



MEDISAN

ISSN: 1029-3019

Centro Provincial de Ciencias Médicas

Fernández Villalón, Migdalia; Lambert Delgado, Adolfo Rafael; Leyva Caballero, Raúl
Promoción de la salud en la Universidad Médica a 35 años de la Declaración de Edimburgo
MEDISAN, vol. 27, núm. 4, e4457, 2023, Julio-Agosto
Centro Provincial de Ciencias Médicas

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368475632015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Promoción de la salud en la Universidad Médica a 35 años de la Declaración de Edimburgo

Health promotion at the Medical University 35 years after the Edinburgh
Declaration

Migdalia Fernández Villalón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7784-3538>

Adolfo Rafael Lambert Delgado¹ <https://orcid.org/0000-0001-9977-6033>

Raúl Leyva Caballero² <https://orcid.org/0000-0001-7575-5588>

¹Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

²Unidad Provincial de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: migdalia.fernandez@infomed.sld.cu

RESUMEN

En este artículo se realiza una breve descripción de lo que se entiende por promoción de la salud y su relación con la Declaración de Edimburgo; informe final de la Conferencia Mundial de Educación Médica realizada en 1988. Asimismo, se vincula el propósito de la educación médica (a profesionales de la salud) según esta proclamación y su operativización a través del movimiento de Universidades Promotoras de Salud, que no solo busca formar profesionales en este contexto, sino que la institución genere condiciones y entornos favorecedores de salud y bienestar. Se reflexiona que para cumplir este propósito y las recomendaciones de la Declaración de Edimburgo es necesario fusionar los criterios, las variables y los estándares de la calidad formativa e institucional con los componentes indispensables para ser una universidad promotora de salud.

Palabras clave: universidades médicas; promoción de la salud; Declaración de Edimburgo; educación médica.

ABSTRACT

This article provides a brief description of what is meant by health promotion and its relationship with the Edinburgh Declaration; final report of the World Conference on Medical Education held in 1988. Also, the purpose of medical education (for health professionals) is linked according to this proclamation and its operationalization through the Health Promoting Universities' movement, which not only seeks to train professionals in this context, but also for the institution to create conditions and environments that promote health and well-being. It is reflected that in order to fulfill this purpose and the recommendations of the Edinburgh Declaration it is necessary to merge the criteria, variables and standards to achieve educational and institutional quality with the indispensable components to be a health promoting university.

Keywords: medical universities; health promotion; Edinburgh Declaration; medical education.

Recibido: 13/03/2023

Aprobado: 19/06/2023

Introducción

Reflexionar sobre la promoción de la salud en la educación médica superior a propósito de los 35 años de la Declaración de Edimburgo resulta un imperativo en los nuevos tiempos. Pero ¿qué es la promoción de la salud?, ¿qué contiene y de dónde viene la Declaración de Edimburgo?

Esta promoción no solo consiste en educar en salud al efectuar una intervención educativa en la comunidad (universitaria, geográfica, de personas) a través de charlas, audiencias sanitarias, perifoneo y otros medios; es mucho más que eso.

En ocasiones se confunde la promoción de la salud con la educación para la salud y hasta con la prevención de enfermedades y otros daños al ser humano —a menudo llamada “prevención en salud”—. Si bien ambas tienen fines preventivos, la primera se orienta al bienestar, a la generación de condiciones favorecedoras y positivas, a la capacidad de crecerse ante las dificultades, a la formación de habilidades para la vida; mientras que la prevención se orienta a reducir los factores de riesgo, el daño, la discapacidad.

Desarrollo

La Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, realizada en 1986 en la ciudad canadiense de Ottawa, dejó como declaración final la Carta de Ottawa, que define la promoción de la salud como “el proceso que permite a las personas tomar un mayor control de los determinantes de salud y, en consecuencia, mejorarla”; esta frase hace hincapié en la responsabilidad de cada persona en función de la capacidad de las instituciones y políticas públicas para modificar los contextos, las condiciones de vida, con un entorno favorecedor de la salud que propicie bienestar en las personas. En este caso la labor de la Universidad es vital, sobre todo para formar, empoderar, capacitar en salud a su comunidad estudiantil, al profesorado y al personal no docente.⁽¹⁾

En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la promoción de la salud como un proceso político y social global, que incluye acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y las comunidades, a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud poblacional y personal. En la promoción de la salud, la participación de todos es esencial y se basa en un enfoque de construcción de salud, derechos, equidad y justicia. Asimismo, se destaca que el trabajo intersectorial sobre los determinantes de la salud es el pilar y la base de todas las políticas sanitarias.⁽²⁾

La Declaración de Edimburgo fue la proclamación final de la Conferencia Mundial de Educación Médica,⁽³⁾ realizada en Edimburgo, ciudad escocesa del Reino Unido, en 1988, dos años después de la Carta de Ottawa.

