecto del uso de alcohol, drogas y percepción de riesgo.*
7. *Talleres educativos sobre prevención, el uso de sustancias, estilos de vida sana, relajación, técnicas de estudio, mejoramiento de la calidad de vida, entre otros.*
8. *Inserción de contenidos en las mallas curriculares respecto al consumo de alcohol y drogas*
9. *Programas de recuperación de espacios físicos usados para el consumo de alcohol o drogas y de ocupación del tiempo libre.*
10. *Redes de orientación, tratamiento y/o derivación de los casos detectados de abuso o dependencia de sustancias.*
11. *Incluir en las páginas Web de los centros educativos, la postura respecto del tema e información preventiva básica para los alumnos y sus apoderados.*
12. *Disponer de orientación sobre el tema, diagnósticos, estudios, programas y actividades relacionadas.*
13. *Tener información actualizada para los alumnos y docentes sobre los programas exitosos de Universidades Saludables o Universidades Libres de Humo de Tabaco.*



Es necesario generar dentro de la Universidad un ambiente que inhiba el consumo de alcohol y de drogas en su interior y promueva el beber responsable (fuera de la Universidad) como parte del estilo de vida saludable. Para ello, es bastante importante hacer campañas de sensibilización en que se integre toda la comunidad universitaria con participación activa de los alumnos. El CONACE cuenta con materiales de apoyo para diseñar una política de prevención de drogas en la Universidad (CONACE 2006). También cuenta con fondos para apoyar iniciativas de los estudiantes en este ámbito a través del FONDO DE PROYECTO.

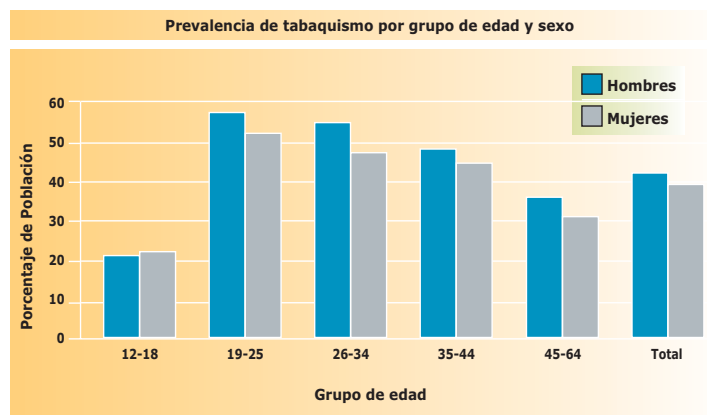
b) Tabaco

Actualmente, la prevalencia de consumo de tabaco de la población chilena es de las más altas de América Latina. Estudios nacionales evidencian una tendencia al aumento, sobre todo, en jóvenes y mujeres de todas las edades: 55% de los jóvenes entre 17 y 24 años fuma. De acuerdo al Ministerio de Salud, 16,8% de la mortalidad global en nuestro país (cáncer, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares) está estrechamente ligada al tabaquismo.

Rol de la Universidad en el abordaje del tema del tabaquismo

Dada la complejidad que presenta el hábito de fumar, tanto en sus orígenes como en sus consecuencias individuales y sociales, la intervención en este problema no puede ser de carácter aislado. Para ello es necesario un programa que propone:

- Fomentar ambientes libres de humo de tabaco.
- Proteger a los no fumadores.



Fuente: Informe Encuesta CONACE. (2004)

- Favorecer el abandono del consumo de tabaco.
- Modificar la aceptación social del acto de fumar.

Las modificaciones a la Ley N°19.419, denominada Ley del Tabaco, aprobadas en el año 2006, establecen que en los establecimientos de Educación Superior estará prohibido fumar, salvo en espacios al aire libre. La aplicación efectiva de esta normativa se conseguirá después de lograr un cambio cultural en un grupo etario de alto consumo social de tabaco. Por ello, unido a las acciones de fiscalización que garanticen el cumplimiento de la ley, resulta necesario un proceso de sensibilización e información sobre la necesidad de proteger la salud de los no fumadores, manteniendo ambientes libres de humo de tabaco para toda la comunidad universitaria.

