

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Informe de políticas sobre la implementación de la educación universitaria promotora de la salud

Policy Brief on the Implementation of Health Promoting University

Tri Niswati Utami. Department of Occupational Health and Safety, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. Email: tiniswatiutami@uinsu.ac.id, <https://orcid.org/0000-0002-7830-5651>

Meutia Nanda. Department of Environmental Health, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. Email: meutianandaumi@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0003-6031-7528>

Nurhayati Nurhayati. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. Email: mkesoetami@yahoo.co.id, <https://orcid.org/0000-0001-9875-5011>

Joel Rey Ungsang Acob. College of Nursing, Visayas State University, City of Baybay, Philippines. Email: joel.acob@vsu.edu.ph, <https://orcid.org/0000-0002-3829-322X>

Chuzaimah Batubara. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. Email: chuzaimahbatubara@uinsu.ac.id, <https://orcid.org/0000-0001-9943-1297>

Hubhan Fathani Manik. Department of Occupational Health and Safety, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. Email: fathanimanik18@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0006-6358-3954>

Muhammad Irwan Padli Nasution. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. Email: mirwanpadlinasution@uinsu.ac.id, <https://orcid.org/0000-0001-9597-1210>

Nurmiati Muchlis. Universitas Muslim Indonesia. Email: nurmiati@umi.ac.id, <https://orcid.org/0000-0003-1023-3230>

Fatkhur Rohman. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. Email: fatkhurrohman@uinsu.ac.id, <https://orcid.org/0000-0002-1050-0274>

Recibido: 23 de diciembre de 2023.

Aceptado: 3 de abril de 2024.

Conflictos de intereses: ninguno.

Resumen

Objetivo. Desarrollar un informe de políticas sobre universidades promotoras de la salud en la educación superior. **Métodos.** Investigación cualitativa con diseño descriptivo. Los participantes de la investigación totalizaron 33 personas. Los datos se recopilaron a través de discusiones de grupos focales que incluyeron temas: política, apoyo ambiental, acción social conductual, capacidad individual, servicios de salud, percepciones e iniciativas. Análisis de datos de las respuestas de los participantes utilizando el software ATLAS.Ti23. **Resultados.** Los temas de políticas tienen una relación muy fuerte con el apoyo ambiental con un valor de coocurrencia de 0,40. Los servicios de salud y el apoyo ambiental tienen una relación moderada con un valor de coocurrencia de 0,25. El apoyo ambiental y la acción social conductual tienen una relación débil con un valor de coocurrencia de 0,20. **Conclusión.** Las políticas establecidas son factores que brindan un fuerte apoyo al medio ambiente. Los servicios de salud son parte del apoyo ambiental, ya que se brindan instalaciones para programas universitarios de promoción de la salud. El apoyo ambiental de la institución puede facilitar que la institución logre el programa planificado.

Palabras clave: Informe de políticas, universidad promotora de la salud, apoyo ambiental, acción social, capacidad individual, servicios de salud

Abstract

Objective. to develop a policy brief on health-promoting universities in higher education. **Methods.** Qualitative research used descriptive design. The research participants totaled 33 people. Data were collected through focus group discussions including topics: policy, environmental support, behavioral social action, individual capacity, health services, perceptions, and initiatives. Data analysis from participants' answers using ATLAS.Ti23 software. **Results.** Policy themes have a very strong relationship with environmental support with a co-occurrence value of 0.40. Health services and environmental support have a moderate relationship with a co-occurrence value of 0.25. Environmental support and behavioral social action have a weak relationship with a co-occurrence value of 0.20. **Conclusion.** The policies set are factors that provide strong support for the environment. Health services are part of environmental support as facilities are provided for health-promoting university programs. Environmental support from the institution can make it easier for the institution to achieve the planned program.

Keywords: policy brief, health-promoting university, environmental support, social behavior action, individual capacity, health services



Introducción

Las universidades, como instituciones académicas, tienen la gran responsabilidad de producir recursos humanos de calidad que sean eficaces en la construcción de la nación. Esta calidad puede lograrse en un entorno universitario propicio, libre de peligros, seguro, cómodo y saludable. El campus es un lugar en el que los universitarios pueden trabajar y auto realizarse para alcanzar una calidad de vida óptima. En 2017, los países del Sudeste Asiático fueron pioneros en la región de la ASEAN en el concepto de campus saludable o Universidad Promotora de la Salud (HPU), recogido en la Carta de Ottawa.¹ El papel de las universidades en la educación, la investigación y el servicio a la comunidad refuerza los cinco pilares de la Carta de Ottawa.

