



UNIVERSIDAD PROMOTORA DE LA SALUD Y CONSTRUCCIÓN DE UN MARCO CONCEPTUAL: UN ESTUDIO DOCUMENTAL CUALITATIVO*

UNIVERSIDADE PROMOTORA DA SAÚDE E CONSTRUÇÃO DE UM MARCO CONCEITUAL: ESTUDO QUALITATIVO DOCUMENTAL

HEALTH-PROMOTING UNIVERSITY AND CONSTRUCTION OF A CONCEPTUAL FRAMEWORK: A QUALITATIVE DOCUMENTARY STUDY

Antônio Carlos Pereira Junior¹

Ivone Telesinha Schüller Buss Heidemann¹

Priscila Verônica Smolen Monteiro¹

ORCID: 0000-0002-4111-7438

ORCID: 0000-0001-6216-1633

ORCID: 0009-0004-3728-8674

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Cómo citar: Pereira Junior AC, Heidemann ITS, Monteiro PVS. Health-promoting university and construction of a conceptual framework: a qualitative documentary study. Online Braz J Nurs. 2026;25(1):e20267021. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20267021>

RESUMO

Objetivo: Analisar as cartas, declarações e documentos estruturantes produzidos no âmbito da Rede Ibero-Americana de Universidades Promotoras da Saúde e, a partir dessa análise, construir um marco conceitual para a Universidade Promotora da Saúde. **Método:** Estudo qualitativo, documental e de caráter teórico-analítico, orientado pela análise temática reflexiva. O *corpus* foi composto por 12 documentos produzidos entre 2003 e 2025, selecionados por sua centralidade na consolidação do movimento e por seu papel na definição de diretrizes institucionais. **Resultados:** Os documentos evidenciaram que o campo das Universidades Promotoras da Saúde se constitui como uma construção histórica e progressiva, marcada pela passagem de iniciativas de legitimação institucional para um modelo integrado. A análise permitiu identificar cinco dimensões estruturantes e inter-relacionadas: institucional, política, pedagógica, sociocomunitária e transversal-sistêmica. A articulação entre essas dimensões fundamentou o marco conceitual proposto. Observou-se assimetria no desenvolvimento do campo, com maior consolidação das dimensões institucional e política e menor detalhamento da dimensão pedagógica. **Conclusão:** O estudo sistematiza teoricamente o campo das Universidades Promotoras da Saúde, propõe um marco conceitual e evidencia a centralidade do fortalecimento da dimensão pedagógica para a consolidação do modelo no ensino superior.

Descritores: Promoção da Saúde; Política de Educação Superior; Universidades; Capacitação Profissional; Política de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the letters, declarations, and structuring documents produced within the scope of the Ibero-American Network of Health-Promoting Universities and, based on this analysis, construct a conceptual framework for the Health-Promoting University. **Method:** A qualitative, documentary, and theoretical-analytical study guided by reflexive thematic analysis. The corpus comprised 12 documents produced between 2003 and 2025, selected for their centrality in the consolidation of the movement and their role in defining institutional guidelines. **Results:** The documents showed that the field of Health-Promoting Universities constitutes a historical and progressive construction, marked by the transition from institutional legitimization initiatives to an integrated model. The analysis identified five structuring and interrelated dimensions: institutional, political, pedagogical, socio-community, and transversal-systemic. The articulation among these dimensions underpinned the proposed conceptual framework. An asymmetry in the development of the field was observed, with greater consolidation of the institutional and political dimensions and less detail in the pedagogical dimension. **Conclusion:** The study theoretically systematizes the field of Health-Promoting Universities, proposes a conceptual framework, and highlights the centrality of strengthening the pedagogical dimension for the consolidation of the model in higher education.

Descriptors: Health Promotion; Higher Education Policy; Universities; Professional Training; Health Policy.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las cartas, declaraciones y documentos estructurantes producidos en el ámbito de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud y, a partir de este análisis, construir un marco conceptual para la Universidad Promotora de la Salud. **Método:** Estudio cualitativo, documental y teórico-analítico guiado por el análisis temático reflexivo. El corpus comprendió 12 documentos producidos entre 2003 y 2025, seleccionados por su centralidad en la consolidación del movimiento y su papel en la definición de directrices institucionales. **Resultados:** Los documentos mostraron que el campo de las Universidades Promotoras de la Salud constituye una construcción histórica y progresiva, marcada por la transición desde iniciativas de legitimación institucional hacia un modelo integrado. El análisis identificó cinco dimensiones estructurantes e interrelacionadas: institucional, política, pedagógica, sociocomunitaria y transversal-sistémica. La articulación entre estas dimensiones fundamentó el marco conceptual propuesto. Se observó una asimetría en el desarrollo del campo, con mayor consolidación de las dimensiones institucional y política, y menor detalle en la dimensión pedagógica. **Conclusión:** El estudio sistematiza teóricamente el campo de las Universidades Promotoras de la Salud, propone un marco conceptual y destaca la centralidad de fortalecer la dimensión pedagógica para la consolidación del modelo en la educación superior.

Descriptores: Promoción de la Salud; Política de Educación Superior; Universidades; Formación Profesional; Política de Salud.

Editores:

Rosimere Ferreira Santana (ORCID: 0000-0002-4593-3715)
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente (ORCID: 0000-0003-4488-4912)
Elaine Antunes Cortez (ORCID: 0000-0003-3912-9648)

Editora:

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF
Rua Dr. Celestino, 74 – Centro, CEP: 24020-091 – Niterói, RJ, Brasil
Correo electrónico de la revista: objn.cme@id.uff.br

Autor correspondiente:

Antônio Carlos Pereira Junior
Correo electrónico: acpjuniors@hotmail.com

Lo que ya se conoce:

- La Universidad Promotora de la Salud se ha venido consolidando como un enfoque estratégico para integrar la promoción de la salud, la responsabilidad social y la sostenibilidad en la educación superior.
- La producción de la Red Iberoamericana evidencia avances conceptuales y políticos, expresados en cartas y declaraciones a lo largo de más de dos décadas.
- Persisten vacíos en la sistematización teórica del campo, especialmente en la articulación entre las dimensiones institucional, pedagógica y territorial.

