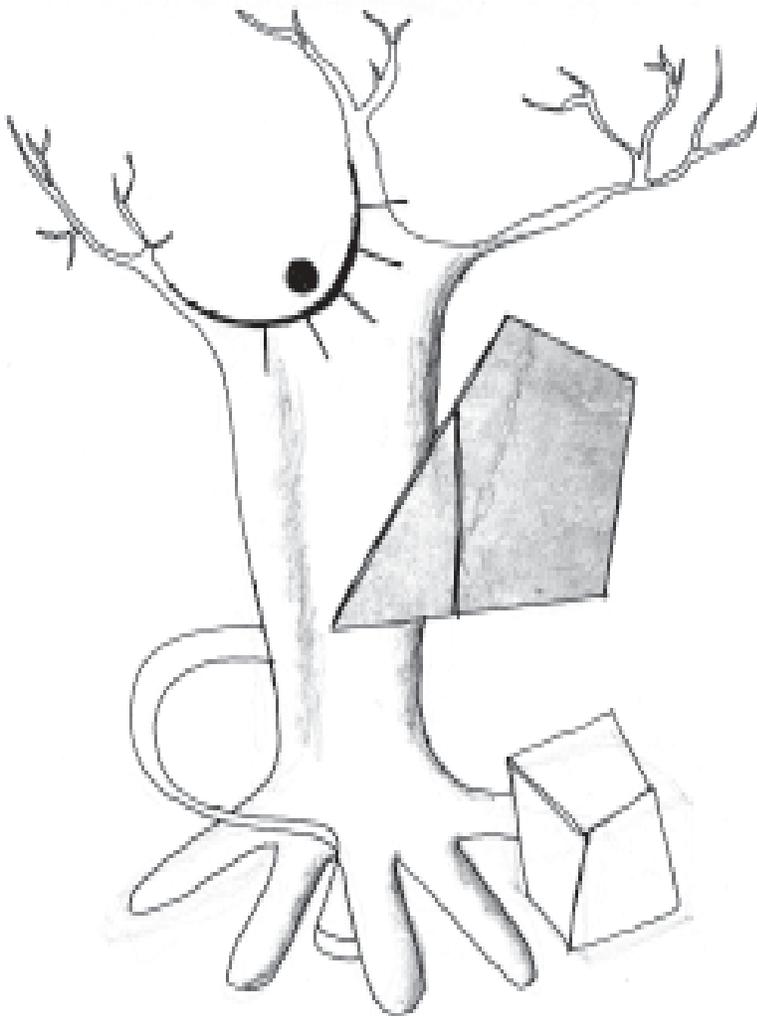


Universidad Saludable, un camino promisorio para la UPB

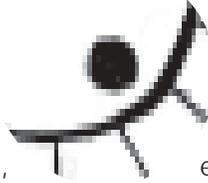
Resumen



Universidad saludable es un proyecto enfocado en la nueva visión de la salud: La Promoción de la Salud, una visión holística, positiva, articuladora e integral de salud, que va más allá de la ausencia de enfermedad. Una alternativa vista desde la complejidad y la intertransdisciplinariedad como una manera de construir en los colectivos en forma participativa, calidad de vida y desarrollo que determinen la felicidad y el bienestar de quienes conforman ese colectivo, en este caso la UPB, una Universidad de 20.000 miembros directos, sin contar los indirectos. Un programa compuesto de estrategias y planes con actividades propias de su vida y su ideal. La comunicación es la estrategia sin la cual este programa no es posible.

Por Marta Lucía Betancur

La Promoción de la salud es una disciplina académica o mejor aún, un conjunto de varias disciplinas académicas. Esto fue lo que contestaron Buntun y Macdonald (1992) cuando se les preguntó que, académicamente qué significaba Promoción de la salud¹ Pero además, lo más inobjetable de este paradigma de la salud, radica en algo que ya Hipócrates se había atrevido a decir: **“la vida sana es fuente de riqueza”**



Los colectivos construyen los sentidos y por ende los conceptos, y en el caso que nos ocupa, la salud ha sido entendida y contemplada a través de la historia como ausencia de enfermedad. Y a pesar de los buenos oficios de la OMS (Organización Mundial de la Salud) que se ha empeñado en definirla como un equilibrio entre lo bio –físico– social, la verdad es que en el imaginario colectivo, prima aún el concepto de salud alrededor de la maquinaria de la enfermedad desplegada en las dimensiones médicas de prevención, curación y recuperación del individuo, con tímidas acciones en la salud pública de los colectivos. Por consiguiente la “salud” en términos negativos, se convirtió en el negocio más floreciente del mundo, del que está ausente la conquista de ciudadanos empoderados por la salud, con los alcances culturales de la nueva visión.