El programa nacional de campus de salud en Indonesia se socializó en 2019. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles se dirigió a 4 universidades, la Universidad de Indonesia, la Universidad de Andalas, la Universidad Sebelas Maret y la Universidad de Muhammadiyah Yogyakarta, basándose en datos sobre la prevalencia de fumadores mayores de 18 años en el campus 80% y la prevalencia de obesidad elevada.² El programa Campus Saludable anima a las universidades a implicar la salud en la cultura, los procesos y las políticas universitarias para lograr la salud de toda la comunidad universitaria.³

El informe político para la puesta en marcha del programa de campus saludables está impulsado por la urgente necesidad de hacer frente al alto riesgo de enfermedades no transmisibles en la comunidad académica.⁴ Las enfermedades no transmisibles como la hipertensión, la obesidad y la diabetes mellitus se han convertido en un problema sanitario cada vez más profundo a nivel mundial. En el entorno universitario, especialmente entre los estudiantes y el personal académico, el riesgo de desarrollar estas enfermedades también está aumentando. Factores como los cambios en el estilo de vida, el estrés, la

presión académica⁵ y la falta de actividad física contribuyen a este mayor riesgo.⁶ Por lo tanto, es necesario esforzarse seriamente en el desarrollo de programas eficaces de campus saludables para prevenir y gestionar estas enfermedades no transmisibles, así como en la concienciación de la importancia de mantener la salud en la comunidad académica.

La elaboración de un informe político basado en datos precisos es un paso muy relevante para abordar este problema. Unos datos precisos y actualizados sobre el riesgo de enfermedades no transmisibles entre la comunidad académica proporcionarán una base sólida para determinar las prioridades y elaborar políticas que se adapten a las necesidades específicas de la comunidad universitaria. Asimismo, orientarán los esfuerzos concretos para poner en marcha un programa de campus saludables centrado en la prevención y la gestión de las enfermedades no transmisibles. Este enfoque pretende fomentar el cambio cultural en el entorno del campus, promoviendo la concienciación y las prácticas saludables por parte de todas las partes implicadas. Esta estrategia es una forma de compromiso para garantizar que la salud no es sólo un aspecto físico, sino que también se ha integrado en los aspectos intelectuales, sociales y medioambientales de la universidad.

Métodos

Tipo y diseño del estudio

La investigación realizada fue cualitativa y el diseño utilizado fue descriptivo. Ejecución de la investigación agosto - octubre 2023. Los métodos de investigación cualitativa tienen como objetivo comprender en profundidad los fenómenos sociales o el comportamiento humano a través del análisis de datos cualitativos, como entrevistas, observaciones o análisis de texto.⁷ Los diseños de investigación cualitativa más comunes son los estudios de caso, la etnografía, la fenomenología, la teoría fundamentada y el análisis de contenido.⁸ Los estudios descriptivos se ocupan de examinar los fenómenos en detalle y distinguirlos de otros fenómenos.⁹

Participantes

Los informantes de la investigación fueron responsables políticos de la universidad, profesores, personal docente, estudiantes y servicios de seguridad y limpieza, en total 33 personas. Los informantes de la investigación se determinaron mediante una técnica de muestreo intencional. El muestreo intencional se basa en determinadas consideraciones u objetivos.¹⁰ Los informantes de la investigación se dividen en informantes clave e informantes de apoyo. Los informantes clave son 7 dirigentes de la enseñanza superior, a saber: El jefe de la Oficina de Administración de Planificación Financiera y Personal 1 persona, el vicerrector 1 persona, el jefe de personal 1 persona, el jefe de administración general 1 persona y los jefes de facultad 3 personas. Los informantes de apoyo fueron 30 personas: 3 trabajadores sanitarios, 8 profesores, 9 estudiantes, 3 agentes de seguridad y 3 servicios de limpieza.

Técnica de recogida de datos

Los datos se recopilaron mediante debates de grupos focales. Se realizaron entrevistas en profundidad con varios informantes clave. La técnica de aplicación de los DGF consistió en un grupo de participantes informantes de apoyo, asistidos por un moderador que guió el debate y asistentes de investigación que documentaron y registraron los resultados del debate.