Lo que aporta este artículo:

- Propone un marco conceptual estructurado para la Universidad Promotora de la Salud, fundamentado en el análisis de documentos de la Red Iberoamericana.
- Identifica cinco dimensiones interrelacionadas que organizan el campo y amplían la comprensión de su complejidad institucional, política y pedagógica.
- Evidencia asimetría en el desarrollo del campo, destacando la fragilidad de la dimensión pedagógica y la necesidad de su operacionalización curricular.

INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas, la promoción de la salud ha experimentado un importante cambio teórico y político, pasando de ser entendida como un conjunto de acciones preventivas centradas en el comportamiento individual a consolidarse como un enfoque estratégico dirigido a abordar los determinantes sociales, promover la equidad y fortalecer la participación social. Este movimiento contribuyó a la emergencia del enfoque de los entornos promotores de la salud, ampliando el papel de las instituciones sociales en la producción de bienestar y calidad de vida, incluidas escuelas, ciudades, lugares de trabajo y universidades⁽¹⁻²⁾.

En la educación superior, esta inflexión se materializa en la propuesta de las Universidades Promotoras de la Salud, que concibe a la universidad como un entorno complejo capaz de influir en los estilos de vida, las relaciones sociales, la producción de conocimiento y el compromiso con el desarrollo sostenible. Desde esta perspectiva, la promoción de la salud deja de ser una dimensión periférica y pasa a formar parte de la cultura institucional, las políticas organizacionales y las prácticas académicas, conformando un enfoque sistémico y transversal⁽³⁻⁴⁾.

La Carta de Okanagan representa un hito central en este proceso al proponer la integración de la promoción de la salud en todos los aspectos de la vida universitaria y al convocar a las instituciones de educación superior a asumir un liderazgo local y global en este campo. Aunque fue producida fuera del ámbito formal de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS), la carta fue ampliamente incorporada al movimiento iberoamericano, formando parte de su repertorio conceptual y político, y siendo puesta a disposición, difundida y referenciada por la propia red en sus estrategias de cooperación y desarrollo institucional. Sus principios influyeron directamente en los documentos posteriores de la RIUPS, en particular en lo que respecta al enfoque sistémico, la integración institucional de la promoción de la salud, la gobernanza participativa, la sostenibilidad, la responsabilidad social y la articulación entre la universidad y el territorio. Un proceso similar ocurrió, aunque en menor medida, con la Carta de Edmonton, cuyos principios sobre entornos saludables y compromiso institucional contribuyeron a la consolidación inicial del campo. Desde entonces, se ha observado una expansión en el uso de estos referentes para la reorganización de las políticas institucionales, el fortalecimiento de los enfoques integrados y la incorporación de principios como

la equidad, la sostenibilidad y la responsabilidad social. Sin embargo, la literatura también señala que la traducción de estos principios en prácticas institucionales concretas, especialmente en el ámbito de la formación académica, sigue siendo desigual e incompleta⁽⁵⁻⁶⁾.

En el contexto iberoamericano, la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud ha desempeñado un papel central en la consolidación política y conceptual del campo, articulando congresos, declaraciones y documentos orientadores que expresan compromisos colectivos y directrices institucionales. A lo largo de más de dos décadas, este corpus documental ha pasado a constituir un corpus normativo relevante para comprender la evolución de la Universidad Promotora de la Salud, destacando los cambios conceptuales, la expansión del alcance y el fortalecimiento de la institucionalización del movimiento⁽⁷⁻⁸⁾.

A pesar de esta acumulación, los estudios que sistematizan teóricamente este corpus como base para la construcción de un marco conceptual integrado siguen siendo limitados. Las revisiones recientes indican que el campo de las Universidades Promotoras de la Salud se sustenta en múltiples referentes, pero carece de una estructura analítica capaz de articular principios, dimensiones institucionales e implicaciones educativas. De manera convergente, los estudios de implementación muestran que las universidades exhiben niveles desiguales de incorporación de estas directrices, con debilidades en la institucionalización, la evaluación y, sobre todo, la integración curricular de la promoción de la salud^(4,9).

Esta brecha adquiere especial relevancia en el ámbito de la formación académica, donde persisten desafíos relacionados con la fragmentación curricular, la baja integración interprofesional y la dificultad de articular el conocimiento académico con las demandas sociales. La evidencia reciente apunta a la insuficiencia de modelos pedagógicos capaces de sostener una formación crítica, transversal y orientada al territorio, lo que indica la necesidad de una mayor densidad conceptual y operativa en este campo⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

En este escenario, las cartas y declaraciones de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud pueden entenderse no solo como registros históricos, sino como un corpus documental estratégico para analizar los significados, los compromisos y los límites del movimiento. Producidos en el contexto de los congresos iberoamericanos y de los procesos colectivos de construcción de consenso institucional, estos documentos expresan, de manera acumulativa, la evolución conceptual y política del

campo, constituyendo un espacio privilegiado para sintetizar y orientar las agendas de promoción de la salud en la educación superior.

Una lectura preliminar de este corpus textual revela que los documentos no constituyen un conjunto homogéneo, sino que expresan una trayectoria progresiva de consolidación del movimiento de las Universidades Promotoras de la Salud. Se observa una transición desde una fase inicial de movilización y definición conceptual hacia un momento de institucionalización e integración sistémica, que culmina más recientemente en una agenda ampliada que incorpora dimensiones como la equidad, la sostenibilidad, la salud mental y la responsabilidad social. Esta dinámica histórica refuerza la necesidad de una articulación que considere no solo el contenido de los documentos, sino también sus cambios a lo largo del tiempo.

