

ARTÍCULO ORIGINAL

Orientaciones para la implementación de un programa de mantenimiento de la salud en los servicios de salud universitarios.

Aportes desde la experiencia de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

NELCI BECERRA¹, LUZ HELENA ALBA², MARÍA CONSTANZA GRANADOS³

Resumen

El fortalecimiento de las universidades como escenarios para la promoción de salud va de la mano de la reorientación de los servicios médicos universitarios hacia el fomento de hábitos de vida saludables con perspectiva biopsicosocial. La apertura del servicio médico en la Pontificia Universidad Javeriana (sede Bogotá) permitió implementar el programa de mantenimiento de la salud dirigido a la comunidad universitaria. El objetivo de este trabajo es compartir la experiencia de esta universidad en cuanto al diseño, implementación y evaluación de dicho programa en el que se llevan a cabo actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad bajo el enfoque de riesgo. Estas acciones han contribuido a la reorientación del servicio médico universitario, a la articulación de recursos, servicios y experiencias internas y externas, así como al fortalecimiento de la universidad como una institución educativa promotora de salud. Se enfrentan aún desafíos que constituyen un reto para la consolidación de la experiencia actual.

Palabras clave: promoción de la salud, servicios de salud para estudiantes, medicina preventiva, universidades, conductas saludables, estilo de vida.

-
- 1 Especialista en Medicina Familiar, Consultorio Médico, Pontificia Universidad Javeriana-Hospital Universitario de San Ignacio, Bogotá, Colombia.
 - 2 Especialista en Medicina Familiar. Coordinadora académica del Consultorio Médico, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Profesora del Departamento Medicina Preventiva y Social, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana.
 - 3 Psicóloga. Coordinadora del Programa Universidad Saludable, Vicerrectoría del Medio Universitario, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Recibido: 17/10/2012.

Revisado: 19/06/2013.

Aceptado: 26/07/2013

Title: Guidelines for the Implementation of a Health Maintenance Program in Universities Health Services. Contributions from the Experience of the Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

Abstract

The strengthening of universities as health promotion settings goes along with the redirection of health services towards promoting healthy behaviors with bio-psychosocial perspective. The opening of the medical service at the Pontificia Universidad Javeriana in Bogotá allowed the implementation of the health maintenance program aimed at the university community. The objective of this work is to share the experience in terms of design, implementation, and evaluation of this program in which activities are conducted in health promotion and disease prevention with risk approach. These actions have contributed to the reorientation of the university medical service, to the articulation of resources, services, and experiences both internally and externally, and to strengthen the university as a health promoting educational institution. The program still faces challenges for the consolidation of current experience.

Key words: Health promotion, student health services, preventive medicine, universities, health behavior, life style.

Introducción

Como preámbulo para describir la importancia de fortalecer las universidades como escenarios para la promoción de salud y la necesidad de reorientar los servicios de salud hacia el desarrollo de habilidades personales que permitan incorporar comportamientos saludables, es necesario enmarcar el concepto de *promoción de la salud*. Este se ha modificado en los últimos setenta años, en concordancia

con el cambio de paradigma del modelo biomédico centrado en la enfermedad, al modelo biopsicosocial, centrado en la persona, que intenta comprender al ser humano como parte de un contexto más amplio, considerando la salud holísticamente, es decir, integrando todas las características del bienestar humano [1].

En las últimas décadas, la construcción dinámica del marco de referencia de la promoción de la salud se ha enriquecido con los aportes de múltiples disciplinas y ello ha generado un enfoque innovador e integrador con perspectiva de salud pública, cuyo fin es lograr que comunidades e individuos actúen *salutogénicamente*, y así alcanzar mayor bienestar con equidad social [1].

La Carta de Ottawa [2] define la promoción de la salud como la forma de “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. Así mismo, manifiesta que “la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana: en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo”. Este documento ha marcado un hito en el ámbito de la salud, pues definió una ruta clara en cinco áreas estratégicas de acción: la construcción de políticas públicas saludables, la creación de entornos favorables, el fortalecimiento de la acción comunitaria, el desarrollo de aptitudes personales (hábitos de vida) y la reorientación de los servicios de salud.

La comunidad universitaria, constituida por el cuerpo estudiantil, docente y administrativo, desempeña un papel fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje y tiene la responsabilidad de liderar, orientar y apoyar las estrategias educativas que allí se proponen, incluida la adopción de comportamientos saludables [3]. Todo lo anterior coincide con el concepto central de promoción de la salud, tal como lo refleja la Carta de Ottawa y con el compromiso frente a la producción de sujetos reflexivos, autónomos y socialmente solidarios, que contribuyan con una sociedad más justa, fraterna y menos desigual [4].

El objetivo de este artículo es aportar, desde la experiencia del Programa Universidad Saludable de la Pontificia Universidad Javeriana, orientaciones para el diseño, la implementación y la evaluación de un servicio médico universitario dirigido hacia el mantenimiento de la salud. Se desea compartir las actividades para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que se han adelantado bajo el enfoque de riesgo y los retos que enfrentamos hacia futuro en la consolidación de esta experiencia.