Análisis de datos

Los datos de las observaciones y las entrevistas se recopilaron en notas de observación, se escribieron en transcripciones y luego se analizó la información obtenida. Las respuestas de los participantes determinan la generalización de los conceptos.¹¹ Etapas del análisis: proceso de codificación, categorización y búsqueda de patrones temáticos de los datos para llegar a comprender el fenómeno estudiado. Analizar la información utilizando el programa informático ATLAS.Ti23 y mostrar los resultados en una tabla. Los investigadores anteriores utilizaron un análisis similar en la investigación cualitativa para evitar la subjetividad del investigador.^{12,13,14,15}

Resultados

Características de las y los participantes en el estudio

Las características de los participantes en el estudio incluyen la edad, la educación y la unidad de trabajo. Según la edad, el mínimo es de 20 años y el máximo de 56. El nivel de estudios mínimo es el de bachillerato y el máximo el de doctorado. La mayoría tenía estudios de bachillerato, 14 personas, y de máster, 11 personas. Según la situación laboral y las unidades de trabajo, la mayoría son profesores 8 personas y estudiantes 9 personas. El personal de educación está formado por un total de 3 personas que trabajan en la Oficina de Administración General, Planificación, Finanzas y Personal, 3 jefes de nivel de facultad, 3 trabajadores sanitarios, 3 agentes de seguridad y 3 empleados de limpieza.

Temas de debate

Los temas extraídos de los grupos de discusión presentados en la Tabla 1 tienen un valor de proximidad entre temas o valor de co-ocurrencia. Hay 3 temas que tienen un valor de proximidad moderado y débil. El código de co-ocurrencia muestra que la cita se utiliza en dos tipos diferentes de códigos, lo que indica que los datos se solapan.¹⁶

Se sabe que la política tiene una fuerte cercanía de categoría con el apoyo medioambiental con un valor de co-ocurrencia de 0,40. La política es un factor que proporciona un fuerte apoyo al medio ambiente. La cercanía entre el siguiente tema servicios sanitarios y apoyo medioambiental tiene un nivel medio de cercanía con un valor de co-ocurrencia de 0,25. Los servicios sanitarios forman parte del apoyo medioambiental, ya que se proporcionan instalaciones para los programas universitarios que promueven la salud. Otro tema que presenta cercanía es el apoyo ambiental y el tema de fortalecimiento del comportamiento de acción social con un valor de co-ocurrencia de 0,20. El medio ambiente es todo lo que rodea al ser humano, el apoyo ambiental de las instituciones puede facilitar la consecución del programa previsto.

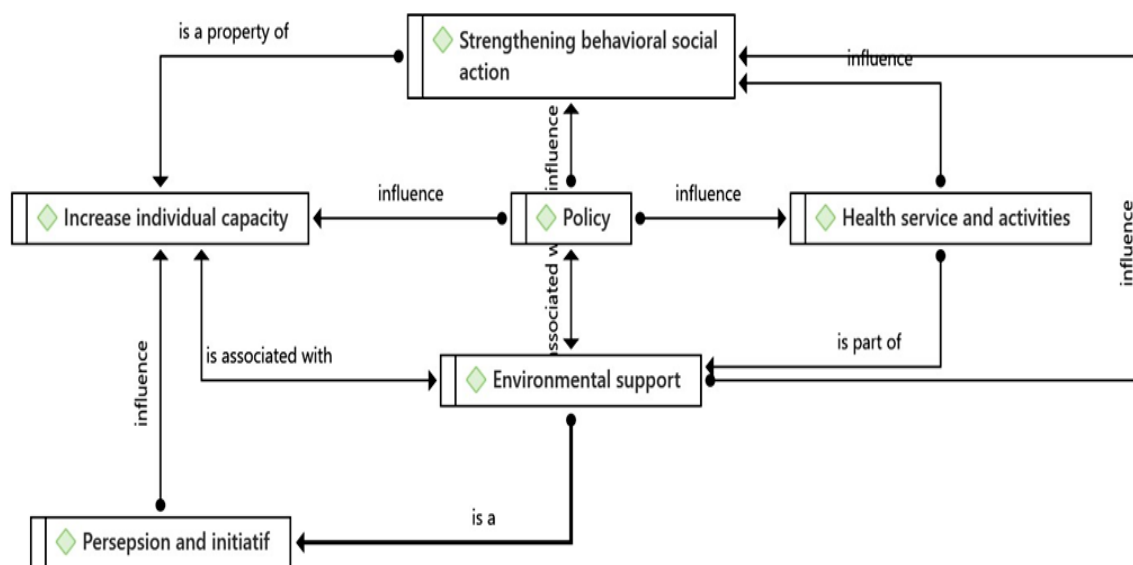
Cuadro 1. Valor de co-ocurrencia entre temas de investigación