A pesar de su relevancia, estos documentos se han utilizado generalmente de forma fragmentada en la literatura, sin un análisis integrado capaz de captar su articulación histórica y sus implicaciones para la organización del campo. En este sentido, el análisis sistemático y contextualizado de este conjunto documental representa un enfoque aún poco explorado, que nos permite comprender qué enuncian estos textos cuando se consideran en conjunto y cómo estructuran de manera implícita y progresiva un marco para la Universidad Promotora de la Salud.

Al proponer una lectura articulada, este estudio avanza al sistematizar este corpus como base para la construcción de un marco conceptual interpretativo, contribuyendo a la organización teórica del campo y a la solución de sus vacíos, especialmente en lo que respecta a su traducción en prácticas institucionales y educativas en la educación superior. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar las cartas, declaraciones y documentos estructurantes de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud y los marcos internacionales incorporados al movimiento, con el fin de construir un marco conceptual para la Universidad Promotora de la Salud.

MÉTODO

Este es un estudio cualitativo, documental y teórico-analítico guiado por el análisis temático reflexivo propuesto por Braun y Clarke⁽¹²⁾, entendido como un proceso interpretativo, iterativo y recursivo de construcción de significados, en el cual los movimientos analíticos se desarrollan de manera dinámica y reflexiva a lo largo de la investigación. Este enfoque permite la identificación e interpretación de patrones de significado, convergencias, cambios y vacíos dentro de un corpus de naturaleza normativo-política, en el cual los documentos se entienden como artefactos institucionales y políticos que expresan las directrices del campo.

El corpus comprendió documentos producidos en el ámbito de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud y marcos internacionales incorporados y apropiados posteriormente por el movimiento iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud, redactados entre 2003 y 2025 y seleccionados por su centralidad en la trayectoria de consolidación del campo y su papel en la definición de directrices institucionales.

Se incluyeron documentos fundacionales, declaraciones de congresos y cartas orientadoras que expresan sucesivos hitos de la organización del campo, a saber: Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior de 2003⁽¹³⁾, Carta de Edmonton de 2006⁽¹⁴⁾, acta constitutiva de la RIUPS de 2007⁽⁸⁾, Declaración de Pamplona de 2009⁽¹⁵⁾, Declaración de Costa Rica de 2011, Declaración conmemorativa de los diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en la Región de las Américas de 2013⁽¹⁶⁾, Carta de Okanagan de 2015⁽¹⁷⁾, Declaración de Alicante de 2017⁽¹⁸⁾, Declaración de Monterrey de 2019⁽¹⁹⁾, Declaración de Coímbra de 2022⁽²⁰⁾, Carta de Niterói de 2024⁽²¹⁾ y el Marco de Acción de Limerick de 2025⁽²²⁾.

Cabe destacar que el análisis de la Declaración de Costa Rica utilizó material analítico reconstruido a partir de registros institucionales y referencias secundarias procedentes de la propia red, debido a la no disponibilidad de una versión oficial en texto completo del documento.

La constitución del corpus y el proceso interpretativo se llevaron a cabo a la luz de criterios de rigor metodológico reconocidos para la investigación documental cualitativa, abarcando la autenticidad de los documentos, la credibilidad institucional, la representatividad para la trayectoria del movimiento y la significancia analítica dentro del contexto investigado^(23,24). Estos criterios guiaron tanto la selección de los documentos como la interpretación de los hallazgos, contribuyendo a la consistencia y solidez del análisis.

La selección consideró documentos con carácter orientador, alcance internacional y reconocimiento institucional en el campo de las Universidades Promotoras de la Salud, puestos a disposición por la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud e instancias afines del movimiento.

En consonancia con la naturaleza iterativa y recursiva del Análisis Temático Reflexivo, el análisis se desarrolló en cuatro movimientos analíticos articulados⁽¹²⁾. El primero consistió en la constitución y ordenamiento cronológico del corpus, permitiendo la aprehensión de la trayectoria histórica del movimiento. El segundo implicó la lectura exhaustiva, repetida y comparativa de los documentos, con el objetivo de familiarizarse con sus declaraciones centrales, compromisos explícitos y puntos de inflexión. El tercero correspondió a la codificación temática de núcleos recurrentes de significado, prestando atención a las dimensiones relacionadas con la institucionalización de la promoción de la salud, el papel de la universidad, la formación académica, la participación de la comunidad universitaria y la transversalidad de las acciones. Los temas se derivaron inductivamente del corpus, sin definición previa de categorías analíticas, de acuerdo con el enfoque reflexivo. El cuarto movimiento consistió en la síntesis interpretativa de los temas, agrupados en dimensiones analíticas más amplias y construyendo relaciones entre ellas, lo que resultó en la propuesta de un marco conceptual para la Universidad Promotora de la Salud. Esta etapa se llevó a cabo de manera reflexiva, considerando el contexto de producción de los documentos, sus convergencias y tensiones, así como los cambios conceptuales identificados a lo largo del tiempo, permitiendo la construcción de una lectura analítica guiada por la historicidad del corpus.

El proceso analítico se realizó de forma iterativa y reflexiva, con un retorno continuo a los documentos durante las etapas de codificación y síntesis, garantizando la coherencia interna y la profundidad interpretativa. De acuerdo con los supuestos del Análisis Temático Reflexivo, las interpretaciones producidas fueron discutidas, refinadas y problematizadas continuamente en el contexto de las actividades de supervisión y seguimiento de la investigación doctoral, incluyendo momentos de discusión analítica con el director y espacios académicos de seguimiento y evaluación de la investigación, sirviendo como estrategia de revisión analítica, refinamiento interpretativo y expansión de la reflexividad del proceso de análisis.