Así pues, las declaraciones finales de los congresos mundiales se vuelven llamados de alerta, de acción; se vuelven palabras sabias que guían y orientan un camino a seguir; inspiran y motivan. En estas declaraciones o cartas finales se construyen pilares que sostienen un cuerpo doctrinal y se realizan recomendaciones para el desarrollo.

La Declaración de Edimburgo fue revelada por la Federación Mundial de Educación Médica, con el patrocinio de la OMS y otras entidades internacionales. En su primer párrafo se declara que el objetivo de la educación médica (educación de profesionales de la salud) es producir médicos (profesionales de la salud) que promuevan la salud de todas las personas, y que el paciente pueda contar con un médico capacitado que sepa escuchar, sea observador cuidadoso, comunicador sensible y un clínico eficiente.⁽⁴⁾

Este enunciado no fue bien recibido inicialmente por la comunidad de educadores de las ciencias médicas, sobre todo porque aún predominaba el enfoque curativo, “hospitalocéntrico”.

Su perspectiva sobre la reforma de la educación médica ponía de relieve la reorientación de esta hacia la meta de la salud para todos en el año 2000, que se proponía en ese año 1988; instaba a los países miembros a que prestaran especial atención y apoyo a las 12 recomendaciones y los conceptos contenidos en dicho documento.⁽⁵⁾

El texto fue criticado y generó un gran debate. La revista inglesa Lancet lo consideró utópico, mientras que el editor de la revista Medical Education, Kevin W. Eva, se preguntaba, en el 2018, si estas recomendaciones fueron modas pasajeras cuyo tiempo llegó y se fue, o si eran aspiraciones aún por cumplir. Hoy se observa que, luego de algunos aniversarios, dicha Declaración genera reflexiones y se pasa factura a lo que se ha hecho o se ha dejado de hacer.^(6,7)

Aunque constituye un referente importante en la educación médica mundial, no todas las recomendaciones están dirigidas a la formación en promoción de la salud, pero sí es un punto de partida para incorporarla en su concepción más amplia, no solo en la formación de médicos y otros profesionales del sector como promotores de salud, sino para que la institución formadora sea en sí misma una entidad promotora de salud y generadora de bienestar.

Esta visión se ha visto operativizada en el movimiento de Universidades Promotoras de Salud, iniciado y desarrollado en Cuba primeramente bajo el nombre de “Universidades por la salud”.⁽⁸⁾

La iniciativa ha sido llamada en otros contextos “Universidades Saludables” (Reino Unido y España) y “Campus Saludables” (Estados Unidos y Canadá).^(9,10)

Asimismo, durante los últimos años se ha desarrollado la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS), que ha impulsado esta concepción, al celebrar congresos internacionales bianuales, donde también se han proyectado proclamaciones finales. Al respecto, el último congreso fue el de Coimbra, en Portugal, en el año 2022. No obstante, la declaración más divulgada de estos eventos ha sido la de Okanagan, del 2015, tal vez porque está escrita en inglés y tenga visibilidad más allá de la región hispano-lusa.^(11,12)

En la Carta de Okanagan —nombrada así por la región de la provincia canadiense de Colombia Británica donde se efectuó el evento— se “exhorta a las instituciones de educación superior a incorporar valores y principios de promoción de la salud en su misión, visión y planes estratégicos”, se destaca un enfoque sistémico e integral para adoptar la salud y el bienestar en la Universidad; haciendo partícipes a todos los vicedecanatos, departamentos y servicios universitarios, busca dirigir e influir, mediante la incorporación de la salud en la producción de conocimientos, sobre el desarrollo de los estudiantes y las políticas institucionales. Se alinea con las agendas globales, como la acción intersectorial, la salud en todas las políticas de la OMS y la Agenda de Desarrollo Sostenible para el año 2030 de las Naciones Unidas, y así aborda los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud y mejora la equidad, el bienestar físico, mental, social; la justicia; el respeto a la diversidad; la sostenibilidad y seguridad alimentarias; a la vez que promulga el derecho a la salud, reconoce la interconexión entre la salud de las personas, sus determinantes y el cambio ecológico global; promueve un enfoque salutogénico, basado en activos para reconocer fortalezas, comprender problemas, celebrar éxitos y compartir lecciones aprendidas, creando oportunidades para la mejora continua de la salud y el bienestar.^(13,14)