Estos motivos académicos y teleológicos fueron determinantes para que desde la Comunicación Social se propusiera a la Universidad Bolivariana sembrar el árbol de la Promoción de la salud, e iniciar así el camino de una Universidad Saludable, hacia mejores niveles de bienestar para los estudiantes, profesores y trabajadores de ese colectivo académico rico en historia, personas y posibilidades multidisciplinarias.

Ahora bien, ¿por qué lo académico tiene tanto peso en esta utopía o camino? Porque la salud ni se recibe, ni se impone: se construye con miradas socio-ecológicas desde disciplinas sin fronteras. De esta manera, la salud incorpora múltiples saberes y campos del conocimiento, tales como: política, economía, educación, psicología, epidemiología, mercadeo, publicidad, arquitectura, ingeniería, filosofía...mejor, todas las ciencias y saberes caben en este panorama amplio. Sin embargo, los estudiosos y prácticos del tema consideran que la comunicación es la disciplina llamada a urdir la trama de este tejido complejo y hologramático que es la salud, no solo por su posibilidad estratégica y democrática de relacionamiento entre las personas, sino por el poder mediático de informar, movilizar, publicitar, dinamizar, investigar, difundir, entamar sentidos, educar, evocar, emocionar, formar la opinión pública, brindar espacios para la expresión y el intercambio dialógico.

Un programa de Universidad Saludable, tiene su fundamento epistemológico en la Promoción de la salud o nueva visión de la salud. Pero sus bases de aplicación práctica son, lo que los expertos y la OMS/ OPS han definido como, colectivos saludables. Visión novedosa y abarcadora que se va imponiendo sobre el concepto de salud individual, debido los pobres resultados en indicadores de salud positivos y cambios conductuales a pesar de las fabulosas sumas invertidas en el propósito.

En este ámbito de la salud-enfermedad, la verdad es que el sistema y los grandes intereses monetarios necesitan cuerpos pasivos, personas dependientes y por lo tanto, consumidores a granel de fármacos, consultas y tecnologías. Argumento este último, que se apoya en que las grandes EPS colombianas (Empresas Promotoras de Salud) son los entes económicos de más acelerado crecimiento en el país. EPS que son mal llamadas promotoras de la salud, porque no hacen Promoción de la salud en los términos establecidos mundialmente, desconociendo que un colectivo saludable, da como resultado bienestar, sujetos sanos, vida buena tal como la describía Aristóteles según lo cita Adela Cortina

“Aristóteles calificaba de “buena vida” a la de los ciudadanos, no porque era mejor, más libre de cuidados o más noble que la ordinaria, sino de una calidad diferente. Buena, porque habiendo dominado las necesidades de la pura vida, librándose del trabajo y la labor y vencido el apremio por la supervivencia, ya no estaba ligada solamente al proceso biológico vital”²

Pero posicionar la Promoción de la salud, no es, ni será fácil. Primero, porque dicho concepto fue mal denominado con la palabra ambigua *promoción*, que remite en las economías de mercado, al mercadeo propiamente dicho con su connotación publicitaria de aceptar el mensaje conductista. Con este enfoque promocionar la salud es, promocionar un estilo de vida impuesto, una medicación, una vacuna...,pero no una

1 Restrepo- Málaga. Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Bogotá: Editorial Médica Panamericana, 2003. p. 28

2 CORTINA, ADELA. Los ciudadanos como protagonistas. Barcelona: Galaxia Gutemberg, 1999

vida buena en el sentido integral. Segundo, por la historia cultural del término salud, con su enfoque hacia la enfermedad y sus consecuencias culturales medicalizadas. Tercero, porque todo lo que insinúa cambios, en especial de paradigmas, produce conflictos de poder por los intereses políticos, económicos, sociales y culturales en contra vía; intereses que impiden cambiar –de la noche a la mañana– una visión arraigada en las mentalidades.