El rigor metodológico se sostuvo mediante la lectura repetida del corpus, la comparación constante entre los documentos, la revisión continua de las interpretaciones y la adhesión a los criterios de autenticidad, credibilidad, representatividad y sentido, reconocidos como referentes de calidad para la investigación documental cualitativa.

El análisis se contextualizó posteriormente a la luz de la literatura científica reciente sobre las Universidades Promotoras de la Salud, con el fin de situar los hallazgos dentro del campo académico y ampliar su interpretación.

El análisis adoptó una perspectiva interpretativa crítica, reconociendo los documentos como producciones sociopolíticas situadas.

Este estudio forma parte de un proyecto de investigación de doctorado en Enfermería, cuyo alcance corresponde a la etapa teórico-analítica del análisis documental y a la construcción de un marco conceptual.

RESULTADOS

El corpus analizado constó de 12 documentos institucionales publicados entre 2003 y 2025. En cuanto a la naturaleza de los materiales, el perfil se caracteriza por el predominio de Cartas y Declaraciones procedentes de congresos internacionales de la Red Iberoamericana de

Universidades Promotoras de la Salud, además de marcos de acción estratégica y guías técnicas de orientación institucional. Los documentos tienen alcance internacional, con publicaciones originales en español, inglés y portugués, lo que refleja la pluralidad y cooperación entre las instituciones de la red iberoamericana. Respecto al público objetivo, los textos establecen directrices dirigidas a gestores universitarios, formuladores de políticas públicas y a la comunidad académica en general, estableciendo compromisos políticos y normativos para la institucionalización de la promoción de la salud en la educación superior.

El análisis documental mostró que el campo de las Universidades Promotoras de la Salud constituye una construcción histórica y progresiva, marcada por cambios en la comprensión del papel de la universidad, la institucionalización de la promoción de la salud y su articulación con la formación académica.

A lo largo del período analizado, se observa una transición desde iniciativas enfocadas en legitimar a la universidad como un espacio promotor de la salud hasta la consolidación de un modelo institucional integrado, con mayores implicaciones políticas, pedagógicas y sociocomunitarias. Esta trayectoria no se desarrolla de forma lineal, sino a través de superposiciones y profundizaciones sucesivas, en las cuales los nuevos documentos revisan, amplían y resignifican directrices previamente establecidas, evidenciando un proceso acumulativo de densificación conceptual y operativa^(8,13,16-17).

El Cuadro 1 presenta una síntesis de los documentos analizados y sus principales contribuciones a la evolución del campo. Cabe destacar que el análisis de la Declaración de Costa Rica (2011) se llevó a cabo basándose en registros institucionales y referencias secundarias producidas, difundidas o reconocidas en el ámbito de la RIUPS y del movimiento de las Universidades Promotoras de la Salud, debido a la no disponibilidad de su versión oficial en texto completo.

Cuadro 1 – Documentos analizados y síntesis analítica de la evolución del campo de las Universidades Promotoras de la Salud. Florianópolis, SC, Brasil, 2026

Documento	Año	Enfoque analítico predominante	Contribución al campo
Guía para Universidades Saludables	2003	Reconocimiento de la universidad como un entorno promotor de la salud	Introduce directrices iniciales y amplía la noción de promoción de la salud a la cultura institucional y a los procesos educativos
Carta de Edmonton	2006	Entornos saludables y compromiso institucional	Consolida los principios conceptuales y define el papel de la universidad en la promoción de la salud
Acta Constitutiva de la RIUPS	2007	Articulación de la red	Institucionaliza el movimiento y establece una estructura de cooperación internacional
Declaración de Pamplona	2009	Expansión y cooperación	Amplía el papel de la universidad en la formación, la innovación y el impacto social
Declaración de Costa Rica	2011	Transformación comunitaria y social	Fortalece la dimensión sociocomunitaria y la formación crítica
Declaración conmemorativa de los diez años del movimiento	2013	Institucionalización	Define la incorporación de la promoción de la salud en la misión, visión y planificación institucional
Carta de Okanagan	2015	Integración sistémica	Establece un enfoque transversal e integración en toda la institución
Declaración de Alicante	2017	Gobernanza y participación	Refuerza las políticas institucionales, la participación democrática y la sostenibilidad
Declaración de Monterrey	2019	Articulación con políticas públicas	Amplía el papel político de la universidad y su inserción social
Declaración de Coímbra	2022	Equidad y sostenibilidad	Integra la promoción de la salud en los ODS y en la agenda global
Carta de Niterói	2024	Institucionalización avanzada	Consolida las políticas institucionales y enfatiza la formación y la gobernanza
Marco de Acción de Limerick	2025	Implementación y evaluación	Propone un marco operativo y consolida la agenda contemporánea

Fuente: elaborado por los autores, 2026.

Evolución histórica del campo

Los documentos iniciales se centran en legitimar a la universidad como un espacio estratégico para la promoción de la salud y en construir sus fundamentos conceptuales y organizacionales. La Guía de 2003⁽¹³⁾ indica la necesidad de superar los enfoques centrados en el comportamiento individual al introducir a la universidad como un entorno promotor de la salud, articulando la cultura institucional, el entorno y los procesos educativos. Esta formulación establece un desplazamiento de la promoción de la salud más allá de la dimensión individual, integrándola en la lógica institucional.

Esta perspectiva es profundizada por la Carta de Edmonton, que afirma explícitamente que las funciones universitarias de docencia, investigación y extensión comunitaria posicionan a la universidad como un agente activo en la producción de salud y bienestar⁽¹⁴⁾. El Acta Constitutiva de la RIUPS, al institucionalizar el movimiento de la red, organiza esta agenda emergente y establece mecanismos de cooperación, formación y difusión que permiten la transición desde experiencias aisladas hacia un campo estructurado⁽⁸⁾.

