

Comentario

Desarrollo del sentido de comunidad: una propuesta para las universidades promotoras de la salud

Patricia Pérez-Wilson^{1,2,3}, Carlos Álvarez-Dardet^{3,4,5}, María Teresa Ruiz Cantero^{3,4,5}, José Ramón Martínez-Riera^{3,6}, Mercedes Carrasco-Portiño^{2,3,7}

Resumen: Las Universidades Promotoras de la Salud (UPS) promueven que las personas movilicen sus recursos para participar e influir en las decisiones que les afectan, creando oportunidades de desarrollo para la mejora continua de la salud y el bienestar en el campus. La búsqueda de las condiciones que generan salud es la base de la salutogénesis. Desde el modelo de activos en salud, podría visualizarse la comunidad universitaria como un recurso que potencia la capacidad de sus integrantes para mantenerse sanos. Se propone incorporar de manera más explícita entre los lineamientos de la UPS el desarrollo del sentido de comunidad como elemento clave que actuaría de forma sinérgica individual y colectivamente, facilitando que las personas se sientan parte de la comunidad universitaria, se apropien de esta iniciativa y puedan participar activamente de ella, lo que podría ser un elemento de distinción que contribuiría a revitalizar la estrategia de las UPS.

Palabras clave: promoción de la salud, comunidades, salutogénesis

Las Universidades Promotoras de la Salud (UPS) son una estrategia de entornos saludables, definidos como

«el lugar o contexto social en el que las personas participan en actividades cotidianas en las que los factores ambientales, organizacionales y personales interactúan para afectar la salud y el bienestar(1)».

Esta enfatiza la intrincada relación entre las personas, su comportamiento y su entorno, e implica que las decisiones relacionadas con su salud pueden ser respaldadas a través de políticas y cambios en estos factores contextuales (2). Su finalidad es propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de

quienes allí estudian o trabajan, proyectándolo en su entorno inmediato y futuro (3), lo que puede enmarcarse en la salutogénesis y el modelo de activos pues promueve la identificación de las condiciones y recursos que generan salud en los integrantes de la comunidad universitaria, ampliando la gama de acciones promocionales posibles de desarrollar más allá de los estilos de vida saludable, al optimizar la calidad de vida social, relacionándola con lo biológico, cultural y con el buen vivir (4). Para lograrlo, la promoción de la salud y la participación comunitaria deben incorporarse como ejes vertebradores del proceso (5).

Pese a los avances en la implementación de las UPS (6), este concepto es relativamente nuevo pues su formalización aparece en los años noventa (7)

1. Programa de Salud y Medicina Familiar, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.
2. Programa Universidad Promotora de la Salud (Promosalud) Universidad de Concepción, Concepción, Chile.
3. Grupo de Investigación de Salud Pública Universidad de Alicante, Alicante, España.
4. Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública. CIBERESP, Madrid, España.
5. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alicante, Alicante, España.
6. Área de Enfermería Comunitaria, Universidad de Alicante, Alicante, España.
7. Depto. de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Correspondencia a: Mercedes Carrasco-Portiño, Departamento de Obstetricia y Puericultura

Universidad de Concepción, Avda. Chacabuco esquina Janequeo s/n, Concepción, 4030000 Chile. Email: mecarrasco@udec.cl

Global Health Promotion 1757-9759; Vol 0(0): 1-4; 859572 Copyright © The Author(s) 2019, Reprints and permissions: <http://www.sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav> DOI: 10.1177/1757975919859572 journals.sagepub.com/home/ghp

existiendo aún desafíos para potenciarla (8,9). Se requiere fortalecer su conceptualización (6), identificando elementos distintivos como propuesta de salud pública (7), aumentando la evidencia científica sobre la relación entre la estructura organizacional, la formación de educación superior y el bienestar de las personas (10).