Los propulsores de la Carta de Okanagan destacan los beneficios de adoptarla, o lo que es lo mismo, las ventajas de apropiarse un enfoque de universidad promotora de la salud,

a saber: a) la promoción de la salud y el bienestar es esencial para lograr el máximo potencial en la enseñanza y el aprendizaje, la investigación y el compromiso; b) la evidencia demuestra que las personas que se sienten bien son más productivas, son más capaces de participar en un aprendizaje más profundo, tienen más probabilidades de ser retenidas y poseen un sentido de comunidad más fuerte; c) la salud y el bienestar están vinculados a un mejor aprendizaje, satisfacción, retención y compromiso entre los estudiantes, el personal y la facultad.⁽¹³⁾

Aunque la inserción de una institución de educación superior a la red provincial, nacional o internacional de Universidades Promotoras de la Salud (UPS) es voluntaria, sus autoridades deben firmar un acta de comprometimiento. Una debilidad del enfoque de UPS es que aún no se han estandarizado uniformemente ni internacionalmente los criterios, las variables, los componentes o las dimensiones para constituirse en una de dichas instituciones, ni se ha concebido la formación en promoción de salud para convertir a los profesionales del sector y los médicos en promotores de salud.

Uno de los atajos para lograr y superar estas deficiencias es tomar ejemplos de redes de intuiciones educativas, más antiguas y maduras, como lo es el movimiento de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS), que tiene componentes más refinados y perfeccionados. Recientemente, la OMS junto a otras organizaciones mundiales han establecido los estándares e indicadores para ser una EPS.⁽¹⁴⁾

En la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, como una vía alternativa, se han interlineado, fusionado, interrelacionado, vinculado todos los componentes para ser una UPS, derivados de la RIUPS y de los propios creados por la Red Cubana de Universidades Promotoras de la Salud, con las variables, los indicadores y los criterios de evaluación nacionales preestablecidos para cada uno de los subsistemas, del Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, que conforman la Junta de Acreditación Nacional cubana, los cuales se han hecho alinear con los criterios y las dimensiones de la acreditación internacional de la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe y con los estándares globales para la mejora de la calidad en la educación médica, que promueve la Federación Mundial de Educación Médica, la misma que patrocinó el Congreso Mundial de Educación Médica del cual surgió la Declaración de Edimburgo, que marcó la presencia global de esta organización. Precisamente la

última edición de estos estándares, en el 2020, permite a los usuarios (instituciones de educación superior) realizar su propia versión, al adecuarlos al contexto local y nacional.^(15,16)

Los estándares globales para la mejora de la calidad en la educación médica son herramientas de mediciones precisas y medibles que, junto a los otros criterios para la acreditación, integran la mayoría de los componentes para ser una UPS.

Algunos desafíos y perspectivas

- Mejorar el trabajo entre universidades desde el ámbito de la promoción de la salud como una acción interinstitucional.
- Mejorar la interrelación con las unidades Provincial y Nacional de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, como entidades metodológicas y evaluadoras externas.
- Reforzar la relación con la red provincial de instituciones de educación superior promotoras de salud, la red nacional y la RIUPS.^(8,11)
- Establecer líneas de investigación en la UPS al tratar de llenar las brechas que todavía existen a nivel conceptual y metodológico, mediante la conexión con los programas nacionales prioritarios de investigación para el presente año, como el Programa No. 1 “Determinantes de salud, riesgos y prevención de enfermedades en grupos vulnerables” y sus líneas específicas: a) desigualdades y vulnerabilidades sociales y su impacto en la salud, b) estudios sociales y salud en los barrios en transformación. Estas acciones dan salida a la responsabilidad social y extramuro de las universidades a fin de buscar el bienestar comunitario y el desarrollo local, para lo cual se han indicado trabajos de terminación de algunas de las maestrías (la de atención primaria de salud y la de salud pública) con que cuenta la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba.^(14,15,16)
- Transitar desde una visión, de un modelo patogénico (prevención, riesgo, educación sobre la enfermedad) hacia un modelo salutogénico (que privilegie los activos sanitarios, los factores de sanidad y protectores de la salud).