Tema	Política	Apoyo al medio ambiente	Comportamiento acción social	Capacidad individual	Servicios sanitarios	Percepción e iniciativa
Política	0,00	0,40* (29)	0,17 (14)	0,09 (6)	0,15 (10)	0,03 (2)
Apoyo al medio ambiente	0,40* (29)	0,00	0,20*** (17)	0,10 (7)	0,25** (16)	0,05 (3)
Comportamiento acción social	0,17 (14)	0,20*** (17)	0,00	0,16 (10)	0,14 (9)	0,00
Capacidad individual	0,09 (6)	0,10 (7)	0,16 (10)	0,00	0,00	0,05 (2)
Servicios sanitarios	0,15 (10)	0,25** (16)	0,14 (9)	0,00	0,00	0,00
Percepción e iniciativa	0,03 (2)	0,05 (3)	0,00	0,05 (2)	0,00	0,00

Fuente: datos primarios

*Nivel de cercanía entre temas: *** fuerte, ** moderado, *débil

Foto 1. Esquema de la relación entre temas



Debate

Características de los participantes en el estudio

Los resultados mostraron características variadas de los participantes en el estudio, como la edad, el nivel educativo y la unidad de trabajo. A partir del análisis de la edad, se observó que los participantes en el estudio tenían edades comprendidas entre los 20 y los 56 años. El rango de edad en la muestra del estudio, que oscilaba entre los 20 y los 56 años, fue un factor

significativo en relación con la madurez de pensamiento, la madurez y la recepción de información relacionada con el programa de campus saludable. La capacidad de acceder y recibir información está asociada a sus características.¹⁷

Las edades comprendidas entre los 20 y los 56 años abarcan un periodo de desarrollo individual que caracteriza la fase de transición de la juventud a la edad adulta media. Las personas más jóvenes pueden tender a tener diferentes niveles de

madurez en su forma de pensar en comparación con las personas mayores. Los niveles de madurez también se desarrollan con la edad, lo que puede afectar a la forma en que los individuos interpretan y responden a los programas de salud en el entorno universitario.

Los participantes en el estudio tenían un nivel mínimo de educación equivalente al bachillerato hasta el nivel más alto de educación S3 (doctorado). La relación entre la educación de los participantes en el estudio y el apoyo de los recursos humanos (RRHH) en los programas de campus saludables puede tener importantes implicaciones. Las personas con estudios superiores, como los niveles de máster y doctorado, pueden tener un conocimiento más profundo de los problemas de salud y un enfoque más sofisticado de la promoción de la salud.

Análisis temático

Política

La aplicación del concepto de Universidad Promotora de Salud en el ámbito universitario requiere el establecimiento de una política cuidadosa y estructurada. El primer paso en el proceso de establecimiento de esta política es crear un compromiso compartido entre las partes interesadas de la universidad. La formación de este compromiso requiere la participación activa de diversas partes de la universidad, incluidos los dirigentes, los profesores, el personal administrativo y los estudiantes. Este compromiso compartido es una base sólida para llevar a cabo diversas iniciativas que apoyen la salud en el entorno universitario. La cooperación entre unidades es la piedra angular de la promoción de la salud.¹⁸

La socialización es un paso importante en el establecimiento de una política universitaria de promoción de la salud. La socialización puede hacerse de varias maneras, una de las cuales es mediante la colocación de carteles o pancartas en diversas unidades de trabajo de la universidad. Los carteles y pancartas contienen información sobre los programas de salud disponibles en el campus, los principios de la Universidad Promotora de la Salud y los beneficios que pueden obtenerse. Las

políticas de un país tienen implicaciones como fuerte motor de la mejora de la salud pública,¹⁹ por ejemplo, para proteger la salud pública, varios países han promulgado políticas que prohíben alimentos y bebidas perjudiciales para la salud.²⁰