Fomento de entornos saludables y reorientación de los servicios de salud

La promoción de la salud propicia un cambio de paradigma que supone transformar la estructura de los sistemas de

salud, tanto en el ámbito asistencial como en la formación del recurso humano, sin desconocer los componentes curativo y preventivo de la enfermedad. La promoción de la salud fomenta que las personas y colectivos tengan una mejor calidad de vida, al considerar que los seres humanos tanto en su condición biológica como en la social pueden ser orientados integralmente para mantener o alcanzar una mejor salud de acuerdo con el contexto específico en el que se encuentren [5].

La Carta de Ottawa, como documento orientador de la estrategia de promoción de la salud, señala la creación de entornos saludables y la reorientación de los servicios de salud como dos de los ejes fundamentales de trabajo. Dentro de este contexto se busca que el personal de salud desarrolle actividades que sobrepasen el exclusivo acto curativo y que involucren acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (medidas destinadas no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, como la reducción de los factores de riesgo, sino a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida) [6]. Para alcanzar este objetivo es necesario un nuevo enfoque de los servicios de salud, de manera que interactúen sinérgicamente con otros actores comunitarios, con el fin de propiciar un cambio de actitud que se centre en las necesidades del individuo como una persona completa, en equilibrio con las necesidades de la población.

A partir del documento sobre la reorientación de los servicios de salud presentado en la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud [7], se ha observado una mayor preocupación por los modelos de salud basados en las necesidades y particularidades socio-culturales de la población, así como una mayor colaboración entre el sector de la salud y otros sectores que comparten una voluntad de promover hábitos de vida y ambientes saludables, mediante los cuales se consigue la salud y el bienestar, como es el caso de las universidades. Las instituciones de educación superior tienen como uno de sus objetivos el ser factor de desarrollo, de orientación crítica y de transformación de la sociedad en la que están insertas. Más allá de la contribución puramente académica, las universidades tienen una responsabilidad con su entorno social más cercano. A través de su proyecto educativo, de la investigación y la difusión del saber, orientan y apoyan cambios en diversos espacios nacionales e internacionales [8].

Las universidades como instituciones promotoras de salud

El compromiso con la promoción de la salud se manifiesta actualmente en la universidad por medio de sus múltiples responsabilidades: como organización educativa, como empleadora, como una institución comunitaria y, frecuentemente, como proveedora de servicios de salud. Una *universidad saludable* viene a

potenciar lo anterior, generando alianzas y apoyando iniciativas orientadas a mejorar el bienestar de su comunidad local y regional. Es:

[...] 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. [9]

La salud universitaria es un área de trabajo que se ha fortalecido en los últimos años, gracias a diversas experiencias derivadas del enfoque de la promoción de la salud y del marco conceptual de la iniciativa regional “escuelas promotoras de la salud”. Ser consecuente con el concepto de salud integral es reconocer la importancia que tienen los aspectos y factores interdisciplinarios e intersectoriales como sostenedores del proceso salud-enfermedad en cualquier contexto [10]. En el plano teórico se entiende por *salud universitaria* una disciplina de carácter multidisciplinario que tiene la finalidad de prevenir en, y desde, las comunidades universitarias las enfermedades, discapacidades, minusvalías y el deterioro ambiental; a la vez que promueve el aprendizaje significativo para el autocuidado en salud, el cuidado del

entorno y el desarrollo de habilidades para la vida a partir de la ética profesional y el compromiso social de los profesionales [10].

Responder a las demandas de la salud universitaria implica tener un juicio crítico sobre el sistema de conocimientos y saberes que subyacen en el modo de actuación de las comunidades universitarias para ver con precisión el rol que cumplen los individuos en la transformación de su realidad. En este sentido, se considera que el análisis de la situación de salud en la comunidad universitaria es un elemento fundamental; es necesario considerar los aspectos generales (estado y diagnóstico de salud de la comunidad universitaria) y los particulares (vulnerabilidad específica, conductas de riesgo, peligros y carga de enfermedad) de la población que se va a intervenir.

Experiencia de la Pontificia Universidad Javeriana frente al programa de mantenimiento de la salud

La Pontificia Universidad Javeriana (PUJ), sede Bogotá, está constituida por treinta y tres mil personas aproximadamente, que conviven en un contexto educativo cuya influencia se amplía a las entidades y los colectivos con los que se relaciona. El grupo mayoritario son los estudiantes, quienes se encuentran en una etapa en la que todavía se desarrollan hábitos de vida protectores o de

riesgo, se crece en la toma de decisiones autónomas y en la búsqueda de independencia. Por otra parte, el profesorado y el personal de administración y servicios se consideran modelos con influencia directa en la salud del alumnado, aunque poseen también sus necesidades propias. La universidad integra, por lo tanto, una comunidad muy diversa, con valores, creencias e intereses diferentes. El reto de la PUJ de fortalecerse como universidad promotora de salud surge como una oportunidad de articular sinergias y dinamizar procesos en torno a la construcción de una cultura saludable en la que se promuevan el empoderamiento; la responsabilidad frente a la propia salud, frente al cuidado de los otros y frente al entorno; así como actitudes reflexivas y abiertas al reconocimiento mutuo, al aprendizaje permanente y al trabajo en equipo.