Es de anotar que, si la historia de la humanidad no es la descripción lineal de hechos acumulativos, la de la salud enfocada desde la enfermedad, sí puede reconstruirse así. Aunque en su devenir contiene aspectos éticos, de educación médica, de ciencia y tecnología, de práctica médica, siempre ha sido el recuento de la enfermedad y de su producto: la no enfermedad con tajante separación de los componentes del *proceso vital humano*: vida, salud, enfermedad y muerte. Y con muy pocos referentes sobre el bienestar, la calidad de vida, la felicidad y el desarrollo que hoy se mira en términos de costo beneficio, de ganancia o pérdida para el sistema, y como tal, se planea, ejecuta y controla.

En contraposición la Promoción de la salud ya transita por una historia cíclica de proceso de construcción y deconstrucción ciudadanas, avanza y retrocede con las incertidumbres y las ambigüedades propias de los procesos sociales. Pero se va definiendo como motor de desarrollo holístico y como una razón para refundamentar en sí misma la salud como ciencia, con la vida como eje central axiológico: “La vida primero y de frente ante las otras preocupaciones del desarrollo. La vida misma como `proceso vital humano´ como categoría central del ser, del saber y del hacer. La vida como campo de la salud y no más como morbocentrismo sanitario”.³

La Promoción de la salud construye hoy su marco de referencia y busca líneas de acción para posicionarse en Colombia como el más avanzado concepto de cultura de la salud, que permitirá su transformación y desarrollo. “Es claro que el país comienza a despertar hacia un nuevo concepto de enseñar, aprender y practicar la salud. Es sensible el interés creciente por

el área, aunque todavía es perceptible la confusión conceptual, y todavía más inherente, la inexperiencia práctica y operativa”.⁴

Los argumentos para justificar la entrada de lleno en la nueva era de la salud son muy contundentes:

La sociedad por ejemplo, comienza a pensar en la calidad de vida y en el desarrollo bajo otras visiones diferentes a “progreso”. Se plantea además que, el “desarrollo” trae patologías propias, como son las enfermedades crónicas; las relacionadas con los estilos de vida y el consumo; las del medio ambiente y las degenerativas; lo que ha puesto a pensar a las personas en términos más de calidad de vida, que al final significa vivir bien y no durar y durar, para mejorar las estadísticas de esperanza de vida de los países.

Por otro lado, el terreno de los servicios asistenciales para recuperar la salud perdida, presenta un panorama que justifica un cambio de paradigma por el alto costo de los servicios de salud que el juego del mercado impone, juego que hace imposible la equidad al premiar la cultura de la consulta prepagada, y al estimular una gran inversión en sofisticadas tecnologías para algunas intervenciones costosas. Amén de poner todo el esfuerzo en atender prioritariamente los riesgos de las enfermedades llamadas “catastróficas” para el sistema de salud.

Otro aspecto que pone a pensar en cambios en la salud, es el económico. Los países desarrollados concluyen que el 10% del PIB(Producto Interno Bruto), dedicado a la rehabilitación de las personas, es un rubro gigantesco que merece transformaciones de fondo en la conciencia mundial acerca de la salud y las condiciones de vida.⁵

Además, la Epidemiología (ciencia cuyo objetivo hoy es proveer información e interpretar problemáticas locales en materia de salud) gran aliada de la Salud Pública, no puede continuar midiendo la salud con indicadores negativos de enfermedad y muerte. Debe incursionar en la aplicación de indicadores de desarrollo como los que dan sustento a la Promoción de la salud⁶:

3 FRANCO, Saúl. Proceso vital humano: “Proceso salud - enfermedad una nueva perspectiva”. En: Conferencia “Seminario Marco Conceptual para la formación de los profesionales de la salud. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional, 1993. s.p.

4 ARROYO, Hiram; CERQUEIRA, María T. Op. cit., p. 122

5 Helena E Restrepo. Conferencia: ESTO SÍ ES promoción de la salud. Medellín. Módulo Promoción de la salud del postgrado Promoción-Comunicación en salud del CES.