Nuestro propósito es proponer una innovación a la iniciativa de UPS, incorporando una estrategia colectiva que favorezca el involucramiento de los diferentes integrantes de la comunidad universitaria en un proyecto común: el desarrollo del sentido de comunidad. Esto puede ser un elemento distintivo de esta iniciativa, resguardando los valores y principios de la promoción de la salud como la solidaridad, equidad, justicia social, participación y el derecho al nivel de salud más alto posible.

Comunidad y sentido de comunidad

Una comunidad es un grupo de personas con características e intereses comunes y que puede ser definida por localización geográfica, etnia, edad, ocupación, afinidades compartidas, u otros vínculos en común (11,12). Comprende una dimensión territorial, una simbólica y una relacional (13,14). La primera se refiere al espacio geográfico; es decir una visión de comunidad basada en la proximidad, en las relaciones entre los miembros y en el apego a un lugar determinado. La segunda, da cuenta de elementos culturales e identidad social. La tercera alude a la visión subjetiva de la comunidad, experiencia, calidad de la relación humana y atributos asociados a la vida en común de sus miembros (15,16). Estas dos últimas dimensiones se vinculan con el sentido de comunidad (17), que está compuesto por (a) pertenencia (identificación con símbolos compartidos, vivencia de una seguridad emocional basada en la confianza en los otros miembros, y diferenciación entre quienes son y no miembros de la comunidad), (b) integración y satisfacción de necesidades (valores compartidos, creación y mantención de una unidad e intercambio de recursos para satisfacer necesidades) y (c) la conexión emocional compartida derivada del contacto continuo entre sus integrantes y de participar en experiencias e historias comunes (17-19).

El sentido de comunidad promueve el desarrollo de una identidad colectiva facilitando la cohesión del grupo, potenciando su empoderamiento, acción y el sistema de vínculos, la pertenencia y

conciencia de participación para resolver problemas comunes (20) contribuyendo al bienestar de sus integrantes (21) y a su autonomía, permitiéndoles mejorar la capacidad para desenvolverse estratégicamente y eficazmente en un sistema de relaciones interconectado (22).

Salutogénesis y Modelo de Activos en salud como marcos de las UPS

Existe un interés creciente en adoptar enfoques colectivos, estratégicos e integrales, abarcando a los distintos integrantes de la comunidad universitaria (6). La salutogénesis y el modelo de activos pueden considerarse como marcos de referencia para fortalecer los lineamientos que se centran en los recursos y procesos promotores de la salud (11,23,24). La carta de Okanagan recomienda a la educación superior utilizar un enfoque salutogénico para generar comunidades universitarias prósperas, empoderadas, conectadas y resilientes respaldadas por una cultura de bienestar (25,26), reconociendo la salutogénesis como uno de los modelos cruciales para el fortalecimiento de las UPS (5). Este enfoque se orienta a explorar el origen y mantenimiento de la salud, identificando recursos que ayudan a las personas a avanzar hacia una salud positiva (23). Plantea que las personas poseen la capacidad de percibir el significado del mundo que les rodea y de advertir la correspondencia entre sus acciones y los efectos de ellas sobre su entorno. Esta capacidad les permite solucionar adaptativamente los eventos estresantes evaluándolos como significativos, predecibles y manejables (27).

Un activo en salud se define como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar, redirigiendo la mirada hacia aquellos elementos que permiten el aumento del control sobre su propia salud, manteniéndola y mejorándola (24).

El desarrollo del sentido de comunidad en una UPS puede considerarse un activo para la salud, constituyéndose en recurso para que las personas, el colectivo y la institución fortalezcan relaciones recíprocas y confiables, generando y potenciando oportunidades de desarrollo para la mejora continua de la salud y el bienestar en el campus (6,22,23).

La integración de la persona en la comunidad y en la sociedad en general, así como el entendimiento de

cómo hacer esto a lo largo de la vida, constituye una oportunidad para las instituciones de educación superior y sus estrategias de promoción de la salud.