- Transitar desde un tradicional diagnóstico y análisis de la situación de salud de la comunidad universitaria hacia un diagnóstico salutogénico integral que incluya aspectos de los dos modelos anteriormente mencionados y que privilegie los aspectos generadores de salud y los determinantes sociales sanitarios.

Conclusiones

La intención es alcanzar y mejorar las recomendaciones de la Declaración de Edimburgo y fusionarla con los criterios para ser una UPS. Si se logra ese acercamiento, se alcanzaría, junto a la excelencia clínica, una Universidad más humana, más comprometida socialmente, más integral, más inclusiva y diversa, más vinculada con las necesidades de salud nacional y de los países y las zonas pobres que más precisen de los servicios de salud cubanos.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud; 21 Nov 1986, Ottawa, Canadá. Ginebra: OMS; 1986 [citado 21/12/2022]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf?ua=1>
2. Nutbeam D. Glosario de Promoción de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998 [citado 21/12/2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_sp.pdf
3. World Health Organization. World Conference on Medical Education, Edinburgh, 8-12 Aug 1988. Ginebra: WHO; 1988 [citado 21/12/2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/163121/EB83_Inf.Doc-3_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4. Organización Panamericana de la Salud. XXXIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. XL Reunión del comité Regional de la Organización Mundial de la Salud. Resolución XII. Informe sobre la conferencia mundial de educación médica. Ginebra: OMS; 2010 [citado 21/12/2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/sccs/files/2010/04/1-edimburgo-1988.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Conferencia Mundial de Educación Médica. 26-30 Sep 1988. Washington D.C.: OPS; 1988 [citado 21/12/2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1494/CD33.R12sp.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
6. Eva KW. From old town to new town: the state of the science 30 years after the Edinburgh declaration. Med Educ. 2018 [citado 21/12/2022];52(1):1-2. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/medu.13488>
7. Gual A, Millán Nuñez-Cortes J, Palés Argullós J, Oriol Bosch A. Declaración de Edimburgo, ¡25 años! FEM. 2013 [citado 21/12/2022];16(4):186-9. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v16n4/editorial.pdf>
8. Arroyo HV. El movimiento de universidades promotoras de la salud. Rev Bras Promoc Saúde. 2018 [citado 21/12/2022];31(4):1-4. Disponible en: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8769/pdf>
9. Saheb R, Mortimer T, Rutherford E, Sperandei S, Reis A. Creating Healthy Universities: The role of campus-based health promotion events in supporting student well-being. Health Promot J Austr. 2021 [citado 21/12/2022];32(1):13-20. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpja.305>
10. Cheney AM, Chobdee J, McCulloh K, Vázquez E, Jara E, Deas D. Engaging Stakeholders in the Healthy Campus Movement. Prog Community Health Partnersh. 2020;14(3):299-306.
11. Arroyo HV. Veinte Años del Movimiento Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud y su gesta de trabajo en red por medio de la RIUPS. Actas del X Congreso Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud; 10 - 12 Oct 2022; Coimbra, Portugal.

12. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges. International Conference on Health Promoting Universities and Colleges, VII International Congress. Kelowna: The University of British Columbia; 2015 [citado 21/12/2022]. Disponible en:

<https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/53926/items/1.0132754>

13. Canadian Health Promoting Campuses Network. Guidance for Canadian Campuses on Adopting the Okanagan Charter. Vancouver: The University of British Columbia; 2019 [citado 21/12/2022]. Disponible en:

https://bp-net.ca/wp-content/uploads/2019/03/OkanaganCharter-CampusAdoptionGuidance_2018-03-20.pdf

14. World Health Organization; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Making every school a health-promoting school: global standards and indicators. Geneva: WHO. 2021 [citado 21/12/2022]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341907/9789240025059/eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Marzán Delís M, Bonal Ruiz R. Fortaleciendo la Universidad por la salud. Medisan. 2012 [citado 21/12/2022];16(2):155-159. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v16n2/san01212.pdf>

16. García Siso S, Estévez Pichs MA. Universidad por la salud: una experiencia de promoción y gestión cultural. Revista Conrado. 2014 [citado 21/12/22];10(43):109-22. Disponible en:

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/download/207/207/>

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses alguno.

Contribución de los autores

Migdalia Fernández Villalón: conceptualización de la investigación, curación de datos y análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición (40 %).

Adolfo Rafael Lambert Delgado: curación de datos y análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición (30 %).

Raúl Leyva Caballero: curación de datos y análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición (30 %).



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).