6 Ibidem

- Salud considerada como bienestar, calidad de vida, salud como vida feliz en plena vigencia de los derechos.
- Salud como concepto de desarrollo humano y local sostenible.
- Salud como construcción colectiva de lo público (concepto político).
- Salud en la agenda pública diaria de los medios y los gobernantes.
- Salud en manos de los diferentes actores.
- Salud como conciencia, no como imposición.
- Salud como cultura.
- Salud como proceso, como constructo.

Lo anterior representa un cambio administrativo y conceptual drástico, que debe comenzar por ubicar la Promoción de la salud en las actuales leyes de la seguridad social de los países, y para ello es necesario construir alternativas con el fin ampliar el campo de la acción de una salud basada en los requisitos: paz, educación, alimentación adecuada, seguridad, alegría, convivencia, democracia, conservación del ambiente natural y físico, empleo, agua potable, saneamiento básico, ingresos justos, justicia, equidad, todo dentro de la participación.

La Promoción de la salud dentro de los componentes anteriores tiene varios campos específicos donde le corresponde actuar: campos obligatorios de la comunicación que no se podrán manejar aisladamente del proyecto de desarrollo en el cual se inscriben:

1. En el campo de las políticas públicas, decisiones conjuntas y democráticas de los diferentes involucrados en la salud: todos.
2. En los estilos de vida o transformación cultural de creencias, conocimientos, aptitudes para cuestionar y mejorar los hábitos y condicionamientos culturales que determinan la calidad de vida.
3. En el ambiente armónico con la naturaleza y el desarrollo: los ambientes naturales y los de la vida cotidiana y cultural.

4. En el campo de las desigualdades en la salud como inequidades sociales.
5. En el espacio político de la democracia dando rienda a la participación comunitaria y ciudadana, a la convivencia, y la solidaridad.
6. En la transformación de los servicios de salud hacia la intersectorialidad, no sólo ayudando a humanizar el servicio, sino abriendo puentes entre el sector de la salud y los demás sectores productivos, ambientales, políticos y sociales.
7. En la construcción del capital social que involucra todo lo anterior. Para integrar nuevos actores. Trascender el ámbito de los profesionales de la salud para involucrar todas las ciencias y a la totalidad de la población.
8. En la investigación para enfocarla de forma diferente. Plantear cambios educativos, de formación profesional y de mercadeo en salud, no de venta de servicios únicamente.

La promoción de la salud como política

Las políticas surgen como un conjunto de principios, normas y aspiraciones para cambiar entornos, estructuras y reglamentar situaciones problema de las sociedades.

En el contexto de las políticas caben todas las de carácter social que conducen al bienestar: las políticas de salud y las saludables o favorables a la salud.

Las políticas se mueven en el terreno del poder: unas tienen que ver con el poder no separado del control (*health policy*.) Otras miran hacia la democratización del mismo poder. Se trata de los nuevos actores/ sujetos, en escenarios no institucionalizados.

Es en este último espacio, donde la **promoción de la salud** tiene grandes perspectivas.

En el tema salud y desde sus dos enfoques descritos en esta reflexión existen dos tipos de políticas: las políticas de salud que contienen una preocupación explícita por incidir directamente sobre la salud en el ámbito de la atención médica y expresan las relaciones de poder en las organizaciones sanitarias; proceden del mismo sector donde sus actores están



dotados de la legitimación para promulgarlas. Un ejemplo de lo anterior, es la obligatoria advertencia que debe llevar la publicidad de las bebidas alcohólicas que todos conocemos. En cambio, una política saludable o favorable a la salud, proviene a veces de un ente que en apariencia nada tiene que ver con la salud. Es el caso de una institución que regula los impuestos y que afecta al sector económico productivo directamente. Para ilustrar, una estricta regulación del tabaco en Canadá, incidió en el descenso *per cápita* del consumo: un 11% (cifra antes no conseguida por ningún país.) También las políticas del agro tienen un potencial mayor en la salud de los colectivos.

Pero la Promoción de la salud como política pública, sigue siendo la más integral de las políticas a favor del desarrollo colectivo y por ende, del individual. Esta política se enmarca en una perspectiva sociopolítica de carácter ecológico, y permite procesos de construcción de ciudadanía, de legitimidad, que por ende, terminan en movilización social, toma de decisiones, negociación, presión y definición de políticas públicas de salud, saludables y favorables a todos los sectores de la población, como mandatos aceptados y garantizados en su autenticidad por la sociedad.

