

# La formación universitaria de profesionales de la salud: desarrollo humano, ayuda de emergencia y crisis humanitaria

**Adriana Ortiz-Andrellucchi**<sup>1,2</sup>

**Lluís Serra-Majem**<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Cátedra UNITWIN-UNESCO de Investigación, Planificación y Desarrollo de Sistemas Locales de Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. España.

<sup>2</sup> Grupo de Investigación en Nutrición. Departamento de Ciencias Clínicas. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. España

## Resum

La salut és una via imprescindible per reduir la pobresa i augmentar la productivitat de totes les societats.

Actualment un dels principals reptes és disminuir les desigualtats en salut per aconseguir una equitat efectiva en aquest context, l'educació per al desenvolupament juga un rol fonamental en la promoció i en la innovació en la salut pública, en un moment en el qual comptem amb un nou escenari mundial més conscient del cost social i econòmic de la desigualtat, i de les seves repercussions en el benestar i desenvolupament dels pobles.

Actuant sobre les diferents dimensions de l'educació per al desenvolupament, es pot contribuir a la presa de consciència sobre la corresponsabilitat del conjunt de la ciutadania mundial en els processos de salut de la comunitat. Les universitats brinden una excel·lent oportunitat per vincular la docència amb la comprensió crítica dels fenòmens globals que afecten al desenvolupament humà.

**Paraules clau:** salut, desenvolupament humà, educació per al desenvolupament, universitat

## Abstract

The health is a prerequisite for reducing poverty and increasing the productivity of all populations. Currently one of the main challenges for communities is to reduce health inequalities for effective equality. In a time when we have a new world stage, more aware of the social and economic costs of inequality and its impact on the welfare and development of countries, the development education plays a key role in promoting and innovating the public health. Acting on the different dimensions of education for development, can contribute to the awareness of the responsibility of the world citizenship among the processes of community health. The universities provide an excellent opportunity to link teaching with critical understanding of global phenomena that affect human development.

**Keywords:** health, human development, education for development, university.

## Resumen

La salud es una vía imprescindible para reducir la pobreza y aumentar la productividad de todas las sociedades. Actualmente uno de los principales retos es disminuir las desigualdades en salud para conseguir una equidad efectiva. En este contexto, la educación para el desarrollo juega un rol fundamental en la promoción y en la innovación en la salud pública, en un momento en el que contamos con un nuevo escenario mundial más consciente del coste social y económico de la desigualdad, y de sus repercusiones en el bienestar y desarrollo de los pueblos. Actuando sobre las diferentes dimensiones de la educación para el desarrollo, se puede contribuir a la toma de conciencia sobre la corresponsabilidad del conjunto de la ciudadanía mundial en los procesos de salud de la comunidad. Las universidades brindan una excelente oportunidad para vincular la docencia con la comprensión crítica de los fenómenos globales que afectan al desarrollo humano.

**Palabras Clave:** salud, desarrollo humano, educación para el desarrollo, universidad

---

Enviado: 10/09/2015  
Aceptado: 18/11/2015

## 1. Introducción

La salud, entre otros factores que promueven el desarrollo económico y social de un país (cambio tecnológico, educación, calidad de las instituciones, etc.), es una vía imprescindible para reducir la pobreza y aumentar la productividad de todas las sociedades (Mould, 2005:55). Barro (1996) señalaba que la relación positiva entre economía y salud es bidireccional, pues una mejor salud tiende a elevar el crecimiento económico, en tanto que un mayor crecimiento económico tiende a incrementar la acumulación en salud. Por otro lado, Van Zon y Muyjken (2001:20) señalaban que no es posible generar capital humano, si previamente las personas no se encuentran saludables. En este sentido, el paso previo para aceptar la formación de capital humano, así como toda la teoría económica que se encuentra detrás, pasa por mejorar las condiciones de salud de la población que puedan influenciar en el crecimiento y el bienestar de una sociedad (Mould, 2005:55). Actualmente uno de los principales retos para las sociedades, tanto desarrolladas como en vías de desarrollo, es disminuir las desigualdades en salud para conseguir una equidad efectiva (Calvete, 2010:84) y tal como se observa en la figura 1, la salud es el resultado de muchos factores,

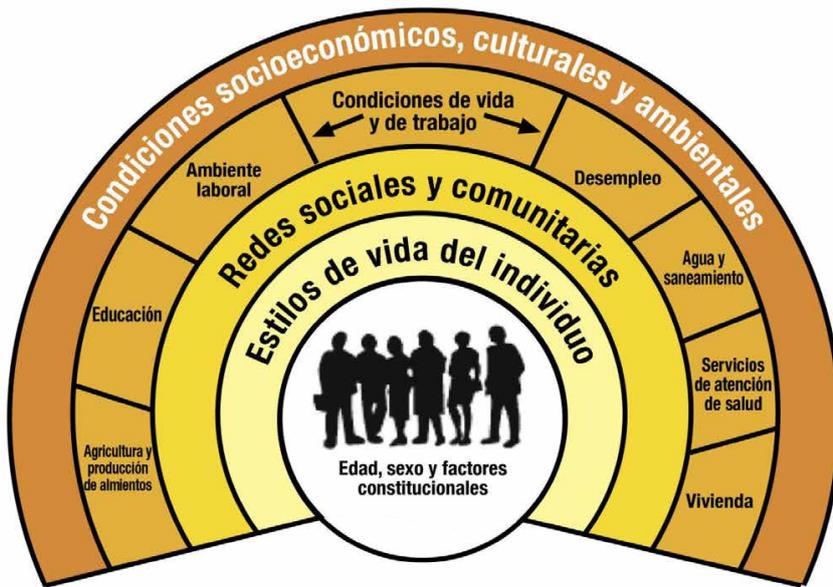


Figura 1. Factores que influyen en la salud  
Fuente: Policies and strategies to promote social equity in health (Dahlgren y Whitehead, 1991)