En la medida en que las acciones de una UPS trascienden lineamientos individuales y se orienten al desarrollo del sentido de comunidad, éste puede constituirse en un elemento catalizador de la participación y la promoción de salud de sus miembros, toda vez que el éxito y sostenibilidad de un programa de salud se relaciona directamente con el grado de implicación de la población local a la cual éste se dirige (28). Este lineamiento, en el marco de la salutogénesis y los activos en salud, podría transformarse en la piedra angular de la estrategia de UPS, actuando de forma sinérgica individual y colectivamente, pudiendo contribuir a revitalizarla. Para ello, las UPS deberían explicitar en sus planes estratégicos la incorporación, de este lineamiento, para lo que se propone poner énfasis en las siguientes acciones:

- (a) Facilitar que las personas de la comunidad universitaria identifiquen y movilicen los activos en salud personales, comunitarios, de redes, así como los activos del entorno, desde una perspectiva de género y de equidad.
- (b) Desarrollar un sistema de vínculos al interior de la comunidad universitaria, reinterpretando conceptos como comunicación y estructura de poder, promoviendo la confianza, cooperación y participación.
- (c) Promover la vinculación entre grupos heterogéneos al interior de la comunidad universitaria, permitiendo también el desarrollo de estas conexiones con el exterior del sistema.
- (d) Fortalecer la identidad colectiva a partir de la diversidad de sus integrantes y su patrimonio.

Conclusión

El desarrollo del sentido de comunidad es una línea de trabajo insuficientemente explorada en el ámbito de las UPS. Incorporar este abordaje más explícitamente en los lineamientos de UPS, en un marco salutogénico y de activos en salud, contribuiría a favorecer el desarrollo de vínculos entre sus diferentes integrantes movilizando a las personas para que se sientan parte de la comunidad universitaria, puedan apropiarse de esta iniciativa y participen activamente de ella. Esto implica cambios

cualitativos en la institución, sustentados en políticas estratégicas que den sentido y continuidad a estas acciones.

El sentido de comunidad podría favorecer el rol de las universidades como agentes de transformación de la sociedad, promoviendo un sistema de vinculación que contribuya a generar condiciones que apoyen el bienestar, inclusión y justicia social.

Declaración de conflicto de intereses

Ningún conflicto declarado.

Financiación

Este estudio se enmarca dentro del proyecto VRID 217.089.007-1.0IN financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, Chile.

Referencias

1. Carbo JC, Marzo Páez N. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. MEDISAN [Internet]. 2017; 21: 3415. [cited 2019 February 28]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n12/san162112.pdf>.
2. Torp S, Kokko S, Ringsberg KC. Promoting health in everyday settings: opportunities and challenges. *Scand J Public Health*. 2014; 2: 3–6.
3. Dooris M, Cawood J, Doherty S, Powell S. Healthy Universities: Concept, Model and Framework for Applying the Healthy Settings Approach within Higher Education in England Final Project Report March 2010 [Internet]. [cited 2019 June 21]. Available from: http://clok.uclan.ac.uk/5632/1/5632_HU-Final_Report-FINAL_v2.pdf.
4. Hermida Bustos C. Vinculación con la sociedad y universidad saludable. *Rev Fac Cien Med*. 2017; 42: 151–156.
5. Martínez-Riera JR, Gallardo C, Aguiló A, Granados MC, López-Gómez J, Arroyo H. La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. *Informe SESPAS 2018. Gac Sanit*. 2018; 32: 86–91.
6. Dooris M, Wills J, Newton J. Theorizing healthy settings: a critical discussion with reference to Healthy Universities. *Scand J Public Health*. 2014; 42: 7–16.
7. Arroyo-Acevedo H, Durán Landazabal G, Gallardo Pino C. Diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en Iberoamérica y la contribución de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS). *Glob Health Promot*. 2015; 22: 64–68.
8. Soares AM, Pereira AMS, Canavarro JMAP. Promoção da Saúde nas Instituições de Ensino