En este conjunto inicial de documentos, se observa una coexistencia entre la definición conceptual del campo y la creación de condiciones políticas y organizacionales para su expansión.

A partir de 2009, los documentos amplían consistentemente el papel social y político de la universidad. La Declaración de Pamplona desplaza el enfoque desde la organización institucional hacia el desempeño de la universidad como agente de transformación social, articulando la formación integral, la innovación y el compromiso con la sociedad⁽¹⁵⁾. Esta inflexión es profundizada por la Declaración de Costa Rica, que introduce con mayor claridad la centralidad de la comunidad universitaria como sujeto colectivo y refuerza la relación entre promoción de la salud, territorio y formación crítica.

Este movimiento culmina en la Declaración conmemorativa de 2013, que revisa y sistematiza los avances de los documentos precedentes al establecer la necesidad de incorporar la promoción de la salud en la misión, la visión y los planes estratégicos institucionales⁽¹⁶⁾.

A lo largo de esta trayectoria, se observa una convergencia progresiva entre los documentos, que pasan de formulaciones más abiertas a directrices más estructuradas, consolidando la promoción de la salud como el eje organizador de la universidad.

A partir de 2015, el campo comienza a presentar una mayor densidad conceptual y un mayor grado de integración entre sus dimensiones. La Carta de Okanagan propone la incorporación de la promoción de la salud en todos los aspectos de la vida universitaria, articulando la cultura institucional, las políticas, las prácticas académicas y la responsabilidad social⁽¹⁷⁾. Esta formulación es retomada y profundizada por la Declaración de Alicante, que enfatiza la gobernanza participativa, la sostenibilidad y el compromiso colectivo⁽¹⁸⁾.

En los documentos más recientes, se observa la incorporación de agendas contemporáneas y la profundización de la operacionalización del modelo. La Declaración de

Monterrey amplía la articulación con las políticas públicas y refuerza el papel de la universidad como actor político⁽¹⁹⁾, mientras que la Declaración de Coímbra integra la promoción de la salud en la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁽²⁰⁾.

La Carta de Niterói consolida la centralidad de las políticas institucionales y hace explícita la importancia de la formación académica en la promoción de la salud⁽²¹⁾, y el Marco de Acción de Limerick traduce los principios acumulados en directrices operativas centradas en la implementación y la evaluación⁽²²⁾.

Dimensiones analíticas estructurantes

El análisis temático identificó cinco dimensiones estructurantes que atraviesan el corpus y se articulan a lo largo de la trayectoria del movimiento.

La dimensión institucional surge de manera incipiente en los documentos iniciales y se consolida progresivamente a partir de 2013, cuando se asocia explícitamente con la misión institucional, la gobernanza y los planes estratégicos. Esta dimensión se refuerza continuamente en los documentos subsiguientes, especialmente en Okanagan, Alicante y Niterói, que amplían su alcance al incluir las políticas institucionales y la cultura organizacional^(16-18,21).

La dimensión política atraviesa el corpus al redefinir el papel de la universidad como un actor social comprometido con la equidad y la transformación de la realidad. Ya presente en Edmonton, esta dimensión adquiere mayor densidad en Pamplona y Costa Rica, siendo ampliada posteriormente por documentos como el de Monterrey^(14-15,19).

La dimensión pedagógica aparece de forma recurrente a lo largo del corpus, asociada a la formación de profesionales y sujetos críticos capaces de actuar en la promoción de la salud. Sin embargo, se observa que esta dimensión presenta un menor desarrollo operativo en comparación con las demás, permaneciendo menos detallada incluso en los documentos más recientes.

La dimensión sociocomunitaria se fortalece sobre todo a partir de Costa Rica y se profundiza en Alicante y Niterói^(18,21), las cuales enfatizan la participación democrática, la articulación con el territorio y el compromiso social.

La dimensión transversal-sistémica sintetiza la maduración del campo al estipular que la promoción de la salud debe atravesar todas las funciones universitarias, siendo formulada de manera más explícita en Okanagan⁽¹⁷⁾ y reforzada en los documentos subsiguientes.

Marco conceptual de la Universidad Promotora de la Salud

La articulación entre las dimensiones identificadas permite comprender a la Universidad Promotora de la Salud como una construcción conceptual resultante de un proceso histórico de acumulación, convergencia y refinamiento de directrices institucionales.

La Universidad Promotora de la Salud se entiende como una institución que incorpora la promoción de la salud en su identidad y gobernanza, asume una responsabilidad social ampliada, reconoce la formación académica como

un eje constitutivo, valora la participación comunitaria y la relación con el territorio, y opera de manera integrada

a través de una lógica transversal y sistémica, tal como se sintetiza en el modelo conceptual propuesto en la Figura 1.

Figura 1 – Marco conceptual de la Universidad Promotora de la Salud estructurado en cinco dimensiones interrelacionadas. Florianópolis, SC, Brasil, 2026



Fuente: elaborada por los autores, 2026.

Como se ilustra en la Figura 1, las dimensiones institucional, política, pedagógica y sociocomunitaria se articulan de manera dinámica e interdependiente, mientras que la dimensión transversal-sistémica actúa como un eje integrador responsable de la coherencia y articulación del modelo conceptual propuesto.

Este modelo muestra que la promoción de la salud no se configura como un conjunto de acciones aisladas, sino como un principio organizador de la universidad que guía sus políticas, prácticas y relaciones.