Desde el 2000 se evidenció la necesidad de contar con un plan que integrara todas las iniciativas que en materia de salud se tenían en la universidad, dado que, hasta entonces, se venían realizando esfuerzos muy importantes pero aislados, que estaban generando duplicación tanto en las funciones como en la utilización de recursos. Por tal motivo, en el 2003 se planteó como objetivo general hacer de la universidad una institución de educación superior saludable, a través de la articulación y fomento de los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades [11].

Este proceso participativo ha sido dinamizado desde el Programa Universidad Saludable, instancia de la Vicerrectoría del Medio Universitario, que favorece dinámicas y comunicaciones transversales, para que este proyecto sea un esfuerzo institucional que amplíe el concepto de salud, haciéndolo más integral [12].

Creación del Servicio Médico Universitario en el marco del programa Universidad Saludable

La iniciativa de convertir la universidad en un escenario saludable se ha organizado y desarrollado en tres fases: *preparación*, *operativización* y *consolidación* (figura 1). En la fase de *preparación* se discutió el marco conceptual y se creó

un equipo asesor; en la segunda fase se trabajó en la elaboración de una línea para caracterizar la situación de salud de la comunidad, se articularon esfuerzos de diferentes instancias universitarias, se integró la educación para el autocuidado a los currículos y se ejecutaron acciones específicas de promoción y prevención, y en la tercera fase (vigente) se han formulado políticas institucionales saludables e implementado un sistema de monitoreo y evaluación permanente [13].

A su vez, el proceso de fortalecimiento de la PUJ como universidad saludable se ha organizado metodológicamente en tres ejes que se complementan, potencian y crecen en profundidad: *articulación institucional*, *educación para la salud* y

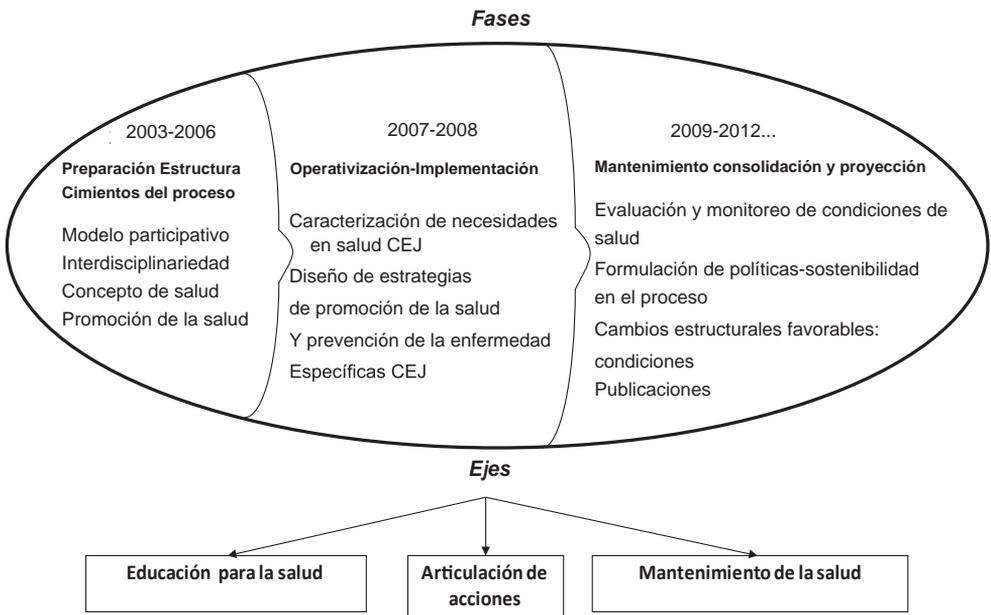


Figura 1. Fases y ejes metodológicos del proceso de la PUJ en su fortalecimiento como universidad saludable

mantenimiento de la salud. En el eje de articulación institucional se ha trabajado en ampliar el concepto de salud desde una perspectiva exclusivamente biológica, a una que considere las dimensiones psicológicas, sociales, culturales y espirituales del ser humano. En el eje de educación para la salud se ha impulsado el enfoque hacia una formación cada vez más integral, en la que se incorporen elementos formativos en torno al cuidado de la salud. El eje de mantenimiento de la salud responde a las necesidades en materia de salud de la comunidad educativa, orientando acciones para mejorar las condiciones del campus y la formulación de políticas saludables acordes con los lineamientos institucionales y los principios de la promoción de la salud. Desde este eje se da origen en el 2007 al servicio médico universitario (Consultorio Médico PUJ), como una apuesta por el mantenimiento de la salud desde una perspectiva integral.

Servicio médico universitario: Consultorio Médico Pontificia Universidad Javeriana

La apertura del servicio médico universitario se ha constituido en el escenario de acción primordial del mantenimiento de la salud, pues si bien crear un espacio médico dentro de la universidad donde se dé respuesta a los problemas básicos de atención fue una motivación, la posibilidad de ofrecer servicios organizados de medicina preventiva se convirtió en la

razón de ser de esta iniciativa. Desde este servicio se aporta a la caracterización de la situación de salud de la comunidad universitaria, se implementan estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad específicas (tanto individuales como colectivas) y se orienta la realización de investigaciones que sustenten la toma de decisiones.