Beneficios de la implementación de Ambientes Libres de Humo de Tabaco

- El bienestar, la salud y la productividad son mayores en un ambiente libre de humo de tabaco (por ejemplo menos ausentismo, menores costos de atención en salud y un aumento en la productividad).



- Las restricciones al acto de fumar en los espacios compartidos con no fumadores alientan a las personas a fumar menos o incluso a dejarlo del todo (4-10%).
- Los lugares libres de humo de tabaco gastan menos en limpieza; muebles y equipos sufren menor daño y tienen menor riesgo de incendio. Esto último es

particularmente importante en el caso de facultades que tengan laboratorios donde se manejen productos inflamables.

Dificultades

El proceso de implementación de un ambiente libre de humo de tabaco en la Universidad, como consecuencia de la Ley, previsiblemente se encontrará con algunas dificultades. Es necesario superarlas mediante la generación de una conciencia del problema, especialmente la exposición al humo ambiental de los no fumadores. Las acciones de apoyo a los fumadores también son importantes, ya que se sentirán amenazados e invadidos en una elección que consideran personal e individual. Otros podrán sentir que la adicción no es fácilmente manejable por ellos mismos. Para una efectiva implementación de la ley es necesario lograr un compromiso efectivo de todos los niveles y estamentos universitarios y, en lo posible, contar con programas que permitan a los fumadores severos la integración a terapias de cesación tabáquica.

¿Cómo apoyar la implementación de la Nueva Ley del Tabaco en la Universidad?

1. *Crear conciencia del impacto del humo de tabaco en la salud, especialmente de los no fumadores y embarazadas, nodrizas, niños, adultos mayores y enfermos crónicos.*
2. *Disponer más recursos para una campaña comunicacional y de señalética que informe de esta nueva situación.*
3. *Realizar campañas de retiro de los ceniceros en los espacios interiores de la Universidad.*
4. *Empoderar a los no fumadores para que exijan el cumplimiento de la normativa.*

CONCLUSIÓN

Se espera que esta Guía para Universidades Saludables constituya el primer paso de un gran desafío: que en conjunto autoridades, académicos, funcionarios y estudiantes construyan establecimientos saludables para estudiar, trabajar y vivir.

Se ha procurado entregar lineamientos básicos para que autoridades educacionales de Universidades y otras Instituciones de Educación Superior implementen aspectos de Promoción de la Salud. Se espera haberles motivado para incluir el tema en las políticas y estrategias universitarias, a través de proyectos, programas o acciones que pueden ser simples, pero de gran impacto para la calidad de vida de los miembros de la institución.

Este trabajo busca dar impulso a la Promoción de la Salud al interior de las Universidades y otras Instituciones de Educación Superior, complementando el esfuerzo que se realiza a nivel nacional, para promover una mejor calidad de vida para todos los chilenos. En un futuro próximo, se espera contar con un gran número de experiencias, programas, investigaciones y nuevos aportes al tema que contribuyan al fortalecimiento permanente de la Iniciativa Universidades Saludables/Universidades Promotoras de Salud.