El análisis también revela una asimetría en el desarrollo del campo, en la medida en que las dimensiones institucional y política muestran un mayor grado de consolidación, mientras que la dimensión pedagógica presenta un menor nivel de detalle, especialmente en lo que respecta a su traducción en modelos educativos estructurados⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio convergen con la literatura científica reciente al mostrar que el campo de las Universidades Promotoras de la Salud ha avanzado en la formulación de principios y directrices institucionales, pero sigue caracterizándose por la heterogeneidad conceptual y la desigualdad en la implementación entre instituciones. La revisión de alcance más reciente demuestra que el campo aún carece de una mayor sistematización teórica, susten-

tándose en múltiples marcos y enfoques que no siempre se articulan de manera integrada. En este contexto, el modelo conceptual propuesto aquí contribuye al organizar, en una única estructura analítica, dimensiones que frecuentemente aparecen de forma dispersa en la literatura⁽⁹⁾.

El análisis histórico desarrollado en este estudio representa un importante elemento diferencial. Mientras que la literatura reciente tiende a favorecer los estudios de implementación y el análisis de experiencias institucionales, los resultados presentados aquí demuestran que el campo se constituyó mediante desplazamientos progresivos entre la legitimación inicial, la institucionalización y la integración sistémica. Esta trayectoria, marcada por sucesivas superposiciones, reanudaciones y profundizaciones, evidencia un movimiento de convergencia conceptual a lo largo del tiempo, al tiempo que revela diferentes niveles de madurez institucional. Este hallazgo converge con estudios que señalan variaciones en la capacidad organizacional de las universidades para sostener políticas y prácticas de promoción de la salud, aun cuando la literatura enfatiza más las etapas de implementación que los procesos históricos de construcción del campo⁽²⁵⁻²⁶⁾.

En cuanto a las dimensiones del modelo, la literatura reciente respalda de manera consistente las dimensiones institucional y política, lo que indica convergencia con los hallazgos de este estudio. Factores como el liderazgo, el

reconocimiento institucional, el financiamiento, la coordinación y un enfoque de sistema integral se describen como determinantes para la implementación efectiva de las Universidades Promotoras de la Salud, lo que requiere la participación de diferentes actores institucionales y profesiones de la salud en puestos de gestión estratégica y gobernanza. Estos elementos también aparecen de forma progresivamente más estructurada en los documentos analizados, evidenciando alineación entre el movimiento iberoamericano y el debate internacional sobre la institucionalización y la sostenibilidad de las iniciativas^(25,27).

La dimensión sociocomunitaria también encuentra respaldo en la literatura, que reconoce la participación como un principio central de la promoción de la salud. Sin embargo, se observa una divergencia parcial entre la centralidad atribuida a la participación en los documentos y su operacionalización efectiva. Los estudios indican fragilidad en la traducción de este principio a prácticas institucionales concretas, lo que se corrobora con los resultados de este estudio al poner de relieve la falta de un mayor detalle en cuanto a los mecanismos de participación. Esta tensión entre la centralidad discursiva y la operacionalización práctica constituye un punto crítico en el desarrollo del campo⁽²⁸⁻²⁹⁾.

La principal contribución de este estudio se centra en la dimensión pedagógica. Los resultados demostraron que, aunque esta dimensión está presente de manera recurrente en los documentos, presenta un menor grado de detalle y operacionalización en comparación con las dimensiones institucional y política. La literatura reciente respalda esta asimetría al indicar que la promoción de la salud aún está poco integrada en los currículos y con frecuencia se aborda de forma fragmentada, sin una articulación consistente con enfoques interdisciplinarios. Este hallazgo resulta particularmente relevante en el contexto latinoamericano, donde persisten desafíos estructurales para la consolidación de propuestas educativas más integradas^(9,30).

Al destacar esta asimetría, el estudio establece una convergencia analítica que profundiza y sistematiza un debate ya presente en la literatura, situando la brecha pedagógica no solo como una limitación operativa, sino como un elemento estructurante para la consolidación del campo. Aunque la literatura reconoce la formación como uno de los componentes de las Universidades Promotoras de la Salud, los resultados presentados aquí sugieren que la fragilidad de esta dimensión puede comprometer la concreción de la propuesta en su conjunto.

La dimensión transversal-sistémica refuerza esta interpretación al posicionar la promoción de la salud como un principio organizador de la universidad. La literatura señala que la efectividad de las Universidades Promotoras de la Salud depende de la integración entre docencia, investigación, extensión universitaria y gestión, lo que exige coherencia entre los valores institucionales y las prácticas concretas. Los resultados de este estudio convergen con esta perspectiva al evidenciar la incorporación progresiva de la transversalidad en los documentos analizados^(9,29).

Entre las limitaciones del estudio, destaca el uso de un corpus documental específico, compuesto por marcos institucionales y declaraciones internacionales, el cual puede no abarcar la totalidad de las experiencias y producciones

académicas sobre el tema. Además, aunque el análisis fue conducido por un solo investigador, característica inherente al diseño teórico-analítico adoptado, se reconoce la posibilidad de sesgos interpretativos. Para mitigarlos, se adoptaron estrategias de sistematización, reflexividad y rigor analítico. En este sentido, las interpretaciones producidas se discutieron y refinaron continuamente en el ámbito de la supervisión y el seguimiento de la investigación doctoral, funcionando como una estrategia de revisión y refinamiento analítico y contribuyendo a ampliar la consistencia interpretativa y a reducir los sesgos potenciales inherentes al proceso de análisis. Asimismo, cabe destacar que la naturaleza cualitativa y teórico-analítica del estudio no permite generalizaciones empíricas, sino más bien la construcción de interpretaciones conceptuales ancladas en el corpus analizado.

Las implicaciones de este estudio son relevantes para el avance de los campos de la salud y de la enfermería, especialmente en el ámbito de la formación profesional. Al poner de relieve la brecha pedagógica en la operacionalización de las Universidades Promotoras de la Salud, el estudio señala la necesidad de desarrollar estrategias educativas estructuradas, con integración curricular, enfoque interdisciplinario y articulación con el territorio.