- Superior Portuguesas : Reflexões e Desafios. *Rev Port Pedagog.* 2015; 49: 115–137.
9. Martínez Riera J, Muñoz Guillena R. La Universidad de Alicante Universidad Promotora de la Salud/ Universidad Saludable. Un reto y una oportunidad. *Rev Salud Pública.* 2014; 3: 55–64.
 10. Newton J, Dooris M, Wills J. Healthy universities: an example of a whole-system health-promoting setting. *Glob Heal Promot.* 2016; 23(Suppl 1): 57–65.
 11. National Institute for Health and Care Excellence. Community Engagement: Improving Health and Wellbeing and Reducing Health Inequalities. NICE guideline [NG44]. 2016. [Internet]. [cited 2019 June 21]. Available from: nice.org.uk/guidance/ng44
 12. Clarke A. *The Sociology of Healthcare.* Longman/ Pearson; 2010, p.435.
 13. Esteban-Guitart M, Sánchez-Vidal A. Sentido de comunidad en jóvenes indígenas y mestizos de San Cristóbal de las Casas (Chiapas, México). Un estudio empírico. *An Psicol.* 2012; 28: 532–540.
 14. Ante Lezama M, Reyes Lagunes I. Sentido de comunidad en el barrio: una propuesta para su medición. *Acta Investig Psicológica.* 2016; 6: 2487–2493.
 15. Mahmoudi Farahani L, Lozanovska M. A framework for exploring the sense of community and social life in residential environments. *Archnet-IJAR.* 2014; 8: 223–237.
 16. Mahmoudi Farahani L. The value of the sense of community and neighbouring. *Housing, Theory Soc* [Internet]. 2016; 33: 357–376.
 17. McMillan DW, Chavis DM. Sense of community: a definition and theory. *J Community Psychol.* 1986; 14: 6–23.
 18. El-Shaimaa El-Ekhteyar RF. Sense of community in gated communities in Doha: the case of Al-Ein compound in Ein Khaled neighborhood. *Am J Soc Res.* 2016; 6: 126–134.
 19. Krause Jacob M. Hacia una Redefinición del Concepto de Comunidad- cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Rev Psicol.* 2001; X: 49–60.
 20. Vallejo-Martín M, Moreno-Jiménez MP, Ríos-Rodríguez ML. Sentido de comunidad, fatalismo y participación en contextos de crisis socioeconómica. *Psychosoc Interv.* 2017; 26: 1–7.
 21. Bravo Vallejos ND. El capital social como determinante de salud pública. *Rev Calid Asist.* 2017; 32: 342–346.
 22. Martínez Ravanal V. El enfoque comunitario. El desafío de incorporar a la comunidad en las intervenciones sociales. *Interam J Psychol.* 2007; 41: 251–253.
 23. Lindström B, Eriksson M. Guía Del Autoestopista Salutogénico. Camino Salutogénico Hacia La Promoción De La Salud. Documentia Universitaria. Girona, 2011.
 24. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the public health evidence base: an asset model. In: Morgan A, Davies M, Ziglio E (eds) *Health Assets in a Global Context.* New York, NY: Springer New York; 2010, pp.3–16.
 25. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges. 2015. [Internet]. [cited 2019 June 21]. Available from: <https://internationalhealthycampuses2015.sites.olt.ubc.ca/files/2016/01/Okanagan-Charter-January13v2.pdf>
 26. Dooris M, Doherty S, Orme J. The Application of Salutogenesis in Universities. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GE, Pelikan JM, Lindström B, et al. (eds) *The Handbook of Salutogenesis.* Cham: Springer; 2017, pp.237–245.
 27. Super S, Wagemakers MAE, Picavet HS, Verkooijen KT, Koelen MA. Strengthening sense of coherence: opportunities for theory building in health promotion. *Health Promot Int.* 2016; 31: 869–878.
 28. Morgan A, Hernán M. Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. *Rev Esp Sanid Penit.* 2013; 15: 78–86.