La socialización a través de carteles o pancartas también puede crear conciencia de la importancia de la salud entre la comunidad académica. La información proporcionada visualmente será comprendida por la comunidad del campus de modo que apoye la promoción de la salud en la universidad, motivándola a participar activamente en diversas actividades que apoyan la salud, como el ejercicio, la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables. Las campañas en línea basadas en los resultados de la evaluación se consideran eficaces para aumentar la concienciación y la motivación de la comunidad universitaria para mejorar la salud.²¹ La aplicación de la política de la Universidad Promotora de la Salud mediante la socialización de carteles o pancartas no sólo aumenta los conocimientos, sino que también fomenta la acción real. Los medios audiovisuales como educación y alfabetización sanitaria proporcionan información que puede aumentar los conocimientos de los lectores.²²

Apoyo medioambiental

Esta investigación explora el tema del apoyo al entorno en el contexto de la enseñanza superior, que contribuye de forma significativa al programa de la Universidad Promotora de Salud (UPS). Los aspectos analizados incluyen los recursos humanos, el equipamiento y las instalaciones del entorno universitario que pueden desempeñar un papel en el apoyo al programa. La principal conclusión de este estudio es que el apoyo a los recursos humanos en las universidades contribuye a respaldar el programa de la Universidad Promotora de la Salud. Los recursos humanos cualificados y con conocimientos en el sector sanitario no sólo apoyan la aplicación de los programas de salud, sino que también desempeñan un papel importante a la hora de proporcionar educación e información a los estudiantes y a la comunidad universitaria.

El equipamiento y las instalaciones disponibles en las universidades también tienen un impacto significativo en el éxito de los programas de HPU.

Las universidades dotadas de equipos e instalaciones adecuados pueden ofrecer mejores servicios y educación sanitarios a los estudiantes y a la comunidad universitaria en su conjunto. Por lo tanto, es importante considerar la posibilidad de invertir en infraestructuras sanitarias en las universidades como parte de los esfuerzos para apoyar el programa de la Universidad Promotora de la Salud. Las instituciones educativas tienen la responsabilidad de facilitar que los estudiantes sean físicamente activos.²³

Acción social conductual

Los resultados de este estudio muestran que la acción social conductual en el contexto del entorno laboral consta de dos aspectos principales, a saber, las actividades realizadas y la comodidad del entorno laboral. Estas actividades incluyen diversas acciones, como la integración del culto y la salud, el mantenimiento de la higiene personal, la costumbre de lavarse las manos y el hábito de tirar la basura al contenedor. Además, comportamientos como cultivar una vida limpia y sana, mantener una dieta saludable, realizar una actividad física sana y acostumbrarse a lavarse (ablución) forman parte de las actividades cotidianas que desempeñan un papel importante en el apoyo de un comportamiento social saludable. La ablución es una cultura entre las comunidades musulmanas.²⁴

El aspecto de comodidad del entorno laboral desempeña un papel clave en la configuración de la acción social del comportamiento saludable. Los factores que crean un entorno laboral propicio, como el fácil acceso a instalaciones e infraestructuras que apoyen actividades saludables, así como oportunidades para rendir culto y mantener la salud mental, también influyen en el comportamiento individual en el entorno laboral. Un factor que influye en el confort es la calidad del aire del entorno, que puede afectar al malestar psicológico de los individuos que trabajan en él. Esto puede perturbar la concentración, aumentar los niveles de estrés y, en última instancia, repercutir negativamente en el rendimiento y el bienestar de los trabajadores. Investigaciones anteriores señalan que las universidades producen una enorme cantidad de residuos cada día, lo que provoca malestar. Las

estrategias de gestión de residuos en la educación superior mediante el reciclaje de residuos para crear un campus libre de residuos y saludable.²⁵ La implementación de la Universidad Promotora de la Salud según Suárez (2018) está orientada a priorizar acciones basadas en iniciativas y el contexto cultural local de la universidad.³

Capacidad individual

La capacidad de la comunidad académica es el principal elemento muy importante para apoyar el programa de campus saludables. El aumento de la capacidad basado en los datos que se han recogido muestra que los esfuerzos para aumentar la capacidad individual se pueden hacer con varios métodos y estrategias. Las estrategias de refuerzo del comportamiento se basan en la teoría de Skinner en forma de elogios, retroalimentación del estudio de gestión. Estas implicaciones aumentan el comportamiento positivo esperado.²⁶ La teoría de Skinner subraya la importancia del refuerzo positivo para moldear y reforzar la conducta deseada.