La promoción como política es doctrinaria, por lo tanto permanece en el tiempo, "traza objetivos anchos de largo aliento" Beltrán (1993) como son: bienestar, desarrollo y producción del bien social de la salud. Es la raíz del árbol cuyo tronco son las estrategias, que en **promoción** se definen en participación, compromiso político, concertación, cultura de la salud, ambientes sanos, comunicación, transformación del sector salud y de los estilos de vida. Sin embargo, las políticas y las estrategias no son nada sin los planes que estipulan en detalle las metas concretas. Los planes son entonces, las ramas que completan el árbol de los sueños de todos: el reino de los derechos y la calidad de vida.

Con las políticas, aseguramos en el tiempo que el interés general de la sociedad: vivir la vida en condiciones que permitan su pleno goce, no se diluya con los vaivenes de los intereses no sanos, egoístas y particulares.

Por qué una política como la Promoción de la salud en la UPB

Nancy Millio una de las personas más reconocidas mundialmente en el tema Políticas Públicas en Salud

y Saludables, como profesora de la Universidad de Carolina del Norte, en un artículo de su autoría publicado por la OPS en el libro colección Folletos # 557 llamado *Promoción de la salud: una antología*, llama la atención sobre las razones para justificar un programa basado en una política de Promoción de la salud, "...alrededor de la mitad de las empresas más poderosas de los EEUU (según *Fortune* 500) tienen programas de "bienestar" que absorben el 0,1% de sus beneficios netos, en contraste con los gastos que les supone la cobertura de salud de sus empleados que equivalen a 24% de dichos beneficios. En todo el país, la magnitud de este esfuerzo por reducir gastos, abarca a las dos terceras partes de los centros de trabajo con más de 50 trabajadores que afirman disponer de programas de Promoción de la salud"⁷

Pero la Sra Millio agrega:

El enfoque típico de un programa de Promoción de la salud en un centro de trabajo consiste en intentar modificar los hábitos del trabajador y no las condiciones en las que trabaja. Se trata, fundamentalmente de diseños con los que el patrocinador obtiene las mayores ganancias a corto plazo, **pero que no siempre producen las mayores ganancias para la salud de los empleados.** Por ejemplo, el más popular de los programas de "Bienestar" entre los empresarios, es el de los exámenes físicos y el de estilo de vida a partir del ejercicio y dejando de fumar. Sin embargo, los programas de reducción del riesgo tienden a tener un solo componente con diseños de "arriba hacia abajo" que como se sabe, son los que resultan menos eficaces en lo que al cambio de comportamiento a largo plazo se refiere ⁸

Según un reporte de la OMS sobre lo encontrado en el trabajo mundial de la Promoción de la salud, la Ley de medio ambiente laboral de Suecia, integra sectores con criterios de salud definidos en una política que no se limita a los servicios de salud y educativos, sino que convoca a empleados y empleadores a construir participativamente un entorno laboral favorable al desarrollo del bienestar individual y de la colectividad. Esta política o mandato, se interpreta como el camino o ideal para transitar por una calidad de vida con un

7 Milio Nancy. Búsqueda de beneficios económicos con la Promoción de la salud. En Promoción de la Salud : una antología. Washington DC: Publicación Científica # 557 de la OPS, 1996. p. 49.

8 Ibidem, p.51

nivel que la mayoría desea. La maquinaria organizativa necesaria para desarrollar la política comprende delegados, comités conjuntos de trabajadores y directivos, financiación, planes, investigación, evaluación, procesos de decisión, etc. Esta experiencia como un camino, ha dejado ya una primera lección: **“se comprobó que los asalariados solo desarrollan iniciativas cuando la información va acompañada de diálogo, intercambio de experiencias, resolución conjunta de problemas y participación en la toma de decisiones”**⁹. Por tanto, se hace el esfuerzo de escuchar a los trabajadores en sus experiencias y se les invita para la toma de decisiones en grupo, donde nadie, ni las cabezas tienen más poder. Es decir que, los asuntos llegan a la agenda, sólo cuando los interesados tienen suficiente fuerza como para impulsarlos. Una política se posiciona (no se impone) cuando cumple condiciones mínimas de legitimidad, factibilidad y respaldo social. Es una directriz generada como manera de proceder, es un mandato cuando está legitimada por las mayorías.