Así mismo, se determinó que este servicio no reemplazaría al Plan Obligatorio de Salud (POS) vigente en nuestro país; por el contrario, se orientaría a los pacientes frente a la utilización tanto de los servicios ofrecidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud como de los servicios ofrecidos desde otras instancias de la universidad. Este servicio es administrado por el Hospital Universitario de San Ignacio [14] y cuenta con la orientación académica de la Facultad de Medicina desde el Departamento de Medicina Preventiva y Social, además de tener un seguimiento permanente por parte de un equipo interdisciplinario, conformado por miembros del Departamento de Medicina Preventiva y Social, el Hospital Universitario de San Ignacio, la Subdirección de Recursos Humanos y el Programa Universidad Saludable.

Desde su origen, este servicio se concibió como una oportunidad para pasar de la teoría a la práctica en términos de cambio de paradigma desde un modelo médico centrado en la enfermedad a un modelo centrado en la persona con un

enfoque biopsicosocial. En ese orden de ideas, el perfil del equipo médico se orientó hacia la presencia de profesionales que integraran las estrategias de promoción y prevención, a la atención médica habitual. El servicio es operado por un equipo de médicos especialistas en medicina familiar, que hace que lo asistencial se constituya en la puerta de entrada al programa de mantenimiento de la salud; por lo tanto, en la consulta médica también se elaboran perfiles de riesgo para orientar a las personas frente a la realización de las actividades preventivas pertinentes de acuerdo con el riesgo encontrado.

Modelo de atención Consultorio Médico PUJ

El objetivo primordial del Consultorio Médico es “ofrecer un servicio de consulta externa de la especialidad de medicina familiar para atención inicial de baja complejidad de las alteraciones agudas del estado de salud de los miembros de la comunidad educativa javeriana e incorporar a las personas en el programa de mantenimiento de la salud”. La atención a las personas está orientada por el enfoque de riesgo, donde el grado resolutivo está en coherencia con todo el programa de mantenimiento de la salud.

De esta forma, además de dar respuesta al motivo de consulta inicial, se identifican riesgos individuales y colectivos y se diseñan estrategias de intervención y educación para la salud

aprovechando todos los recursos existentes en el campus universitario. Para la identificación de riesgos se usa una encuesta que diligencian los pacientes antes del ingreso a la consulta sobre patrones de alimentación, actividad física, comportamiento sexual, consumo de sustancias psicoactivas, algunos aspectos de su salud mental, riesgo de accidentes, problemas de aprendizaje, funcionalidad familiar y violencia familiar. Esta herramienta ha permitido delinear un mapa de riesgo no solo individual, sino colectivo para caracterizar la situación de salud de la comunidad universitaria consultante a este servicio y orientar la priorización de problemas de salud [15] para el diseño e implementación de estrategias de intervención individual, por grupos de riesgo y acciones dirigidas a la comunidad como grupo (figura 2).

Diseño e implementación del programa de mantenimiento de la salud del Consultorio Médico PUJ

Se realizó un análisis de factibilidad del programa a través de la metodología del marco lógico, desde la premisa de que todo programa debe permitir que la comunidad identifique y priorice los principales problemas [16]. La metodología del marco lógico es una herramienta que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, hacia grupos beneficiarios, facilitando la participación y comunicación entre las

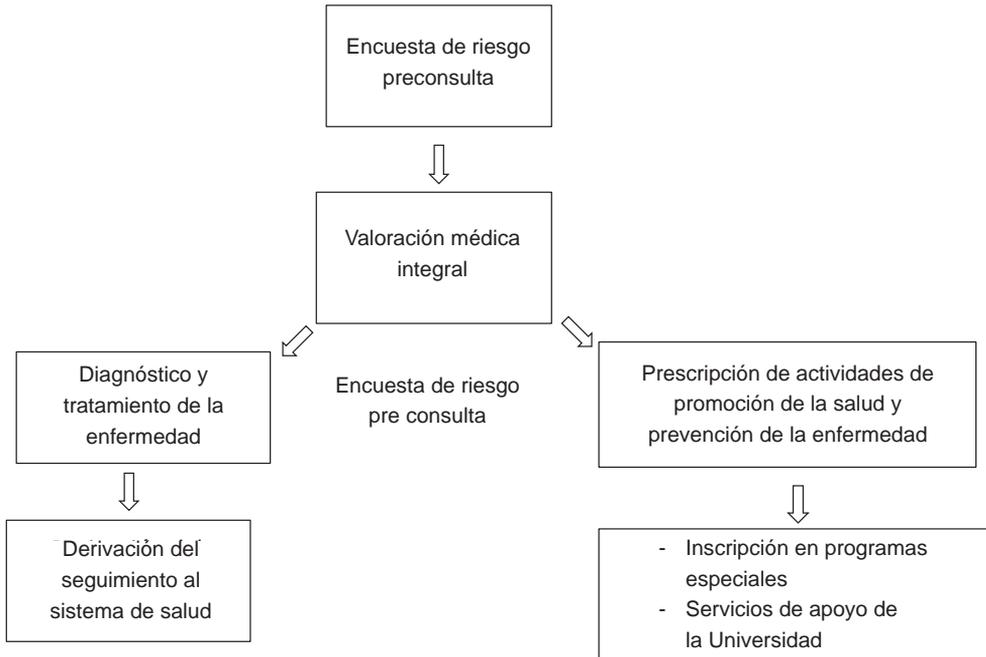


Figura 2. Modelo de atención del Consultorio Médico PUJ

partes interesadas.