Uno de los enfoques consiste en aplicar reglamentos en la unidad de trabajo, que incluyan políticas y normas que fomenten un comportamiento saludable y apoyen el bienestar individual. Además, organizar seminarios sobre salud que integren aspectos de la religión y la ciencia ha sido un medio eficaz de aumentar la comprensión y la concienciación individuales sobre la importancia de la salud. Además, el aumento de la concienciación de la comunidad académica para poner en práctica su culto y actividades como un esfuerzo para evitar el estrés en el lugar de trabajo en el apoyo al programa de la Universidad Promotora de la Salud.

Servicios sanitarios

Las instalaciones sanitarias desempeñan un papel en la prestación de servicios de chequeo médico a los profesores y al personal docente de la universidad. Sin embargo, hay que señalar que este servicio sanitario aún no cubre a todos los miembros de la comunidad académica, incluidos los estudiantes, los servicios de limpieza y la seguridad. Aunque se dispone de instalaciones sanitarias, el nivel de asequebilidad y accesibilidad

de estos servicios sanitarios aún no es conocido en profundidad por otras unidades de trabajo de la universidad. Esta información es importante para comprender hasta qué punto los servicios sanitarios están disponibles y son accesibles para todos los miembros de la comunidad universitaria.

Percepción e iniciativa

Los resultados de este estudio proporcionan una comprensión más profunda de cómo las percepciones e iniciativas de los participantes pueden influir en sus necesidades y expectativas de programas de campus saludables. Mediante la identificación de los argumentos presentados por los participantes, esta investigación proporciona una sólida base científica para el desarrollo de políticas y acciones destinadas a crear un entorno universitario más saludable y sostenible.

Estas expectativas abarcan una amplia gama de iniciativas que se consideran importantes para mejorar el bienestar y la salud de la comunidad académica. Estas expectativas ofrecen una instantánea de las aspiraciones de la comunidad universitaria para crear un entorno más saludable, sostenible y seguro. En teoría, la evaluación de las necesidades de la comunidad se refiere a un proceso de evaluación basado en la identificación de las necesidades sanitarias de la comunidad.²⁷ Este proceso comienza con la recopilación de datos primarios mediante la realización de una encuesta sanitaria cara a cara, conocida como "evaluación de necesidades y encuesta comunitaria".

Informe político universidad promotora de la salud

En consonancia con esto, el programa de trabajo planificado en el contexto de la política es vital. Un programa bien planificado debe ser capaz de integrar elementos sanitarios, educativos y medioambientales en el entorno universitario. Un enfoque holístico que incluya estos aspectos será una base sólida para garantizar el éxito de los programas de salud en el entorno universitario. Las características de los trabajadores influyen en su bienestar y rendimiento.²⁸

Los pasos necesarios para aplicar el concepto de "campus saludable" en un contexto político también requieren una planificación cuidadosa. Tiene que haber una buena coordinación entre las partes pertinentes de la universidad, incluidos la dirección, el personal académico y los estudiantes. Además, la recogida de datos y la evaluación continua son necesarias para medir la eficacia del programa de salud implantado. En un esfuerzo por lograr la salud pública en el campus, se elaboró un informe político sobre la Universidad Promotora de la Salud. Un enfoque interdisciplinario global, así como la participación de todos los académicos del entorno universitario, forman parte integrante de un programa de campus saludable de manera sostenible.²⁹

Conclusión

Desde el punto de vista práctico, el informe ofrece directrices y recomendaciones prácticas para que las universidades apliquen un concepto de campus que apoye la promoción de la salud. Estas recomendaciones pueden servir de guía para diseñar políticas y programas de salud en el entorno universitario. Las conclusiones sobre las percepciones, iniciativas e innovaciones de la comunidad académica que pueden aplicarse en el programa de la Universidad Promotora de la Salud se refieren a la identificación de ideas creativas y contribuciones potenciales de la comunidad académica universitaria. Estas iniciativas implican una variedad de enfoques para aumentar la concienciación sobre la salud y la participación en programas de promoción de la salud. La conclusión final es que las diversas percepciones, iniciativas e innovaciones procedentes de la comunidad académica son activos valiosos en el desarrollo del programa de la Universidad Promotora de la Salud. Todos ellos son pasos importantes para hacer de la universidad un centro de promoción de la salud eficaz y sostenible.