- ALBALA C., OLIVARES S., SALINAS J., VIO F. Editores. Bases, prioridades y desafíos de la promoción de la salud. Santiago de Chile, 2004.
- CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ESTUPEFACIENTES. Política de prevención del consumo de drogas y alcohol. Santiago de Chile. 2006.
- CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ESTUPEFACIENTES. Prevención del consumo de drogas: Una Estrategia Nacional. Santiago de Chile. 2006.
- CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ESTUPEFACIENTES. Informe sobre uso de drogas en estudiantes de la Educación Superior. Sexto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2003. Santiago de Chile. 2004.
- CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ESTUPEFACIENTES. Informe sobre uso de drogas en estudiantes de la Educación Superior. Quinto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2002. Santiago de Chile. 2003.
- CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ESTUPEFACIENTES. Manual de prevención del consumo de drogas en el mundo laboral. Santiago de Chile. 2002.
- LANGE I., CONTRERAS A., MUÑOZ M., VIAL B. Congreso "Construyendo Universidades Saludables": Informe Final. *Revista Horizonte de Enfermería* 15, 81-88, 2003.
- LANGE I., PEDRALS N., CONTRERAS A., VIAL B., MUÑOZ M., URRUTIA M. T. UC Saludable: Vive tu Equilibrio. *Revista Horizonte de Enfermería* 13, 71 - 76, 2002.
- MINISTERIO DE SALUD, INTA, ACCIÓN RSE, Consejo Nacional Vida Chile . Vida Sana en la Empresa. Guía Práctica para Empresas. Santiago de Chile. 2004.
- MINISTERIO DE SALUD, INTA, Consejo Nacional Vida Chile. Guía para una Vida Saludable. Guías Alimentarias, Actividad Física y Tabaco. Santiago de Chile 2005.
- MINISTERIO DE SALUD, Pontificia Universidad Católica. Encuesta Nacional de Salud 2003. Santiago de Chile. 2004.
- MINISTERIO DE SALUD. Establecimientos de Educación Promotores de la Salud: Avances y desafíos. Santiago de Chile de Chile. 2003
- MINISTERIO DE SALUD. Establecimientos de Educación Promotores de la Salud 2001: Descripción y análisis de sus resultados. Santiago de Chile de Chile. 2002.
- MINISTERIO DE SALUD. Manejando mi Estrés. Santiago de Chile. 2002.
- MINISTERIO DE SALUD. Los Objetivos Sanitarios para la Década 2000-2010. Santiago de Chile. 2001.
- MINISTERIO DE SALUD. Salud sin Tabaco. Santiago de Chile. 2001.
- MINISTERIO DE SALUD. Desafío Chileno para una Vida Activa. Santiago de Chile. 2001.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. En: Asamblea Mundial de la Salud (57ª, 22 mayo de 2004. Ginebra Suiza) WHA 57.17.OMS .2004. Punto 12.6 del orden del día
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Creating an Environment for Emotional and Social Well-Being: An important Responsibility of a Health Promoting and Child-Friendly School. Geneva, Switzerland. 2003.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Escuelas Promotoras de la Salud, Entornos Saludables y Mejor Salud para las Generaciones Futuras. *Comunicación para la Salud*, 13. 1998.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Proyecto Municipios Saludables. Washington. 1997.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Iniciativa Escuelas Promotoras de Salud. Washington. 1995.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Proyecto de Ciudades Saludables Ginebra, Suiza. 1987.
- OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION. *Health Promotion International*, 1 (4): 3-5, 1986.
- OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION. *Canadian Journal of Public Health*, 77(6): 425-430, 1986.
- TSOUROS A., DOWDING G., THOMPSON J., DOORIS M. Eds. Health Promoting Universities. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark. 2001.
- VIO F., SALINAS J., Comisión de Actividad Física del Consejo Vida Chile. Eds. Guía de Vida Activa. Santiago 2004.



SITIOS DE INTERNET

Acción Social Empresarial (ACCION RSE)

<http://www.accinorse.cl/home/guias.html>

Empresa saludable

Consejo Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE)

<http://www.conacedrogas.cl/inicio/index.php>

Prevención Drogas y Alcohol

Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. (INTA) Universidad de Chile

<http://www.inta.cl>

Promoción de Salud

Alimentación y actividad física

Ministerio de Salud (MINSAL)