“Los programas de Promoción de la salud pueden ser llevados a cabo más correctamente por las organizaciones universitarias, gubernamentales o comunitarias sin ánimo de lucro. Los mejores de ellos serán los que enfoquen la salud de una forma integradora...”¹⁰

La salud enfocada en los estilos de vida o comportamientos individuales de riesgo, es ineficaz porque se descontextualiza del fenómeno, de los factores de riesgo y no toma en consideración los elementos de la cultura que hacen mantener tales comportamientos. “La intervención dirigida hacia el cambio de los comportamientos individuales podría no ser el camino correcto”, dice John B Mckinlay, Director del Centro de Salud y Estudios políticos avanzados de la U. de Boston, EEUU.

Estrategias de implementación de la Promoción de la salud hacia una Universidad Saludable UPB: investigación, participación, ecología y comunicación para el desarrollo

Cuáles estrategias

Las estrategias marcan las rutas necesarias por donde deberán transcurrir las acciones del programa de la Universidad Saludable, cuya raíz es la política o mandato de la Promoción de la salud que asegura la

integración de todos los sectores, personas y planes de la UPB.

El concepto de estrategia incluye una adecuada percepción de la realidad que conjuga el ideal o lo deseable del programa, con la política y con lo real como presente unido a la historia, que se configura en la base de esa realidad.

La estrategia es el puente por donde transita el ideal. Es también el conjunto de decisiones fijadas que juntan elementos del proceso organizacional como la misión y la visión, con la pregunta cómo, con qué, con quiénes se va a lograr que los objetivos lleven al ideal de la construcción permanente de esa Universidad Saludable.

El tronco o las estrategias que sostienen el *programa- árbol* de la Universidad Saludable UPB, el cual es alimentado por la **raíz o política de Promoción de la salud**, se compone de dos partes 1) **del corazón**, o parte dura interna de la corteza del tronco y 2) de **la albura** o parte externa del tronco del árbol.

El corazón formado por tres estrategias: participación, ecología e investigación.

Participación: es el principal componente de una estrategia, es el nutriente más importante de la savia que alimentará el programa. Sin las motivaciones, el compromiso y la inclusión de los actores en la toma de decisiones, y sin las relaciones comunicativas, el concurso en las evaluaciones, la integración de diversos actores, sujetos, sectores y actividades, la política será sólo una imposición mal recibida.

Ecología: la visión cíclica sistémica de la vida se fundamenta en principios de organización comunes a todos los seres vivos y ecosistemas. Esta serie de criterios directamente relacionados con nuestra salud y bienestar, son identificados como los principios de la **ecología**. La tendencia de hoy es utilizarlos como líneas maestras para la construcción de comunidades humanas sostenibles: *redes* de interacción-comunicación; *ciclos*: esos flujos constantes de interacción con el medio producen residuos que no son desechos, sino recursos o insumo para otro

⁹ Ibidem, p.55

¹⁰ J. Gordon citado por Nancy Millio en Búsqueda de beneficios económicos con la Promoción de la salud. En: Promoción de la salud : una antología. Washington DC: Publicación Científica # 557 de la OPS, 1996. p. 55.