Para la Enfermería, esta discusión adquiere especial relevancia debido a la posición estratégica ocupada históricamente por la profesión en la articulación del cuidado, la educación, la gestión y la acción comunitaria. En el contexto de las Universidades Promotoras de la Salud, los profesionales de enfermería pueden desempeñar un papel central en el liderazgo y la operacionalización de las dimensiones pedagógica y transversal-sistémica del modelo propuesto, actuando en la formulación y coordinación de políticas institucionales, gestión académica, reconfiguración de proyectos pedagógicos y construcción de procesos educativos guiados por la promoción de la salud, la interprofesionalidad, la responsabilidad social y la acción sobre los determinantes sociales de la salud.

Asimismo, la tradición de la enfermería en la educación en salud, la coordinación de acciones intersectoriales, la salud ocupacional y la gestión de servicios posiciona a la profesión como un actor estratégico para promover la integración entre docencia, investigación, extensión y territorio, contribuyendo a la formación de profesionales capaces de actuar sobre los determinantes sociales de la salud y desarrollar prácticas transformadoras en diferentes contextos de actuación.

De este modo, la principal contribución del artículo radica en la organización conceptual de un campo aún en consolidación, en la propuesta de un modelo analítico estructurado en cinco dimensiones interrelacionadas y en la elucidación de una asimetría estructural entre el avance institucional y la fragilidad pedagógica. Se trata de una contribución teórica que cualifica el debate y proporciona una base para análisis más consistentes respecto a la implementación de las Universidades Promotoras de la Salud.

Por último, los hallazgos indican la necesidad de avanzar en la operacionalización pedagógica del modelo. El desarrollo de estrategias curriculares, la incorporación de enfoques interdisciplinarios y la creación de mecanismos

de evaluación de impacto son elementos centrales para el fortalecimiento del campo. En este sentido, el modelo propuesto no cierra el debate, sino que orienta una agenda de investigación e intervención destinada a consolidar la promoción de la salud en la educación superior^(25-26,29).

CONCLUSIÓN

El análisis de las cartas, declaraciones y documentos estructurantes de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud permitió comprender a la Universidad Promotora de la Salud como una construcción histórica y progresiva, marcada por la expansión de su alcance, la consolidación institucional y la integración de dimensiones organizacionales, sociales y educativas.

La sistematización de esta trayectoria permitió identificar cinco dimensiones estructurantes: institucional, política, pedagógica, sociocomunitaria y transversal-sistémica, cuya articulación fundamenta el marco conceptual propuesto. Como contribución, el estudio ofrece una base analítica para la organización teórica de un campo aún caracterizado por la dispersión conceptual y el uso fragmentado de sus referentes.

Los resultados revelaron una asimetría en el desarrollo de estas dimensiones. Mientras que las dimensiones institu-

cional y política muestran un mayor grado de consolidación, la dimensión pedagógica permanece menos desarrollada, especialmente en lo que respecta a su traducción en prácticas educativas y configuraciones curriculares.

Se concluye que el fortalecimiento de la dimensión pedagógica constituye una condición central para la consolidación de la Universidad Promotora de la Salud como modelo institucional. En este sentido, el marco conceptual desarrollado en este estudio contribuye a guiar estrategias curriculares, futuros análisis y procesos institucionales destinados a integrar la promoción de la salud en la educación superior.

*Artículo derivado de la tesis doctoral titulada «Universidad promotora de la salud: formación multiprofesional y transdisciplinaria en la educación superior», presentada al Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis, Santa Catarina, Brasil), cuya defensa de calificación está programada para 2026.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Regional Office for Europe. Ottawa Charter for Health Promotion, 1986 [Internet]. Geneva: WHO; 1986 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/349652>
2. World Health Organization. Achieving well-being: a global framework for integrating well-being into public health utilizing a health promotion approach [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/376200>
3. Dooris M, Doherty S. Healthy universities: current activity and future directions: findings and reflections from a national-level qualitative research study. *Glob Health Promot*. 2010;17(3):6-16. <https://doi.org/10.1177/1757975910375165>. 21495435.
4. Suárez-Reyes M, Muñoz Serrano M, Van den Broucke S. How do universities implement the Health Promoting University concept? *Health Promot Int*. 2019;34(5):1014-1024. <https://doi.org/10.1093/heapro/day055>. 30052965.
5. International Conference on Health Promoting Universities and Colleges. Carta de Okanagan: una carta internacional para la promoción de la salud en universidades e instituciones de educación superior [Internet]. Kelowna: University of British Columbia; 2015 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://riups.org/wp-content/uploads/2025/01/carta-de-okanagan-para-unas-universidades-e-ies-promotoras-de-salud-2015.pdf>
6. Ginter PM, Kennedy R, Erwin PC, Reed W. The Okanagan Charter to improve wellbeing in higher education: shifting the paradigm. *Front Educ*. 2024;9:1443937. <https://doi.org/10.3389/educ.2024.1443937>
7. Arroyo-Acevedo H, Durán Landazabal G, Gallardo Pino C. Diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en Iberoamérica y la contribución de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS). *Glob Health Promot*. 2015;22(4):64-68. <https://doi.org/10.1177/1757975914547548>. 25319375.
8. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud. Acta constitutiva de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud [Internet]. 2007 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://riups.org/wp-content/uploads/2025/01/2007-actaconstitutivariups-1.pdf>
9. Sáenz C, Boldú E, Canal J. Health promoting universities: a scoping review. *Health Promot J Austr*. 2025;36(2):e939. <https://doi.org/10.1002/hpja.939>. 39912192.
10. Prevedello AS, Góes FSN, Cyrino EG. Educação interprofissional na formação em saúde no Brasil: scoping review. *Rev Bras Educ Med*. 2022;46(3):e110. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210006>
11. Soares P, Costa AR da, Medeiros LMPO, Santos G, Carlomagno G, Batista NA, et al. Interprofessional education in undergraduate courses in health in Brazil: integrative review. *J Interprof Care*. 2024;38(3):499-506. <https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2273862>. 37955981.
12. Braun V, Clarke V. Thematic Analysis: A Practical Guide. London: SAGE Publications; 2022.
13. Lange I, Vio F. Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior [Internet]. Santiago: Universidad de Chile; 2003 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://uchile.cl/dam/jcr%3Aaff0dd31d-4539-40d9-be5c-3c2bcbaaf675/guiausal.pdf>
14. Edmonton International Conference for Health Promo-