<http://www.minsal.cl> - Conasida

<http://www.minsal.cl> - Nutrición

<http://www.minsal.cl> - Vida Sana

Observatorio Chileno de Equidad en Salud

<http://www.equidadchile.cl>

Equidad en salud

Organización Panamericana de Salud (OPS)

http://pahoo.org/default_spa.htm

<http://www.bvsde.ops-oms.org/sde/ops-sde/bv-escuelas.shtml>

Promoción de Salud

Escuelas Saludables

Pontificia Universidad Católica de Chile

<http://www.puc.cl/ucsaludable>

Universidad Saludable Congresos

Vida Sana

Red Universitaria de Promoción y Autocuidado (Red UPRA)

<http://www.redupra.cl>

Universidades Saludables

Prevención: sexualidad y drogas

Universidad de Concepción. Centro de Recursos de Promoción de la Salud

www2.udec.cl/promesa/nuevoindex.htm

www2.udec.cl/~saludfam/

Promoción de Salud

Universidad Saludable

Universidad de Los Lagos

<http://www.redups.cl>

Universidades Saludables



¿Tienes un Estilo de Vida Fantástico?



Contesta este cuestionario, recordando cómo ha sido tu vida este último mes. Luego, suma los puntos y anótalos al final de cada columna



¿Cómo es tu

F

Familia y Amigos

Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo doy y recibo cariño:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



A

Asociatividad. Actividad Física

Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros). Yo participo:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min. cada vez:

- 2 3 o más veces por semana
- 1 1 vez x semana
- 0 No hago nada

Yo camino al menos 30 minutos diariamente.

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca

N

Nutrición

Como 2 porciones de verduras y 3 frutas:

- 2 Todos los días
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Amenudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:

- 2 Ninguna de éstas
- 1 Algunas de éstas
- 0 Todas éstas



Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:

- 2 0 a 4 kilos de más
- 1 5 a 8 kilos de más
- 0 Más de 8 kilos



T

Tabaco

Yo fumo cigarrillos:

- 2 No, los últimos 5 años
- 1 No, el último año
- 0 Sí, este año



Generalmente fumo _____ cigarrillos por día:

- 2 Ninguno
- 1 de 0 a 10
- 0 Más de 10



A

Alcohol. Otras Drogas

Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copa trago fuerte) por semana es de:

- 2 0 a 7 tragos
- 1 8 a 12 tragos
- 0 Más de 12 tragos



Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:

- 2 Nunca
- 1 Ocasionalmente
- 0 A menudo



Manejo el auto después de beber alcohol:

- 2 Nunca
- 1 Solo rara vez
- 0 A menudo



Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:

- 2 Nunca
- 1 Ocasionalmente
- 0 A menudo



Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:

- 2 Nunca
- 1 Ocasionalmente
- 0 A menudo



Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína:

- 2 Menos de 3 al día
- 1 De 3 a 6 al día
- 0 Más de 6 al día

S

Sueño. Estrés

Duermo bien y me siento descansado/a:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca

estilo de vida?



T

Trabajo. Tipo de Personalidad

Parece que ando acelerado/a:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo



Me siento enojada/a o agresiva/a:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo



Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



I

Introspección

Yo soy un pensador positivo u optimista:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Me siento tenso/a o apretada/a:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo



Me siento deprimida/a o triste:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo



C

Control de Salud. Conducta Sexual

Me realizo controles de salud en forma periódica

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



O

Otras conductas

Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las ordenanzas del tránsito.

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Uso cinturón de seguridad

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Puntaje Final

 x 2 =

Suma todos los resultados de las columnas y multiplica tu puntaje final por dos. Mira lo que significa tu puntaje y sigue las recomendaciones

De 103 a 120

De 85 a 102

De 73 a 84

De 47 a 72

De 0 a 46

Felicitaciones. Tienes un estilo de vida fantástico. Buen trabajo. Estás en el camino correcto. Adecuado, estás bien. Algo bajo, podrías mejorar. Estás en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor.

Nota: El puntaje total no significa que has fallado. Siempre es posible cambiar el estilo de vida, empezando ahora. Mira las áreas donde has tenido 0 ó 1 punto y decide por dónde quieres empezar a cambiar. ¡Buena suerte!