El programa de mantenimiento de la salud es una estrategia utilizada para organizar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para un individuo en particular de acuerdo con su perfil de riesgo. La planificación de actividades tiene en cuenta el momento de la vida en el cual se encuentran la persona y su familia, considerando factores biológicos, psicológicos, socioculturales y ambientales, así como los hábitos de vida. Este perfil determina la inclusión de actividades específicas, entre las cuales se consideran la consejería médica

con técnicas educativas apropiadas, la detección temprana de enfermedades prevalentes (tamización), la utilización de medicamentos con fines preventivos (quimioprofilaxis) y la actualización del esquema de inmunizaciones (inmuno-profilaxis) [17].

Las actividades de mantenimiento de la salud realizadas en el servicio médico universitario se desarrollan según el enfoque de riesgo individual, y así se obtienen tres perfiles de personas: el paciente sano, el paciente en riesgo y el paciente enfermo (figura 3). De esta manera se pretende que las actividades realizadas dentro de las consultas médi-

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD

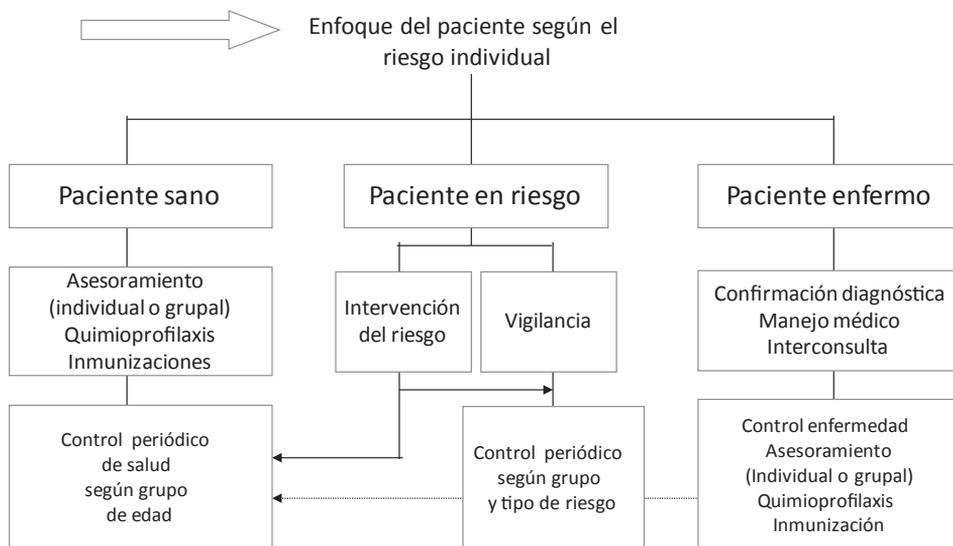


Figura 3. Programa de mantenimiento de la salud: enfoque del paciente según el perfil de riesgo

cas vayan más allá del abordaje y manejo de la patología que genera los síntomas agudos y se incluyan todas las medidas preventivas pertinentes, de acuerdo con el ciclo vital individual y los riesgos encontrados. Así mismo, la información obtenida a partir de los perfiles de riesgo individual ha permitido generar mapas de riesgo colectivo, como un aporte fundamental a la caracterización de la situación de salud de nuestra comunidad universitaria.

Por otra parte, el programa ha tenido un trabajo importante en el componente de consejería y educación a los pacientes, para lo cual se han diseñado materiales educativos que complementan la consulta

médica, alrededor de temas como promoción de la salud, prevención de enfermedades e información sobre las patologías frecuentes en el cuidado primario.

Estrategias de intervención de las problemáticas identificadas: diseño e implementación de subprogramas

Caracterizar necesidades en materia de salud ha permitido priorizar, establecer temas que requieren respuesta y definir grados de participación en la construcción de soluciones. Se partió de un diagnóstico participativo, y desde este se propuso un trabajo articulado para buscar soluciones, formular metas e integrar recursos y experiencias desde diferentes

lugares de la universidad. A partir del análisis de las estadísticas obtenidas sobre los perfiles de riesgo de los usuarios del Consultorio Médico PUJ y teniendo en cuenta la priorización de los temas según la posibilidad de implementar intervenciones eficaces, se identificaron las siguientes áreas de trabajo: consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, sobrepeso y obesidad, conductas de riesgo para la salud sexual y reproductiva, para lo cual se crearon subprogramas específicos.