algunos de ellos fuera del ámbito sanitario. En este contexto la educación para el desarrollo juega un rol fundamental en la promoción y en la innovación en la salud pública, en un momento en el que contamos con un nuevo escenario mundial más consciente del coste social y económico de la desigualdad, y de sus repercusiones en el bienestar y desarrollo de los países.

### Impacto de la salud en el crecimiento económico

En relación con el impacto de la salud sobre el crecimiento económico, ha estado bastante generalizada la idea de que la salud y la esperanza de vida se han incrementado históricamente en paralelo con el crecimiento económico y el ingreso, al margen de las políticas públicas y de redistribución implementadas en cada país en el campo de la salud.

Sin embargo, como se recoge en el trabajo de Sen (2000:2), aunque la relación estadística entre crecimiento económico y el aumento de la salud y longevidad sea cierta, sería un error deducir por ello que el progreso económico es el factor determinante de la mejora de la salud. Como ponen de manifiesto algunos estudios estadísticos recogidos en el artículo de Sen (2000:2), esta relación se pone de manifiesto de forma más intensa principalmente a través de la repercusión del Producto Nacional Bruto (PNB) sobre los ingresos de los pobres y sobre el aumento del gasto público en salud. Estos dos últimos factores tienen mucho más poder para explicar la mejora de la salud que la simple correlación entre incrementos de la renta y mejoras de la esperanza de vida y la longevidad. Por tanto, el vínculo positivo entre crecimiento del Producto Interior Bruto (PIB) y mejora de los niveles de salud tiende a actuar particularmente a través del gasto público destinado a la salud y del éxito obtenido en la eliminación de la pobreza, dependiendo también dicho vínculo de la forma en la que se utilicen los frutos del desarrollo.

En general, la relación entre salud y crecimiento y desarrollo debe contemplarse considerando a la salud como elemento constitutivo del desarrollo. Como afirma Sen (2000:2), la salud es *parte integrante* de un buen desarrollo, reforzándose y complementándose mutuamente con la prosperidad economi-

ca. Una persona sana podrá obtener ingresos más fácilmente, y una persona con mayores ingresos podrá obtener más fácilmente asistencia médica. Lo anteriormente expuesto no debe ocultar que aunque el progreso económico y la salud estén directamente relacionados, dicha relación también depende de la forma en la que sean empleados los recursos adicionales generados por el crecimiento económico. En decir, dependerá si los recursos se emplean para ampliar adecuadamente los servicios públicos y reducir la carga de la pobreza.

## 2. La salud como derecho humano

*“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.* Párrafo 1. Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Si bien todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí, la Comunidad Internacional ha distinguido la salud como un bien jurídico autónomo, es decir, que merece una protección independiente de la que posibilita la protección indirecta a través de otros derechos.

El desarrollo humano puede ser entendido como las capacidades de las personas de llevar vidas saludables, de acceder al conocimiento, de tener acceso a recursos necesarios para una forma digna de vida y la capacidad de participar en la vida de la comunidad. La renta per cápita fue durante mucho tiempo el principal y más importante índice del nivel de desarrollo, pero en los años ochenta se hicieron evidentes las insuficiencias de este indicador. Las profundas crisis que afectaron a gran parte de África y América Latina, pusieron en primer plano la necesidad de utilizar índices que reflejaran la situación económica de los sectores más afectados por dichas crisis. A partir de 1990, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) comenzó a publicar anualmente el *Informe sobre Desarrollo Humano*, que desarrollaba el concepto de desarrollo humano e incorporaba el Índice de Desarrollo Humano (IDH) para su medición, a partir de su elaboración por algunos economistas, destacando principalmente Amartya Sen (2000:2).

El PNB per cápita es un indicador de utilidad, de bienestar personal, mientras que el IDH busca medir el nivel de capacidades humanas, distinguiendo capacidad de bienestar (Griffin, 2001), y entendiendo la primera como el conjunto de opciones de que dispone una persona y, en última instancia, la libertad de que goza, mientras que la renta per cápita mide el disfrute subjetivo que se obtiene del consumo. El IDH tiene cuatro componentes: **la esperanza de vida al nacer, la tasa de alfabetización adulta, la tasa de matriculación combinada en educación primaria, secundaria y terciaria, y la renta real medida en términos de paridad de poder adquisitivo**. La esperanza de vida es uno de los componentes esenciales para determinar el IDH, considerando que el desarrollo puede darse en tanto las personas puedan lograr vidas largas y saludables



Figura 2. Dimensiones de la Educación para el Desarrollo  
Fuente: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)

y en el hecho de que varios beneficios indirectos, tales como una **alimentación y nutrición adecuadas**, están estrechamente relacionados con una mayor esperanza y calidad de vida.