¿Cómo es tu estilo de vida?



Ten un Estilo de Vida Fantástico

*¿Tu estilo de vida necesita un cambio?
Fíjate algunas metas.*

*Día a Día realiza pequeños pasos
para llegar a tener una vida saludable y en buenas condiciones.
Logra el control de tu cuerpo, mente y de tu espíritu...
Prepárate para lograr lo mejor que la vida te puede ofrecer.
Aquí hay algunas sugerencias de lo que se puede lograr.*

Familia y amigos: comunícate. Comparte tus sentimientos con los demás. Abraza a alguien que tú quieras todos los días.

Asociatividad: intégrate y forma grupos. Participa en organizaciones (clubes y agrupaciones culturales, deportivas, parroquiales, de voluntariado, mujeres, tercera edad, etc.). Súmate al desafío de construir de manera colaborativa posibilidades para alcanzar una vida con calidad.

Actividad física: haz actividad física, por lo menos camina 30 minutos todos los días; baila, sal en bicicleta, trata, juega con los niños; realiza ejercicio físico a lo menos 30 minutos 3 veces a la semana.

Nutrición: incluye abundantes frutas y verduras en tus comidas, además de pan y cereales, leguminosas, pescados, carnes y lácteos descremados. Evita la sal, el azúcar y la comida chatarra, también reduce las grasas. Mantente delgado(a).

Tabaco: deja de fumar. Mejor aún no comiences. Busca ayuda de un familiar, de amigos o de un profesional. Busca ambientes libres del humo de tabaco (en el trabajo, hogar y lugares públicos).

Alcohol: si vas a beber, no te embriagues. Consume menos de dos tragos por día de vino, cerveza o tragos fuertes. Nunca conduzcas vehículos después de beber alcohol.

Sueño, Estrés: trata de dormir 7 a 9 horas cada noche. Libérate del estrés. Las técnicas de respirar profundo, hacer ejercicio y de relajación son una ayuda.

Tipo de personalidad: tranquilízate. Busca maneras de relajarte (conversa con otras personas, busca una actividad entretenida, sal a dar una larga caminata). Con calma disfruta de la vida. Si es necesario recurre por ayuda.

Trabajo: valora lo bueno de tu trabajo o de tus actividades. Tu aporte es importante.

Introspección: piensa en positivo. Aleja la depresión manteniéndote activo(a). Desarrolla algún pasatiempo o involúcra en otras actividades.

Control de Salud: no desatiendas tu cuerpo ni tu mente. Acude al equipo de salud para detectar peligros y prevenir enfermedades.

Conducta sexual: recuerda que la sexualidad es parte integrante y trascendente durante toda la Vida. La salud sexual es un proceso fundamental en el desarrollo humano y en las relaciones interpersonales y no se limita a la reproducción. Evita llevar una conducta sexual riesgosa.

Otras conductas: no olvides el cinturón de seguridad. Transita atento(a) a las órdenes del tránsito que están destinadas a cuidarte. Sé prudente al manejar.



ANEXO 2

CARTA DE EDMONTON PARA UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR



1. Antecedentes

El concepto de Universidades e Instituciones de Educación Superior se basa en el trabajo, experiencia y aprendizajes de los movimientos de Ciudades, Lugares de Trabajo y Escuelas Saludables y en la Red Europea de Universidades Promotoras de Salud.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) y la Carta Bangkok para la Promoción de la Salud en un mundo globalizado (2005) constituyen documentos básicos para comprender su evolución e importancia. Las Metas del Milenio (OMS -2000) y la Iniciativa de la Sociedad Civil (OMS-2001) son documentos importantes para determinar el rol y las responsabilidades que las Universidades e Instituciones de Educación Superior puedan cumplir potencialmente.

La primera Conferencia Internacional de Universidades Promotoras de Salud se llevó a cabo en Lancashire, Reino Unido, en 1996. En la región panamericana la **PRIMERA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD** se desarrolló en Santiago, Chile, en noviembre 2003. Se ha continuado la discusión sobre el establecimiento de una Red Panamericana o Regional para Universidades/Instituciones de Educación Superior Promotoras de Salud.