Subprograma de cesación de tabaco: clínica para dejar de fumar PUJ

El modelo de atención de la clínica para dejar de fumar comprende una serie de intervenciones organizadas dentro de un enfoque terapéutico integral e interdisciplinario que aborda la problemática del tabaquismo considerando diferentes dimensiones: pretende ofrecer un manejo que se ajuste a las necesidades particulares de la persona involucrando al sujeto en su proceso de deshabituación tabáquica. Las intervenciones clínicas

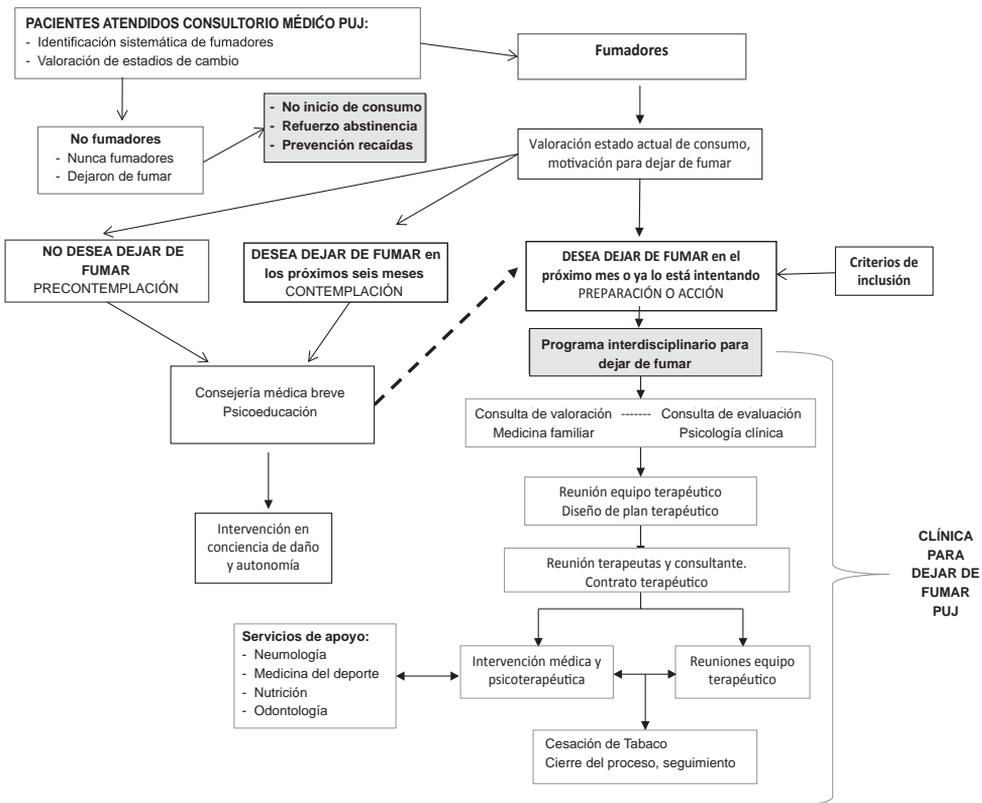


Figura 4. Modelo de intervención clínica para dejar de fumar PUJ

se organizan de acuerdo con el grado de motivación del individuo para alcanzar la cesación del consumo de tabaco [18] (figura 4).

Subprograma de salud sexual y reproductiva

Este subprograma tiene como objetivo caracterizar las conductas de riesgo para la salud sexual y reproductiva en nuestra comunidad como primer paso para el diseño e implementación de estrategias de promoción y prevención del cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado. El punto de partida es generar en el usuario sentido de empoderamiento sobre su propia salud a través de la práctica del autocuidado y generar conciencia de riesgo en la comunidad. Se han articulado esfuerzos por medio de la organización de un servicio de prevención de cáncer de cuello uterino que cuenta con consejería individual y grupal sobre sexualidad responsable, autocuidado y promoción de hábitos de vida saludable, así como la promoción de la vacunación contra virus de papiloma humano (VPH) y tamizaje para este tipo de cáncer a través de la realización de la citología cérvico-uterina de manera gratuita bajo los más altos estándares de calidad.

Subprograma para el abordaje de consumo de riesgo de alcohol

Pretende facilitar un adecuado enfoque del fenómeno del uso y abuso de alco-

hol, para proponer estrategias que permitan prevenir, identificar e intervenir esta problemática, de manera coordinada con el programa Universidad Saludable. La tamización se realiza a través un instrumento autoaplicado que hace parte la encuesta de riesgos mencionada. Se utiliza el Cuestionario de Identificación de los Trastornos por el Consumo de Alcohol (AUDIT), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud para identificar a las personas con un consumo nocivo de alcohol. De acuerdo con la zona de riesgo en la que se encuentre el usuario frente al consumo de alcohol, se plantea el seguimiento de forma individualizada por parte del equipo médico, según el protocolo establecido (figura 5).

Subprograma para el abordaje del sobrepeso y el sedentarismo

Frente al manejo de la problemática de sedentarismo y malos hábitos de alimentación, desde la coordinación del programa Universidad Saludable se han logrado articular esfuerzos hacia la promoción de hábitos de vida saludables mediante los programas Javeriana Activa y Alimentación Saludable, e intervención del riesgo desde un enfoque interdisciplinario a partir de alianzas estratégicas entre el Centro Javeriano de Formación deportiva, las áreas de nutrición clínica, psicología deportiva, medicina del deporte y el Consultorio Médico PUJ. Se ha avanzado en la caracterización de estas problemáticas mediante la tamización de