- ting Universities and Institutions of Higher Education. The Edmonton Charter for Health Promoting Universities and Institutions of Higher Education [Internet]. Edmonton: University of Alberta; 2006 [cited 2026 Mar 20]. Available from: https://riups.org/wp-content/uploads/2025/01/2006_edmonton_charter_hpu.pdf
15. Declaración de Pamplona/Iruña. Las universidades y la promoción de la salud [Internet]. IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2009 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://www.uah.es/export/sites/uah/es/conoce-la-uah/compromiso-social/sostenibilidad-medioambiental/ecocampus/.galleries/documentos/Ecocampus/declaracion-Pamplona.pdf>
16. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud. Asamblea General. Diez años para la década en el Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud (2003-2013) [Internet]. San Juan: Universidad de Puerto Rico; 2013 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://riups.org/wp-content/uploads/2025/01/dcada-movimiento-de-ups-2013.pdf>
17. International Conference on Health Promoting Universities and Colleges. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges [Internet]. Kelowna: University of British Columbia; 2015 [cited 2025 Nov 12]. Available from: <https://bpb-us-w2.wpmucdn.com/wp.ovptl.uci.edu/dist/8/90/files/2023/11/Okanagan-Charter-2015.pdf>
18. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud. Declaración de Alicante sobre la Promoción de la Salud y Universidad: construyendo entornos sociales y educativos saludables [Internet]. Alicante: Universidad de Alicante; 2017 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://riups.org/wp-content/uploads/2025/01/declaracionalicante2017.pdf>
19. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud. Declaración de Monterrey: concertación política, social y universitaria por la salud y la equidad [Internet]. Monterrey: RIUPS; 2019 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://riups.org/wp-content/uploads/2025/01/declaracion-de-monterrey-2019.pdf>
20. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud. Declaración de Coimbra: educación superior, promoción de la salud y desarrollo sostenible [Internet]. Coimbra: Instituto Politécnico de Coimbra; 2022 [cited 2026 Mar 20]. Available from: https://riups.org/wp-content/uploads/2025/01/declaracion-de-coimbra_esp-2022.pdf
21. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud. Declaración del XI Congreso Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud: políticas institucionales promotoras de la salud que valoricen la vida [Internet]. Niterói: RIUPS/UFF; 2024 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://riups.org/wp-content/uploads/2025/08/carta-de-niteroi-final.pdf>
22. International Union for Health Promotion and Education. Limerick Framework for Action for Health Promoting Universities and Colleges [Internet]. Limerick: IUHPE; 2025 [cited 2026 Mar 21]. Available from: <https://riups.org/wp-content/uploads/2026/03/carta-de-limerick-versao-potugues-patricia-leme.pdf>
23. Scott J. A matter of record: documentary sources in social research. Cambridge: Polity Press; 1990.
24. Bowen GA. Document analysis as a qualitative research method. *Qual Res J*. 2009;9(2):27-40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
25. Suárez-Reyes M, Muñoz Serrano M, Van den Broucke S. Factors influencing the implementation of the Health Promoting University initiative: experiences of Ibero-American universities. *Health Promot Int*. 2021;36(5):1346-1356. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa154>. 33515026.
26. Tafiyei CGS, Grace JM. Status of the Health Promoting University (HPU) globally and its relevance for emerging African HPUs: an integrative review and bibliometric analysis. *Glob Health Promot*. 2024;31(3):42-59. <https://doi.org/10.1177/17579759241235109>. 38520053.
27. Comellas-Sáenz P, Juvinyà-Canal D, Esqué-Boldú S. Analyzing the implementation of the Health Promoting University framework in different contexts: a cluster analysis. *Rev Bras Enferm*. 2025;78(5):e20240130. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0130>. 41370449.
28. Suárez-Reyes M, Van den Broucke S. Participation of university community members in Health Promoting University (HPU) initiatives. *Front Public Health*. 2023;11:1217177. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1217177>. 37693703.
29. Paduano S, Amicizia D, Mancuso D, La Torre M, Minet C, Paglino F, et al. Health promotion in the university setting: a scoping review. *Am J Health Promot*. 2025;40(7):886-897. <https://doi.org/10.1177/08901171251412956>. 41439445.
30. Faria MGA, Mello AS, Silva CSSL, Gallasch CH, David HMSL, Martinez-Riera JR. Health promoting universities and the salutogenic theory: contemporary challenges in the Latin American reality. *Glob Health Promot*. 2024;31(4):20-26. <https://doi.org/10.1177/17579759241242113>. 38801023.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Diseño del proyecto: Pereira Junior AC, Heidemann ITSB.
Obtención de datos: Pereira Junior AC, Monteiro PVS.
Análisis de datos: Pereira Junior AC, Heidemann ITSB, Monteiro PVS.
Interpretación de datos: Pereira Junior AC, Heidemann ITSB, Monteiro PVS.
Todos los autores son responsables de la redacción textual y la revisión crítica del contenido intelectual, de la versión final publicada y de todos los aspectos éticos, legales y científicos relacionados con la exactitud e integridad del estudio.



Copyright © 2026 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.