En octubre de 2005, la Universidad de Alberta, en Edmonton, fue anfitriona del **Segundo Congreso Internacional en la Región de las Américas**, coorganizado por esa Universidad y la Pontificia Universidad Católica de Chile, en que se solicitó a los participantes que contribuyeran en el desarrollo de la Carta de Edmonton. Este es un documento “vivo” que continuará evolucionando a través del trabajo en redes y el diálogo permanente entre las instituciones pares.



CARTA DE EDMONTON PARA UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

2. El Rol de las Universidades e Instituciones de Educación Superior

Las Universidades e Instituciones de Educación Superior existen para: educar a los estudiantes, crear conocimiento a través de la investigación y contribuir a la comunidad y a la sociedad civil. Como corporaciones y comunidades, ejercen un impacto sobre la salud y el bienestar de los individuos. Tienen la capacidad para influir en los tomadores de decisión, actúan como catalizadores para el cambio y motivan el diálogo, local, regional y globalmente, sobre Promoción de la Salud. Como instituciones de investigación contribuyen a la creación del conocimiento en relación a la salud pública y promoción de la salud en un mundo globalizado.

3. Objetivo de la Carta

Los objetivos de la Carta son:

1. Identificar el significado de ser una Universidad/Institución de Educación Superior Promotora de Salud.
2. Crear diálogos y promover la comprensión de los conceptos de promoción de la salud en el interior de la universidad/institución de educación superior.
3. Proporcionar una herramienta para crear una universidad/institución de educación superior para aquellos que desean influir sobre los tomadores de decisión.



4. DEFINICIONES

Promoción de la Salud

Extraído de la “Carta de Bangkok de Promoción de la Salud” (2005)

“ La Organización de las Naciones Unidas reconoce que alcanzar el más alto nivel de salud, sin discriminación, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.

La Promoción de la Salud está basada en este derecho humano fundamental, que reconoce la salud como un concepto positivo, incluyente, determinante de la calidad de vida, que engloba también el bienestar mental y espiritual.

La Promoción de la Salud es el proceso de facilitar que las personas adquieran un mayor control sobre la salud y sus determinantes y, a través de ello, mejorar su salud”.

Es una función central de salud pública y contribuye a la tarea de enfrentar enfermedades infecciosas y no infecciosas y otras amenazas para la salud.

Instituciones de Educación Superior promotoras de la salud

Las Universidades Promotoras de la Salud/Instituciones de Educación Superior revisan sus propios sistemas, procesos y cultura internos y su influencia sobre la salud y bienestar individual y organizacional. También asumen la responsabilidad de contribuir a mejorar la salud y bienestar de la sociedad en general, a través de la colaboración y el trabajo en redes. Como instituciones académicas, ellas tienen procesos colegiados de gobierno que son únicos en relación a otras organizaciones.



CARTA DE EDMONTON PARA UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

5. Metas

Las Universidades Promotoras de la Salud/Instituciones de Educación Superior se esfuerzan para:

- Modelar institucionalmente una cultura promotora de salud y un ambiente sustentable para trabajar, vivir y aprender.
- Tomar acciones para mejorar los entornos donde se vive, trabaja y aprende abarcando toda la comunidad universitaria.
- Facilitar y apoyar a las personas para vivir una vida significativa y optar por estilos de vida saludables.
- Mejorar los servicios de salud para funcionarios y estudiantes.
- Estimular a los funcionarios y estudiantes a asumir su responsabilidad por su propia salud y bienestar.
- Comprometer a los alumnos a abogar por los conceptos de promoción de la salud e involucrarse en la vida universitaria.
- Preparar a los estudiantes como ciudadanos del futuro para que promuevan la salud en sus instituciones y comunidades.
- Apoyar la promoción de la salud en la comunidad local, nacional y global