### 3. Salud y educación para el desarrollo humano

#### La salud y la cooperación

El objetivo de la cooperación es hacer a los pueblos dueños de su futuro, incrementando su autonomía y protagonizando sus propios procesos de cambio. En este contexto, la salud es entendida como un derecho básico de todas las personas, un estado de bienestar completo que sólo se podrá alcanzar mediante el esfuerzo conjunto de ciudadanía e instituciones para acabar con la pobreza y hacer que todas las personas tengan acceso a sistemas que garanticen y protejan su salud.

Uno de los primeros mitos que hay que desmontar es que la salud de una población depende sola y exclusivamente del personal sanitario: la salud es responsabilidad de todos. En este aspecto, la educación para el desarrollo humano es una herramienta extremadamente valiosa para abordar la importancia de la transformación social en el ámbito de la salud, lo que está íntimamente ligado con las actitudes y los valores de las personas que desempeñan su labor como profesionales en esta área (Boni y Cerezo, 2008:7).

#### Visión de la cooperación española

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) define la educación para el desarrollo como un “proceso educativo constante, encaminado a promover una ciudadanía global, a través de conocimientos, actitudes y valores capaces de generar una cultura de la solidaridad comprometida en la lucha contra la pobreza y la exclusión, así como la promoción del desarrollo humano y sostenible.” Según el IV Plan Director de la Cooperación Española 2013-2016, la Educación para el Desarrollo es un proceso clave para la Cooperación Española, que tiene como objeto conseguir que la ciudadanía se comprometa y participe de una política de desarrollo eficaz y de calidad a través del conocimiento y el desarrollo de competencias, valores y actitudes relacionadas con la solidaridad, la justicia social y los derechos humanos.

La figura 2 describe las cuatro dimensiones de la educación para el desarrollo, cuya interacción es necesaria para la transformación social.

La Educación para el Desarrollo facilita la comprensión del mundo globalizado, provoca una actitud crítica y comprometida con la realidad,

genera compromiso y corresponsabilidad en la lucha contra la pobreza, fomenta actitudes y valores en la ciudadanía, genera en definitiva una ciudadanía global.

Las actividades a llevar a cabo en el ámbito de la Educación para el Desarrollo deben favorecer la reflexión sobre la propia vida, partiendo de experiencias cercanas y de situaciones reales que permitan concienciar a las niñas y niños, jóvenes y personas adultas sobre la realidad del mundo globalizado en que vivimos, de manera que eduque en la generación de las actitudes y los valores antes mencionados y para ello requiere la utilización de metodologías basadas en la investigación-acción-reflexión que a través de procedimientos participativos, interactivos, creativos, dinámicos y cooperativos promuevan el pensamiento crítico y la ciudadanía global.

### **Escuelas promotoras de salud**

La experiencia de las "*Escuelas Promotoras de Salud*" muestra la evolución de la escuela en su contribución a la educación para la salud. De la concepción tradicional de la salud se pasa a una perspectiva holística que engloba las dimensiones física, psicológica y social, y bajo estos principios se definen las características de la escuela saludable. La incorporación del concepto de promoción de la salud define a la escuela promotora de salud, que intenta avanzar en la integración de los centros docentes en la sociedad donde se ubican, y ofrece a los centros escolares la posibilidad de desarrollar un gradiente de compromiso mayor en educación para la salud (Gavidia, 2001:75).

La promoción de la salud en el ámbito escolar es una estrategia importante de cambio social, ya que asegurar que el derecho a la salud y la educación de la infancia es responsabilidad de todos y es la inversión que cada sociedad debe hacer para generar a través de la capacidad creadora y productiva de los jóvenes, un futuro social y humano sostenible.

### **Ciudades saludables del siglo XXI**

La Red Española de Ciudades Saludables (RECS), es una asociación de ciudades que nace en 1988 dentro del proyecto europeo de *Ciudades Saludables* que es una iniciativa internacional a largo plazo, dirigida por la OMS. El proyecto busca mejorar el bienestar y el medio ambiente físico, mental y social de la ciudadanía.

*El Proyecto de Ciudades Saludables de la OMS*, está formulado sobre los principios de participación comunitaria, fomentando así la participación ciudadana, de distintos colectivos y asociaciones que sean portavoces de los asuntos de salud que afecta a la ciudadanía. Este proyecto impulsa a construir una ciudadanía global que participe y se comprometa activamente en los problemas de salud de la comunidad en sus diferentes niveles, desde lo local a lo global, con el fin de alcanzar el bienestar y el desarrollo humano.

## 4. El rol de las universidades en la promoción del desarrollo humano sostenible

La introducción de la perspectiva del desarrollo humano en las universidades españolas se ha activado en los últimos años gracias a dos elementos principales: el primero de ellos la preocupación de las universidades por participar en las políticas de cooperación poniendo a disposición instrumentos adecuados; el segundo, el surgimiento de políticas y prácticas de responsabilidad social de las universidades.

La Carta Magna de las Universidades Europeas (1988) declara que la universidad debe asegurar a las generaciones futuras una educación y una formación que les permita contribuir al respeto de los grandes equilibrios del entorno natural y de la vida. De igual modo, la Ley Orgánica de Universidades, el Plan Director de la Cooperación Española (2013-2016), la Estrategia de Educación para el Desarrollo de la Cooperación Española o el Código de Conducta de las Universidades en materia de Cooperación son, entre otros, referentes normativos que subrayan el protagonismo y responsabilidad de la Universidad en la promoción del Desarrollo Humano Sostenible.