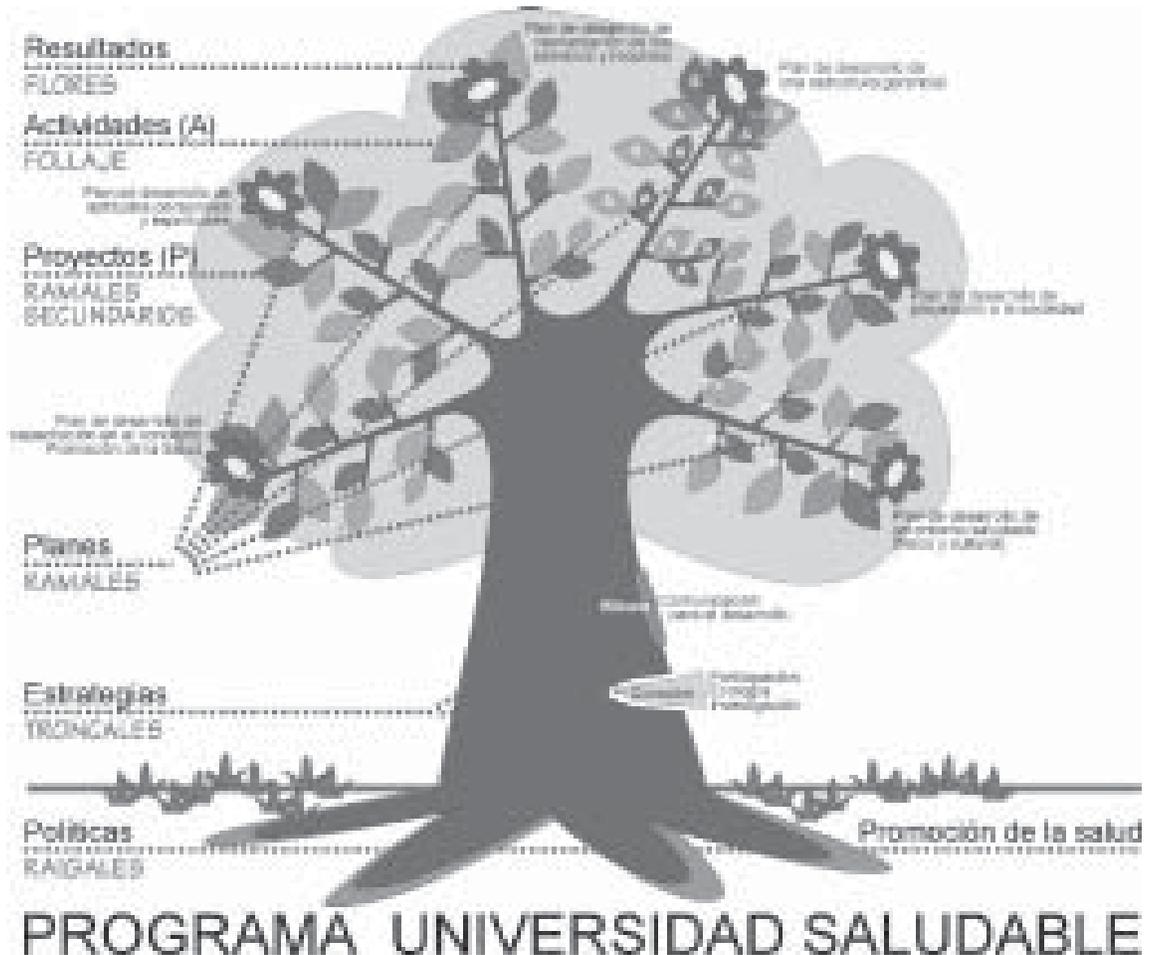
sistema; *energía* del sistema que impulsa los ciclos; *asociación* sustentada en la cooperación (la vida no se extendió por el planeta por medio de la lucha, sino por la cooperación, la asociación y el funcionamiento en red; *diversidad*: los ecosistemas alcanzan estabilidad y resistencia gracias a la complejidad de sus redes ecológicas, a mayor diversidad mayor resistencia; *equilibrio dinámico*: todo ecosistema es una red flexible en fluctuación perpetua . Esta flexibilidad es consecuencia de múltiples bucles de retroalimentación que dan al sistema un equilibrio dinámico. Ninguna variable es más importante que otra. En esta estrategia se contempla el ecodiseño.

Investigación: no sólo como punto de partida en todos los pasos del programa de Universidad Saludable previo a la toma de decisiones, sino en los momentos de medición, evaluación de resultados y dinamización del proceso. Cómo partir siempre del otro, de la pedagogía de la pregunta, del ¿pero por qué? **Saber**

cómo satisfacer las expectativas del mismo programa y de sus constructores. Cómo trabajar por fases basadas en un conocimiento- reflexión acción. La investigación como un acto social o un acto de muchos y para muchos.

La albura (engloba y protege todo el tronco) es su parte externa y en el caso UPB Saludable, simboliza la estrategia comunicación para el desarrollo.