6. Creencias

Las Universidades Promotoras de la Salud/Instituciones de Educación Superior creen en:

- Aceptar la responsabilidad institucional por la salud y bienestar de los estudiantes y el personal.
- Promover y crear entornos saludables y sustentables, para vivir, trabajar y aprender.
- Integrar la promoción de la salud en la cultura institucional y al diario vivir.
- Apoyar aproximaciones holísticas, interdisciplinarias, interdepartamentales, interinstitucionales, intersectoriales e internacionales a la Promoción de la Salud.
- Ser un lugar formador de ciudadanos y líderes del futuro, para promover la salud a nivel local, nacional y global.
- Incentivar a que las personas comprendan su responsabilidad por su propia salud y bienestar.
- Tomar un rol de liderazgo en Promoción de la Salud y en el desarrollo de políticas públicas saludables local, regional y globalmente.
- Aceptar responsabilidades para incentivar la investigación en Promoción de la Salud, compartir los resultados y las mejores prácticas.



7. Principios

- Procesos colegiados de gobierno.
- Compromiso individual/comunitario/cívico.
- Alianzas y trabajo en red.
- Procesos participativos.
- Abogacía.
- Empoderamiento.
- Respeto por justicia social, inclusión y equidad.
- Sustentabilidad ambiental y social.
- Políticas públicas y organizacionales saludables.

8. Público objetivo

La Carta de Edmonton busca ampliar la comprensión del concepto de Universidades Promotoras de la Salud/Instituciones de Educación Superior y su público objetivo es:

Internamente

- Estudiantes.
- Funcionarios (académicos, investigadores, administradores, personal técnico y de apoyo).
- Ex alumnos.
- Proveedores de servicios.
- Organizaciones institucionales.

Externamente

- La comunidad promotora de la salud.
- Otras Universidades e Instituciones de Educación Superior.
- Políticos, autoridades gubernamentales y tomadores de decisiones.
- Nuestras comunidades - locales, regionales y globales.



CARTA DE EDMONTON PARA UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

9. Características

Características comunes de Universidades e Instituciones de Educación Superior Promotores de Salud incluyen:

- Un abordaje de promoción de la salud dirigido al entorno global.
- Articular una visión compartida en relación a la promoción de la salud.
- Impregnar a los líderes institucionales con el concepto “salud para todos” y “desarrollo sustentable”.
- Adoptar una perspectiva a largo plazo al incorporar la Promoción de la Salud en la vida institucional cotidiana y en los cambios culturales que la promoción de la salud exige.
- Asignar recursos y comprometerse a actuar en la promoción de salud institucional e individual.
- Incorporar promoción de la salud en los planes estratégicos institucionales.
- Comprometerse a provocar cambios a través de políticas, procedimientos, sistemas y prácticas institucionales para crear y mantener un entorno saludable que apoye el aprendizaje, trabajo y la vida.
- Crear conocimiento individual e institucional sobre opciones y entornos saludables.

10. Compromisos de Acción

- Nombrar un Comité Ejecutivo encargado de determinar las estrategias, procesos y resultados.
- Proveer de recursos y de una estructura organizacional para apoyar los procesos de Promoción de la Salud y sus iniciativas.
- Lograr una mayor comprensión de la problemática de salud y bienestar de estudiantes, funcionarios y autoridades.
- Adoptar procesos participativos, colaborativos e incluyentes para modificar y desafiar políticas, sistemas, procesos y prácticas que dificultan la creación de entornos saludables para aprender, trabajar y vivir.
- Comprometer a las personas de todos los niveles de la institución a participar en forma significativa.
- Estimular el interés y compartir los resultados de las investigaciones sobre promoción de la salud dentro de las comunidades locales, regionales y globales.
- Evaluar, medir y diseminar resultados a autoridades y miembros de redes.
- Asumir un rol de liderazgo, local, regional y globalmente en Promoción de la Salud.