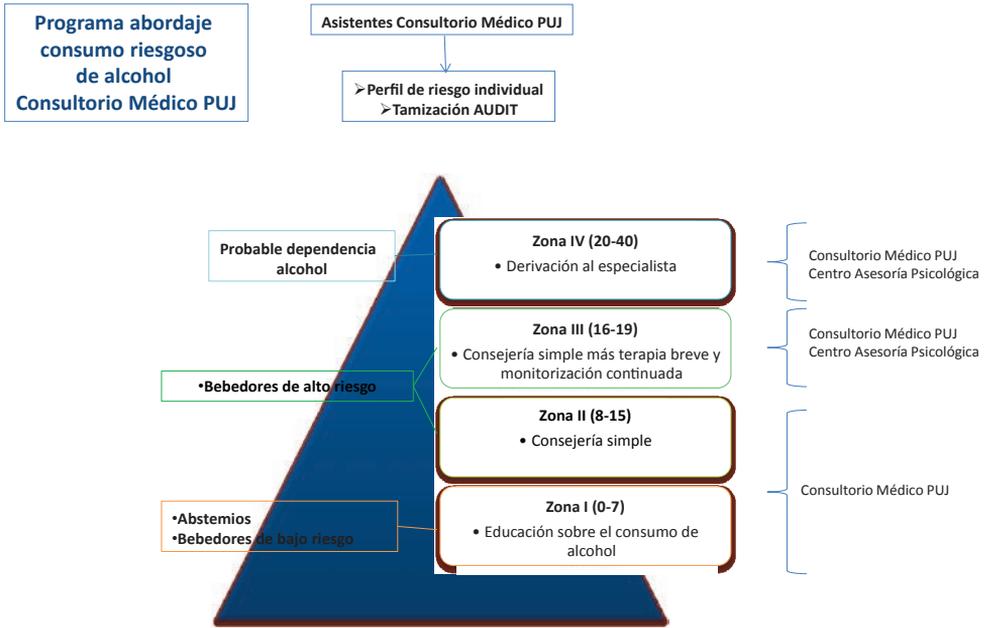


Figura 5. Modelo de intervención del programa Abordaje Consumo Riesgoso de Alcohol, Consultorio Médico PUJ

sobrepeso y obesidad, así como de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, identificando además factores de riesgo de tipo cardiovascular y metabólicos asociados, como parte del perfil de riesgo individual y colectivo. Adicionalmente, el servicio médico universitario cuenta con un programa transversal para la evaluación y manejo del riesgo cardiovascular en los empleados, orientado desde Salud Ocupacional.

Consideraciones finales

Los componentes de un programa de salud integral dirigido a lograr que un escenario universitario sea saludable deben ser complementarios y sinérgicos. Se consideran fines primordiales el

promover conductas saludables, prevenir y controlar factores de riesgo para la salud y manejar los problemas ya existentes. Uno de los propósitos que deben cumplir los servicios de salud en las universidades es enfocarse en el desarrollo de acciones tendientes a cuidar la salud de sus estudiantes, a través de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el ámbito físico y mental, frente a lo cual el modelo de mantenimiento de la salud ofrece un marco teórico para su organización.

La experiencia ha mostrado que asumir el mantenimiento de la salud como centro de nuestro quehacer implica apostarle a lecturas integrales de las situa-

ciones particulares de las personas y de sus posibilidades de participación en el cuidado de su propia salud. Con esta opción institucional puesta en marcha se ha aprendido a ser cada vez más coherentes y a avanzar en el proceso, mejorando las condiciones favorecedoras de hábitos de vida sanos, lo que aumenta así las posibilidades de incidir positivamente en la calidad de vida de nuestros estudiantes, profesores, empleados y en la de nosotros mismos, y a través de ellos y de nosotros, en la salud de nuestras familias y de las personas que habitan nuestros entornos inmediatos.

Trabajar en mejorar la salud colectiva no implica actitudes ni acciones puramente asistenciales, implica movilizar paradigmas y hacernos parte de un sistema que vela por la salud de todos sus miembros, donde cada uno asume la responsabilidad social frente a la salud de las personas que lo rodean. A pesar de que el programa de mantenimiento de la salud que opera en los consultorios médicos universitarios tiene su puerta de entrada en lo asistencial, está proyectado desde la salud, asumiendo que el cuidado de esta sí está en nuestras manos y que el empoderamiento individual y colectivo es clave en la búsqueda del bienestar [19]. Dentro de este contexto se busca que el personal de salud desarrolle actividades que sobrepasen el exclusivo acto curativo y que involucren acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, medidas destinadas

no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. Para alcanzar este objetivo es necesario un nuevo enfoque de los servicios de salud, de manera que interactúen sinérgicamente con otros actores comunitarios, con el fin de llevar a un cambio de actitud que se centre en las necesidades del individuo como una persona completa, en equilibrio con las necesidades de la población.

La Red Colombiana de Universidades Promotoras de la Salud (Redcups) se convierte actualmente en un ente orientador para seguir avanzando en el proceso de redireccionamiento de los servicios médicos universitarios y facilitar la adopción de la estrategia de universidades promotoras de la salud. A este respecto se proponen dos instrumentos: uno que define los lineamientos generales y los criterios de certificación que marcan la ruta que se va a seguir para que una institución de educación superior se transforme en una institución promotora de la salud, y el otro, un instrumento, el “cuestionario de evaluación rápida”, que permite valorar el avance en el proceso de implementación de la estrategia [20].