Comunicación para el desarrollo: comunicación relacional basada en la equidad cuyo proceso democrático de diálogo o dialógico plantea acuerdos y sentidos compartidos, no siempre con resultados consensuados, aunque sí mayoritarios. Donde se trata de educación, más que de información, pero donde se informa teniendo en cuenta motivaciones y cultura. Una comunicación en y para la movilización de ideas y recursos. Una publicidad y mercadeo de carácter social con el sello de la investigación participativa. Una



comunicación para la organización de comunidades autosostenibles. Una comunicación para un desarrollo de la salud que tiene en cuenta el modelo y el concepto de salud que se quiere alcanzar con el concurso de todos. Una comunicación dinamizadora de una cultura y una ciudadanía por la salud. Una comunicación para la difusión de resultados. Una comunicación como proceso cuyos productos propician reflexiones y acciones.

Síntesis del contexto general (nacional y mundial) en el cual se ubica el tema, antecedentes, estado actual del conocimiento del problema, contribución a la solución del problema, oportunidades y relación con trabajos previos.

Objetivos:

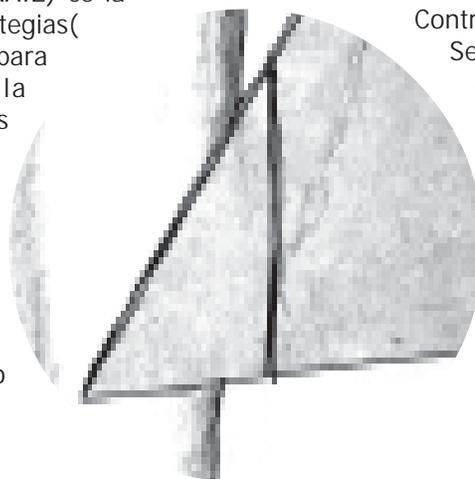
Objetivo general

Proponer desde la Pastoral Social los lineamientos teórico-prácticos básicos, para el diseño participativo de la UPB Saludable, con el fin establecer mediante una política de Promoción de la salud, las estrategias anotadas y los planes descritos un programa articulador de desarrollo integrador, holístico, transdisciplinario para la construcción del bienestar individual y colectivo de quienes conforman dicha universidad.

Objetivos específicos

Revisar los aportes teóricos de la Promoción de la salud, las políticas en salud, la comunicación para el desarrollo, la ecología, la participación, la investigación y la UPB en su diseño administrativo y en especial los objetivos y misión de Pastoral

Como ya se anotó, la política (RAÍZ) es la Promoción de la salud, las estrategias (TRONCO) serán la comunicación para el desarrollo, la ecología, la participación y la investigación y los planes (RAMALES PRINCIPALES) con los correspondientes proyectos de cada ramal, (RAMALES SECUNDARIOS) y las actividades de cada proyecto (FOLLAJE) junto a los resultados (FLORES) que contienen las semillas las cuales caen al suelo para ir produciendo un bosque.



Planes de desarrollo

Se incorporarán los proyectos temáticos disciplinares e interdisciplinares del colegio, las escuelas, facultades, institutos, centros o divisiones.

- Plan de Desarrollo de un Entorno Saludable
- Plan de Desarrollo de Proyección a la Sociedad
- Plan de Desarrollo de una Estructura Gerencial
- Plan de Desarrollo de reorientación de los Servicios y Recursos
- Plan de Desarrollo de Aptitudes Saludables
- Plan de Desarrollo continuo de capacitación en el concepto Promoción de la Salud.

Se incorporarán los proyectos temáticos disciplinares e interdisciplinares del colegio, las escuelas, facultades, institutos, centros o divisiones.

Un CPC o Comité de Participación Comunitaria formado por representantes de todos los estamentos de la UPB será el encargado de desarrollar el programa.

A manera de ilustración el Plan de Desarrollo de un entorno saludable podría llegar a desarrollar algunos de los siguientes proyectos. Por ejemplo en el **Plan de Desarrollo de un Entorno Saludable:**

- Manejo Integral de residuos sólidos
- Paisajismo – bosques – jardines – fuentes
- Reubicación de los vehículos
- Sitios de descanso
- Ergonomía
- Recreación – deportes – cultura
- Oratorios y sitios ágora
- Estructuras para trabajo en equipo
- Control del ruido en los sitios de lectura
- Senderos: ecológico y peatonales – ciclovías y aula ambiental
- Proyecto académico área de urgencias, emergencias y desastres