### Red Española de Universidades Saludables (REUS)

La Red Española de Universidades Saludables (REUS) está formada por un conjunto de Instituciones de Enseñanza Superior comprometidas con la promoción de la salud en el entorno universitario.

Es una iniciativa a favor de la salud en la que actualmente participan Universidades de toda España, la Conferencia de Rectores de Universidades Españolas, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y algunas Estructuras Autonómicas de Salud Pública. Esta red se constituyó el 22 de Septiembre de 2008 con el objetivo de reforzar el papel de las Universidades como entidades promotoras de la salud y el bienestar de sus estudiantes, su personal, y de la sociedad en su conjunto, liderando y apoyando procesos de cambio social.

La REUS persigue los siguientes objetivos:

1. Potenciar la universidad como entorno promotor de la salud de la comunidad universitaria y de la sociedad en su conjunto.
2. Fomentar la Investigación y la Docencia en Promoción de la Salud.
3. Favorecer el intercambio de experiencias en Promoción de la Salud.
4. Promover y favorecer el trabajo conjunto entre los organismos de salud pública, las instituciones comunitarias y las universidades.
5. Consensuar líneas estratégicas y de trabajo para llevar a cabo un proyecto de universidad promotora de salud.
6. Posibilitar la elaboración y el desarrollo de proyectos comunes en las líneas estratégicas de la Red.
7. Potenciar la participación internacional.

8. Fomentar la oferta de servicios y actividades dirigidos a promocionar la salud de la Comunidad Universitaria.

La REUS presenta cinco líneas estratégicas:

1. Entornos universitarios que promuevan la salud.
2. Incorporación en los planes de estudio universitarios de formación en promoción de la salud a nivel de grado y postgrado.
3. Investigación en promoción de la salud.
4. Participación y colaboración entre los organismos de salud pública, las instituciones comunitarias y las universidades.
5. La oferta de servicios y actividades en el campus dirigidas a promocionar la salud de la Comunidad Universitaria.

### La universidad como entorno promotor de salud

En 1986, la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud establecía como una de las cinco áreas de acción prioritarias para promocionar la salud “la creación de entornos que apoyen la salud”. Los entornos o escenarios son definidos como aquellos lugares y contextos sociales donde las personas desarrollan actividades diarias y en el cual interactúan factores ambientales, organizativos y personales que afectan la salud y el bienestar de los que viven, trabajan y aprenden en él.

La universidad reúne varias de las características de estos entornos; por un lado, es un centro de trabajo, por otro es un centro educativo y, además, es una institución de especial relevancia en tanto que investiga y garantiza el avance de nuestra sociedad a través de la formación de los cuadros del futuro.

Las poblaciones tienen sus propias representaciones mentales y modelos culturales sobre la salud, no siempre coincidentes con el discurso sanitario, que guían sus acciones de modo determinante. La mera constatación empírica de los hechos sociales se ha mostrado insuficiente para entender y ayudar a transformar los comportamientos humanos siendo, en este sentido, las cuestiones ideológicas y afectivas las que cobran una importancia relevante. La investigación, mediante el uso de técnicas cualitativas, nos permite acercarnos al conocimiento de estas cuestiones, orientando las actuaciones de educación sanitaria y promoción de la salud (Gil, 2002:76).

Actuando sobre las diferentes dimensiones de la educación para el desarrollo, es esencial contribuir a la toma de conciencia sobre la corresponsabilidad del conjunto de la ciudadanía mundial en los procesos de salud de la comunidad y para ello es necesario trabajar con el objetivo de disminuir la brecha existente en muchos países entre el desarrollo económico y las necesidades de equidad, integración y justicia social.

Los Centros Universitarios, además de ser motor de investigación y formación de los profesionales del futuro, son entornos vivos donde interactúan factores ambientales, organizativos y personales que afectan a la salud y al



Prof. Adriana Ortiz. Encuentro de Cátedras UNESCO de España, celebradas en València los días 23, 24 y 25 de noviembre de 2015.

bienestar. Para considerarse saludable, una Universidad debe adquirir un compromiso global de cara a la salud y desarrollar su potencial como agente promotor de la salud, el bienestar y la calidad de vida de quienes en ella estudian y trabajan.

Las universidades brindan una excelente oportunidad para vincular la docencia con la comprensión crítica de los fenómenos globales que afectan al desarrollo humano (salud, sostenibilidad ambiental, migraciones internacionales, pobreza y exclusión social, etc.). Integrar los principios de la educación para la ciudadanía global en los contenidos disciplinares tradicionales universitarios, podría garantizar la formación de profesionales sanitarios competentes, y a la vez, de ciudadanos críticos, con sentido de pertenencia global, que comprenden los fenómenos locales y globales que les afectan y que, desde sus recursos, se comprometen con la promoción del Desarrollo Humano Sostenible.

En este proceso y con la incorporación de las nuevas tecnologías, la creación de redes de conocimiento para la transformación local y global, tienen un rol de vital importancia ya que trabajamos mejor cuando trabajamos juntos. La participación social en salud constituye uno de los principales retos a conquistar por los distintos agentes sociales, identificando los obstáculos y facilidades de esta participación (Vázquez, 2002:76), orientado hacia un modelo de cooperación y armonización en el campo de la salud. Entre todos, combinando razón y pasión, podremos llegar a superar los diferentes retos y seguir avanzando en el mundo de la salud pública (Martín, 2002:76).