ANEXO 3

MODELO DE COMPROMISO DE ADHESIÓN A LA CARTA DE EDMONTON



Declaración

Nosotros, los participantes en el Encuentro de Universidades Promotoras de la Salud/Universidades Saludables realizado el.....en..... nos comprometemos a:

1. Fomentar el avance de Universidades Promotoras de la Salud/Instituciones de Educación Superior a través de la abogacía, colaboración y trabajo en red a nivel nacional.
2. Actuar en nuestras propias instituciones para provocar los cambios necesarios para la Promoción de la Salud, basado en la carta de Edmonton.

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA



LISTA DE INFORMANTES CLAVES Y MIEMBROS DE COMITÉS DE EXPERTOS

INFORMANTES CLAVES

Hugo Aránguiz	Profesor Titular Departamento de Educación Física, Miembro Programa Universidad Promotora de Salud, Universidad de Concepción
Armando Bejarano	Asesor Técnico CONACE Nacional
Aixa Contreras	Miembro UC Saludable, Profesora Adjunto Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile
Liliana Cuadra	Profesora Asistente Departamento de Educación Física, Universidad de Concepción
Rosa González	Jefa de Carrera Educación Física, Coordinadora Propuesta Universidad Promotora de Salud, Campus Puerto Montt, Universidad de Los Lagos
Josefa Ippolito-Shepherd	Asesora Regional en Promoción de la Salud y Educación para la Salud, Organización Panamericana de la Salud
Mariana Lutz	Directora Centro de Nutrición y Alimentos, Facultad Farmacia, Universidad Valparaíso
Mónica Muñoz	Coordinadora UC Saludable, Profesora Adjunto Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile
Cecilia Sepúlveda	Vicerrectora de Asuntos Académicos, Universidad de Chile
Mario Silva	Decano Facultad de Ciencias Agronómicas, Universidad de Chile
Paz Silva	Asistente Social Departamento Personal, Universidad Católica
Marina Soto	Integrante Unidad Promoción de la Salud, Encargada Área Tabaco. MINSAL
Eduardo Valenzuela	Director Instituto de Sociología, Universidad Católica de Chile
Santiago Urcelay	Decano, Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias, Universidad de Chile
Soledad Zuzulich	Directora Servicio Salud Estudiantil Pontificia Universidad Católica de Chile

MIEMBROS DE COMITÉS DE EXPERTOS

Octavio Alarcón	Pontificia Universidad Católica de Chile
Margarita Andrade	Universidad de Chile
Ramón Arcay	Universidad de Los Lagos
Natalia Ávila	Pontificia Universidad Católica de Chile
Teresa Boj	Ministerio de Salud
Jorge Cancino	Universidad Mayor
Leonora Del Pozo	Universidad Mayor
Ximena Escanilla	Universidad de Chile
Claudia Escudero	Universidad Alberto Hurtado
Vicente García	Universidad de Concepción
Victoria Goldsack	Universidad de Chile
Sara González	Universidad de Santiago
Amalia Grinberg	Universidad de Chile
Andrea Guillof	Universidad Arcis
Carmen Gloria Herrera	Universidad de Los Lagos
Mónica Jiménez	Universidad Andrés Bello
Carlos Jorquera	Universidad Mayor
Camila Lizama	Pontificia Universidad Católica de Chile
Daniela Mardones	Universidad Mayor
Carolina Martínez	Universidad Diego Portales
Marcela Márquez	CONACE Metropolitano
Antonio Maurer	Universidad de Playa Ancha
Araceli Navarrete	Universidad de Chile
Verónica Pérez	Universidad Católica Temuco
Sergio Pezoa	Ministerio de Salud
Tito Pizarro	Ministerio de Salud
Marjorie Rosales	Universidad Raúl Silva Henríquez
Marcelo Rosas	Universidad Arturo Prat
Petri Salopera	Fundación Minera Escondida
Julieta Sánchez	Universidad de Concepción
Luis Venegas	Universidad de Chile