Dentro de las dificultades que se han enfrentado en la implementación del programa de mantenimiento de la salud en el servicio médico universitario es necesario mencionar: la existencia

de problemas de salud agudos que requieren atención prioritaria, la falta de respuesta del sistema de salud y la mirada puntual, centrada en la enfermedad, de la atención médica convencional, la cultura del usuario de búsqueda de atención médica restringida a la existencia de síntomas específicos y las dificultades en el seguimiento por sobredemanda del servicio, que han limitado la intervención completa de todos los factores de riesgo detectados en la atención médica y restringido la cobertura del servicio a un mayor número de personas de la comunidad universitaria.

Por lo tanto, los desafíos futuros se relacionan con lo ya mencionado, pues se pretende posicionar este servicio médico como un escenario para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, al ampliar los espacios para citas preventivas. Así se resalta el objetivo primordial del consultorio en la comunidad universitaria: desarrollar el componente educativo en la modalidad de intervenciones grupales y comunitarias. Con ello se favorece la articulación de recursos, servicios y experiencias tanto en el interior como en el exterior de la universidad, en favor del programa de mantenimiento de la salud, que sigue siendo uno de los grandes retos.

Referencias

1. Restrepo H. Málaga H. Promoción de la salud: cómo construir vida saludable [capítulos 2 y 3]. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2001.
2. Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ottawa; 1986.
3. Muñoz Serrano M, Cabieses B, Contreras A, Zuzulich M. El desarrollo y fortalecimiento de universidades promotoras de la salud. En: Ippolito-Shepherd J. Promoción de la salud: experiencias internacionales en escuelas y universidades. Buenos Aires: Paidós; 2010.
4. Carvalho S. Promoción de la salud, “empowerment” y educación: una reflexión crítica como contribución a la reforma sanitaria. *Salud Colectiva*. 2008;4(3):335-47.
5. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacios S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2010;15(1):128-43.
6. Ippolito-Shepherd J, editor. Memorias del IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud Universidad Pública de Navarra, España; 7-9 octubre del 2009.
7. Organización Mundial de la Salud. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Promoción de la salud: hacia una mayor equidad. México; 2000.
8. La responsabilidad social de la educación superior [intervención del padre Gerardo Remolina Vargas, S. J., rector de la Pontificia Universidad Javeriana]; 2007 feb 13.
9. Lange I, Vio F, Grunpeter H, Romo M, Castillo M, Vial B. Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; 2006.
10. Figueroa D. Impacto de la salud univer-

- sitaria en la educación superior: la experiencia de Cuba. En: Ippolito-Shepherd J. Promoción de la salud: experiencias internacionales en escuelas y universidades. Buenos Aires: Paidós; 2010.
11. Pontificia Universidad Javeriana. Comunicado rectoría: R-865/2003. Bogotá; 4 de agosto de 2003.
 12. Granados MC. Nuestro proceso de fortalecimiento como universidad saludable [internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2007. Disponible en: http://www.javeriana.edu.co/medio/salud_integral/.
 13. Granados MC, Alba LH, Becerra NA. La Pontificia Universidad Javeriana como un escenario para la promoción de la salud. *Univ Méd.* 2009;50(2):184-93.
 14. Arango C. Criterios orientadores, objetivos y características del servicio de Consultorios PUJ [documento interno]. Noviembre 28 de 2006. Bogotá: Programa Universidad Saludable, Vicerrectoría del Medio Universitario, Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
 15. Becerra NA. Caracterización de la situación de salud de la comunidad educativa javeriana y estrategias de intervención [documento interno]. Bogotá: Programa Universidad Saludable, Vicerrectoría del Medio Universitario, Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
 16. Restrepo H, Málaga H. Elaboración de programas y proyectos de intervención. En: Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2001.
 17. Alba LH. Programa de mantenimiento de la salud de la Pontificia Universidad Javeriana [documento interno]. Bogotá: Programa Universidad Saludable, Vicerrectoría del Medio Universitario, Pontificia Universidad Javeriana; 2007.
 18. Becerra NA, Alba LH, Vivas JM, Cañón M, Castaño I, Luna C. Modelo de una clínica para dejar de fumar en la Pontificia Universidad Javeriana. *Atención Familiar.* 2011;18(4).
 19. Granados MC. Aportes de la metodología para la gestión de la salud comunitaria a los procesos de fortalecimiento de las universidades como entornos saludables, promotores de salud y motores de desarrollo [documento interno]. Bogotá: Programa Universidad Saludable, Vicerrectoría del Medio Universitario, Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
 20. Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, Red Colombiana de Instituciones de Educación Superior y Universidades Promotoras de Salud. Universidades e Instituciones de Educación Superior (IES) Promotoras de Salud: guías para su fortalecimiento y evaluación [internet]. Bogotá; 2012. Disponible en: http://javeriana.edu.co/redcups/Guia_REDCUPS_publicacion_2012.pdf.

Correspondencia

Nelci Astrid Becerra Martínez
 Pontificia Universidad Javeriana
 Hospital Universitario San Ignacio
 Bogotá, Colombia
 becerra.n@javeriana.edu.c