Una Universidad Saludable ha de ser un entorno que proteja y favorezca la salud, promoviendo conocimientos y habilidades orientados a que los estudiantes y trabajadores adquieran estilos de vida saludables, proporcionando las infraestructuras y espacios necesarios, y favoreciendo la socialización y las actividades de ocio saludables.

### **Cátedra UNITWIN-UNESCO de Investigación, Planificación y Desarrollo de Sistemas Locales de Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria**

La Cátedra UNITWIN-UNESCO de Investigación, Planificación y Desarrollo de Sistemas Locales de Salud debe entenderse como un conjunto articulado de actividades de cooperación al desarrollo para la capacitación, formación, documentación e investigación. Es un instrumento que facilita la incorporación de investigadores y profesionales de diferentes equipos de investigación, docencia, planificación y gestión en las universidades e instituciones vinculadas a la Red. Este compromiso de cooperación se desarrolla, fundamentalmente, a través de la formación de los profesionales sanitarios; apoyando la investigación y la enseñanza superior en salud; y fomentando el intercambio de información, publicaciones y experiencias.

A partir del año 2007 se decidió actuar, de manera conjunta con la Organización No Gubernamental Nutrición Sin Fronteras y, en el año 2008 y comien-

zo de 2009 con la Fundación Canaria Farrah para la Cooperación y el Desarrollo Sostenible en la ejecución de proyectos en Senegal, en los que estaban incluidos componentes en el campo de la salud. Se pone paulatinamente más énfasis en la necesidad de promover, converger e integrar los sistemas de salud con los sistemas alimentarios.

## 5. Sostenibilidad, ecología y alimentación

La definición de sostenibilidad en alimentación y nutrición sería la característica o estado según el cual se pueden satisfacer las necesidades alimentarias de la población actual y local, sin comprometer la capacidad de generaciones futuras o de poblaciones de otras regiones de satisfacer sus propias necesidades. En nutrición comunitaria por sostenibilidad entendemos la capacidad del programa o intervención de perdurar en el tiempo en armonía con los recursos económicos, humanos y medioambientales locales y globales. A veces la sostenibilidad se confunde con la perduración en el tiempo o continuidad, con la efectividad o con el empoderamiento de la acción, si bien desde un punto de vista más global, lo crucial estriba en el uso sostenido y armonioso de los recursos naturales a corto y largo plazo (Serra-Majem, 2010:16).

Los programas de nutrición comunitaria en países en vías de desarrollo se traducen a menudo en acciones puntuales sin continuidad, dependientes de organizaciones internacionales y, por ello, poco sostenibles. Ejemplos de ello son los programas de suplementación o enriquecimiento nutricional en el tercer mundo para tratar y prevenir enfermedades relacionadas con la malnutrición, o los centros de recuperación nutricional establecidos en momentos de emergencia sanitaria (como desastres naturales, hambruna, malnutrición aguda crónica). Es necesario tener en cuenta también el impacto de las diferencias socioeconómicas sobre los programas y analizar la influencia del distinto nivel socioeconómico existente entre los profesionales sanitarios y la población. En nuestro país, por ejemplo, el colectivo con mayores problemas nutricionales suele ser el de inmigrantes, a menudo sin documentación ni trabajo, y sin embargo muchas de las actividades y las campañas institucionales suelen hacerse en un lenguaje y una cultura (y a veces incluso un idioma) más acorde con una clase media, en general, con menos necesidades sanitarias, nutricionales y educativas.

Por tanto, como el enfoque tiene que ser integral, el compromiso de lograr una nutrición adecuada para la población y mejoras en el estado de salud, es responsabilidad de una integración de la conciencia pública y política, para lograr la sostenibilidad de los programas de nutrición.

### Retos en sostenibilidad alimentaria

La sostenibilidad de la agricultura se logra en parte por la recuperación de métodos tradicionales agrícolas que comportan fundamentalmente un respeto por el medio ambiente y por la estacionalidad. En el principio de la sostenibilidad se basa nuestra dieta mediterránea, en un entorno propicio tanto

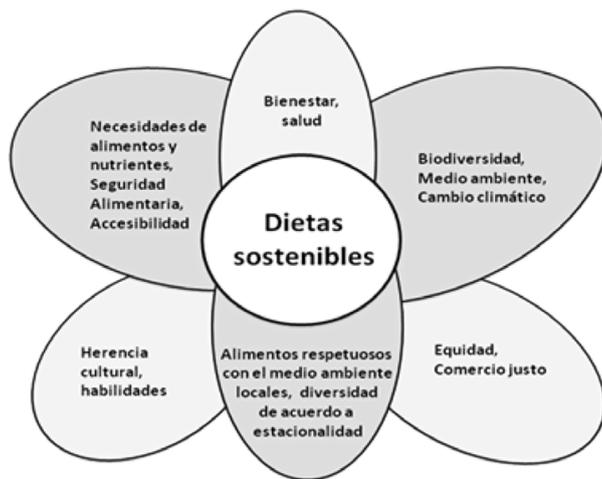


Figura 3. Representación esquemática de los componentes clave de una dieta sostenible. Adaptado de: FAO. Biodiversity and Sustainable Diets: United Against Hunger. International Symposium report. FAO, Rome (2010)

desde el punto de vista geográfico como climático para el desarrollo de una agricultura, pesca y ganadería sostenibles (Burlingame y Dernini, 2011:14).

El concepto de las dietas sostenibles establece que son dietas con bajo impacto ambiental que contribuyen a la seguridad alimentaria y nutricional y a la vida sana de las generaciones presentes y futuras. Las dietas sostenibles concurren a la protección y respeto de la biodiversidad y los ecosistemas, son culturalmente aceptables, económicamente justas, accesibles, asequibles, nutricionalmente adecuadas, inocuas y saludables, y permiten la optimización de los recursos naturales y humanos.

La información y educación sobre este tipo de dietas, por lo tanto, es esencial para mejorar la situación que se vive actualmente en diversos países, dando como marco de referencia la sostenibilidad, tomando en cuenta diversos puntos como la nutrición de los individuos, su cultura, la equidad, el bienestar y salud, el medio ambiente y la protección de la biodiversidad, tal como se muestra en la figura 3.

## 6. La nueva agenda para el desarrollo sostenible

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que produjeron el movimiento contra la pobreza más exitoso de la historia, sirven como punto de partida para la nueva agenda del desarrollo sostenible. El concepto del desarrollo sostenible, presentado en la Agenda 21, reconoció que el desarrollo económico debía ir equilibrado con crecimiento que satisficiera las necesidades de las personas y protegiera el medio ambiente.

La nueva agenda sobre el desarrollo sostenible se basa en los resultados de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible de 2002, la Cumbre de 2010 sobre los ODM, los resultados de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo de 2012 (Río+20) y la posición de personas de todo el mundo.

Reconociendo los éxitos de los ODM, los países acordaron en “El futuro que queremos”, el documento final de Río+20, establecer un conjunto de objetivos del desarrollo sostenible, que se cristalizaron en 17 objetivos específicos con 169 metas asociadas. Los líderes mundiales aprobaron los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) en la Cumbre de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible celebrada en septiembre de 2015.

## **Ejemplo de actividades e indicadores relacionados con los ODS realizadas desde la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria**

De los 17 ODS se han considerado los objetivos más relacionados con el área de la salud, ejemplificando actividades llevadas a cabo desde la ULPGC y considerando parámetros que faciliten la identificación de las universidades españolas con los ODS

### **OBJETIVO 1: PONER FIN A LA POBREZA EN TODAS SUS FORMAS EN TODO EL MUNDO**

**ACCIÓN:** Celebración de la semana universitaria de la erradicación de la pobreza. Se trata de un conjunto de actividades que cuenta con la participación de profesorado, colectivos, organizaciones e instituciones canarias, en un espacio de intercambio, reflexión y acción con la comunidad universitaria.

**PRINCIPIO:** La ULPGC ha expresado su compromiso de contribuir a la erradicación de la pobreza a través de la aprobación en Consejo de Gobierno en abril de 2008, del Código de Conducta de las Universidades en Materia de Cooperación al Desarrollo, que contempla entre sus contenidos, el impulso de acciones dirigidas a la sensibilización entre los miembros de la comunidad universitaria

**INDICADOR:** *Nivel de compromiso y participación.* Número de profesores vinculados a esta actividad, número de instituciones canarias participantes, número de alumnado asistente.

### **OBJETIVO 2: PONER FIN AL HAMBRE, LOGRAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA MEJORA DE LA NUTRICIÓN Y PROMOVER LA AGRICULTURA SOSTENIBLE**

**ACCIÓN:** En el año 2010, se inauguró el Primer Centro de Recuperación y Educación Nutricional (CREN) en Basse, con la colaboración del Ministerio de Sanidad del País; y a finales de 2014 se concluyó la construcción del segundo CREN en Soma, que ha iniciado su actividad asistencial. El CREN de Basse se ha consolidado como un espacio de referencia en la región y desde su creación se han atendido a más de 3.000 niños por desnutrición severa. Asimismo el proyecto ha formado a más de 40.000 madres y padres, así como personal sanitario de la región, sobre detección y gestión de la desnutrición aguda y sobre hábitos de higiene y salud alimentaria. También ha llevado a cabo screenings en todos los niños hasta cinco años y ha desarrollado huertos comunitarios en la región, mejorando la autonomía y soberanía alimentaria de la misma; todo ello con una notable reducción de la mortalidad infantil antes de los cinco años de casi el 30% desde 2008 al 2015.

**PRINCIPIO:** Junto a Nutrición sin Fronteras desarrollo y puesta en funcionamiento de los Centros Nutricionales de Basse y Soma en Gambia.

**INDICADOR:** *Formación de capital humano para el desarrollo sostenible y la transferencia de conocimiento.*

### **OBJETIVO 3: GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA TODOS EN TODAS LAS EDADES**

**ACCIÓN:** Impartición de la asignatura “Nutrición Comunitaria y Educación para el Desarrollo”

**PRINCIPIO:** Con esta asignatura se pretende introducir y sensibilizar al alumnado en el ámbito de la Educación para el Desarrollo acercándole al concepto y los diferentes métodos. Definir los diferentes ámbitos y contextos donde se desarrolla. También se pretende introducir la Educación para el Desarrollo en el contexto de la Nutrición Comunitaria.

**INDICADOR:** *Nivel de incorporación en la oferta universitaria de programas internos y externos relacionados con educación para el desarrollo.*

### **OBJETIVO 4: GARANTIZAR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA, EQUITATIVA Y DE CALIDAD Y PROMOVER OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE DURANTE TODA LA VIDA PARA TODOS**

**ACCIÓN:** El proyecto SEMACA “Fortalecimiento institucional universitario del espacio Canarias y África (Senegal - Mauritania - Cabo Verde)”. El proyecto pretende afianzar los lazos de unión entre las universidades públicas de Canarias y las de países africanos vecinos como son la Universidad Gaston Berger de Dakar, la Universidad de Nouakchott y la Universidad de Cabo Verde, a través del refuerzo institucional de los departamentos Universitarios, la creación de un red de investigadores en el espacio común, el fomento de la movilidad de estudiantes y profesores entre las universidades socias, y la sensibilización entre las comunidades universitarias implicadas de temáticas relacionadas con el continente africano y sus relaciones con Canarias.

**PRINCIPIO:** El proyecto SEMACA “Fortalecimiento institucional universitario del espacio Canarias y África (Senegal - Mauritania - Cabo Verde)” se enmarca dentro del Programa de Cooperación Transnacional Madeira-Azores-Canarias financiado por la Unión Europea, tiene como objetivo general el fortalecimiento de las instituciones universitarias en el espacio de Canarias y África Occidental mediante el traspaso de experiencias.

**INDICADOR:** *Nivel de agregación y generación de capacidades humanas al servicio del desarrollo sostenible.* Red de investigadores creados en el espacio común, movilidad de estudiantes y profesores entre las universidades socias, producción científica sobre el tema, como resultado de las actividades de la red, proyectos ejecutados y equipos de investigación consolidados.

**Otra actividad** llevada a cabo desde La Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, y que ejemplifica el presente objetivo, es un proyecto de colaboración con la Universidad pública de Mozambique, la Unizambeze, con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales y de formación de su Facultad de Medicina, ubicada en la ciudad de Tete, a través de la labor de docentes de la ULPGC y centros colaboradores en las áreas Médicas, Quirúrgicas, Pediatría y Gi-

necología de los últimos cursos (4º, 5º y 6º), dotando a los nuevos licenciados en Medicina de la formación y herramientas metodológicas necesarias para ejercer como médicos en su país. El proyecto se inició en 2011, tras el planteamiento por parte de la UniZambeze a la ULPGC de la necesidad de contar con personal docente cualificado que les permitiera culminar la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud, dado que habían impartido los tres primeros cursos pero se veía imposibilitada para impartir los tres restantes por falta de especialistas docentes en las áreas Médicas, Quirúrgicas, Pediatría y Ginecología. A lo largo de 2012 y 2013 se han desplazado 40 docentes a la UniZambeze. El traslado de los docentes se ha gestionado desde el Vicerrectorado de Internacionalización y Cooperación de la ULPGC, bajo la coordinación del Dr. Luis López Rivero. El proyecto ha contado con aportaciones económicas de la Federación Canaria de Municipios, el Cabildo de Gran Canaria, así como de sociedades médicas-científicas del Archipiélago. Por su parte, la UniZambeze ha cubierto los gastos de alojamiento y manutención de los docentes durante su estancia en Tete (Mozambique).



Sesiones de trabajo Encuentro de Cátedras UNESCO de España, celebradas en València los días 23, 24 y 25 de noviembre de 2015

#### **OBJETIVO 10: REDUCIR LA DESIGUALDAD EN Y ENTRE LOS PAÍSES**

**ACCIÓN:** Cátedra UNITWIN-UNESCO. Misiones docente -asistenciales periódicas, en el ámbito de la cirugía pediátrica y gestión clínica en países en vías de desarrollo: República Centroafricana; Afganistán, Senegal, Togo, Mozambique, Benin y Mauritania, con la participación del Complejo Hospitalario Universitario Infantil-Materno Insular, del Servicio Canario de la Salud y la ONGD francesa “La Chaîne de l’Espoir”.

**PRINCIPIO:** Programa de colaboración para el desarrollo de actividades docente asistenciales, entre las que se resalta la participación en la Diplomatura y Maestría en Urología Pediátrica y Cirugía Pediátrica así como cursos y formación continuada por acuerdo con la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, en Cuba. Participación del Hospital Pediátrico Centro Habana de Hospital Complejo Hospitalario Universitario Infantil-Materno Insular, del Servicio Canario de la Salud, la ONGD francesa “La Chaîne de l’Espoir”.

**INDICADOR:** Nivel de compromiso y participación. Número de profesionales formados, número de pacientes asistidos. Programas de Maestría y/o Diplomatura implementados

#### **OBJETIVO 12: GARANTIZAR MODALIDADES DE CONSUMO Y PRODUCCIÓN SOSTENIBLES**

**ACCIÓN:** La producción de alimentos a nivel local es la mejor manera de garantizar la seguridad alimentaria, este punto también implica el crecimiento de las producciones de alimentos de acuerdo a la temporada. Esto estimularía el uso de un mayor número de especies y variedades, logrando así preservar la biodiversidad de los cultivos.

**PRINCIPIO:** Junto a Nutrición Sin Fronteras, se ha realizado un proyecto para apoyar la promoción de cultivos sostenibles, incentivando y formando a la

población general de los poblados seleccionados (aprox. 30.000 habitantes) en el cultivo y consumo de plantas locales de mayor contenido nutricional.

**INDICADOR:** *Disponibilidad de investigaciones, estudios y recursos varios sobre metodologías y protocolos que puede aportar la universidad en materia de desarrollo sostenible de salud a nivel local.*

## **OBJETIVO 16: PROMOVER SOCIEDADES PACÍFICAS E INCLUSIVAS PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE, FACILITAR EL ACCESO A LA JUSTICIA PARA TODOS Y CREAR INSTITUCIONES EFICACES, RESPONSABLES E INCLUSIVAS A TODOS LOS NIVELES**

**ACCIÓN:** Celebración del Ágora de los Derechos Humanos. Campus de la ULPGC. Programa universitario de educación para el desarrollo y sensibilización social. Actividades abiertas a la comunidad universitaria y al público en general.

**PRINCIPIO:** el Ágora de los Derechos Humanos de la ULPGC pretende ser un espacio en el que se evidencia y convive la pluralidad de visiones, pensamientos, ideas, preocupaciones, inquietudes y sentimientos presentes en nuestra sociedad; pretende ser un lugar de intercambio y de encuentro en el que los asuntos que preocupan sean compartidos en nuestras aulas, con el alumnado y el profesorado, dialogando y discutiendo, revisando y construyendo los valores sobre los que la ciudadanía global debe crecer.

**INDICADOR:** *Nivel de compromiso y participación.* Número de profesores expertos vinculados, número de actividades desarrolladas y número de participantes

## **7. Referencias bibliográficas**

- BARRO, R. (1996) "Health and Economic Growth". Pan American Health Organization. Program of Public Policy and Health. Division of Health and Human Development. Washington, DC.
- Biodiversity and Sustainable Diets: United Against Hunger. (2010) International Symposium report. FAO, Roma .
- BONI, A. y CERREZO, S. (2008) "La Educación para el Desarrollo: una estrategia imprescindible para la transformación social". Cuadernos internacionales de tecnología para el desarrollo humano, 7, p 2-3.
- BURLINGAME, B. y DERNINI, S. (2011) "Sustainable diets: the Mediterranean diet as an example". Public Health Nutrition, 14(12A), p.2285-2287.
- CALVETE, O., CAMPOS E., CATALÁN D., FERNÁNDEZ DE LA HOZ, K., ORTIZ, H., MERINO, B., RAMÍREZ, R., SANTAOLAYA, M. y HERNÁNDEZ, I. (2010) "Innovando en salud pública: monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud una prioridad para la Presidencia Española de la Unión Europea en 2010". Rev. Esp. Salud Pública, 84, p.3-11.
- DAHLGREN, G. y WHITEHEAD, M. (1991) "Policies and strategies to promote social equity in health". Institute for Futures Studies. Stockholm.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. Disponible en URL: <http://www.un.org/es/documents/udhr/> [Acceso 9 de noviembre 2015]
- Educación y Sensibilización para el Desarrollo. AECID. Disponible URL: <http://www.aecid.es/ES/la-aecid/educaci%C3%B3n-y-sensibilizaci%C3%B3n-para-el-desarrollo> [Acceso 9 de noviembre 2015]

- Escuelas Promotoras de Salud. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en URL: [http://www.paho.org/spanish/hpp/hpm/hec/hs\\_about.htm](http://www.paho.org/spanish/hpp/hpm/hec/hs_about.htm) [Acceso 9 de noviembre 2015]
- GAVIDIA-CATALÁN, V. (2001) "La transversalidad y la escuela promotora de salud". Rev. Esp. Salud Pública, 75, p.505-515.
- GIL-NEBOT, M., ESTRADA-BALLESTEROS, C., PIRES-ALCALDE, M. y AGUIRRE MARTÍN-GIL, R. (2002) "La investigación cualitativa y la promoción de la salud en la Comunidad de Madrid". Rev. Esp. Salud Pública, 76, p. 451-459.
- GRIFFIN, K. (2001) "Desarrollo humano: origen, evolución e impacto". Ibarra, P. y Unceta, K. (eds.) Ensayos sobre desarrollo humano. Barcelona: Icaria, p. 25-40.
- MARTÍN-MORENO, J. (2002) "Hacia un modelo de cooperación y armonización en el campo de la Salud Pública en España". Rev. Esp. Salud Pública, 76, p.637-643.
- MOULD, J. (2005) "Salud y crecimiento económico". Economía y sociedad, 55, p.45-50.
- Red europea de ciudades saludables de la OMS. Disponible en URL: <http://www.famp.es/racs/otrasinf/IV%20FASE%20OMS.pdf> [Acceso 9 de noviembre 2015]
- SEN A. (2000) "La salud en el desarrollo". Boletín de la Organización Mundial de la Salud 2, p.16-21.
- SERRA-MAJEM, L. (2010) "Nutrición comunitaria y sostenibilidad: concepto y evidencias". Rev. Esp. Nutr. Comunitaria, 16, p.35-40.
- VAN ZON, A., MUYSKEN, J. (2001) "Health and Endogenous Growth". Journal of Health Economics, 20, p.169-85.
- VÁZQUEZ-NAVARRETE, M., FERREIRA DA SILVA, M., SIQUEIRA-CAMPOS, E., CAMPOS-PEREIRA, A., DA SILVA-DINIZ, A., LEITE-VERAS, I. y KRUIZE GRANDE DE ARRUDA I. (2002) "Visión de los diferentes agentes sociales sobre la participación social en el sistema de salud en el nordeste de Brasil. Una aproximación cualitativa". Rev. Esp. Salud Pública, 76, p.585-594.