La estrategia de implantación de un campus saludable basada en la promoción de la salud que promueve la Organización Mundial de la Salud integra de forma concreta los aspectos sanitarios en la cultura, los procesos y las políticas que existen en el entorno universitario. La

Organización Mundial de la Salud ha desarrollado una estrategia de implantación de un campus saludable basada en la promoción de la salud, de modo que su papel no se limite a llevar a cabo una educación sanitaria para estudiantes y académicos, sino que integre realmente la salud en la cultura, los procesos y las políticas existentes en la Universidad.³⁰

Con esta estrategia se pretende conseguir un campus holísticamente más saludable, en el que los esfuerzos de promoción de la salud formen parte integrante de la vida cotidiana en la universidad. Esto incluye el desarrollo de políticas que apoyen la salud, la provisión de instalaciones que apoyen estilos de vida saludables, así como la promoción de comportamientos saludables entre los estudiantes, el personal y el profesorado. Los resultados de este estudio proporcionan una comprensión más profunda de cómo el apoyo medioambiental, incluidos los recursos humanos, el equipamiento y las instalaciones, puede desempeñar un papel en la creación de un entorno universitario que apoye el programa de la Universidad Promotora de la Salud. Los resultados también proporcionan una base para desarrollar estrategias y políticas más eficaces a la hora de animar a las universidades a convertirse en agentes de cambio en la promoción de la salud en la comunidad.

La forma de apoyo de las instalaciones en el entorno universitario también es una preocupación importante en este estudio. Entre las formas de apoyo a las instalaciones se incluyen la disponibilidad de desinfectantes para las manos y de instalaciones deportivas, aunque se necesitan instalaciones adicionales para satisfacer necesidades más amplias. El apoyo ambiental en el contexto del programa de la Universidad Promotora de la Salud tiene componentes clave en forma de actividades e instalaciones que tienen el potencial de contribuir a la consecución de los objetivos de salud en la enseñanza superior. Una infraestructura sanitaria incompleta y poco equitativa da lugar a desigualdades en el sistema sanitario.³¹ El diálogo abierto y la transparencia son necesarios para comprender las necesidades de la comunidad. (Loyalá, 2022).

Consentimiento informado de los sujetos humanos

Esta investigación ha recibido el permiso del Comité de Ética de la Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de Maluku Husada Número: RK.0103/KEPK/STIK/IX/2023. De acuerdo con la Declaración de la Asamblea Mundial de la Salud de Helsinki II, los Sujetos de Investigación Humana deben someterse a la revisión del Comité Asesor de Adecuación Ética de la Investigación.

Agradecimientos

Ministerio de Asuntos Religiosos de la República de Indonesia, Rector de la Universitas Islam Negeri Sumatera Utara por su ayuda para la financiación de la investigación.

Referencias

1. AUN. AUN (Asean University Network) Kerangka Pengembangan Kampus Sehat. Kelompok Kesehatan Kerja universidad promotora de la salud, Fakultas Kedokteran KM dan K, ed. (en inglés). Publicado en línea 2017.
2. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI Kembangkan Kampus Sehat di 23 Perguruan Tinggi. *KesmasKemkesGold*. Publicado en línea en 2021:1. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/kementerian-kesehatan-ri-kembangkan-kampus-sehat-di-23-perguruan-tinggi>
3. Suárez-Reyes M, Muñoz Serrano M, Van Den Broucke S. ¿Cómo implementan las universidades el concepto de Universidad Promotora de Salud? *Health Promot Int*. 2018;34(5):1014-1024. doi:10.1093/heapro/day055
4. Utami TN, Andayani LS, Eliska E, Susilawati S, Aidha Z, Harahap RA. Differences in obesity between the groups consuming snacks and breakfast habits in Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan. *J Community Empower Heal*. 2022;5(2):120. doi:10.22146/jcoemph.71706
5. Theurel A, Witt A, Shankland R. Promoting University Students' Mental Health through an Online Multicomponent Intervention during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(16). doi:10.3390/ijerph191610442
6. Almutairi K, Alonazi W, Vinluan J, Almigbal T. Health Promoting Lifestyle of University Students in Saudi Arabia. *BMC Public Health*. 2018;18:268-273.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2399130>

7. Felt E, Carrasco JM, Vives-Cases C. Metodología para el desarrollo de un resumen de evidencia para políticas en salud pública. *Gac Sanit*. 2018;32(4):390-392. doi:10.1016/j.gaceta.2017.10.014
8. Noor J. *Metodologi Penelitian*; 2010.
9. Rasimin. Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Kualitatif. Publicado en línea 2018:1-37. http://e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id/4494/1/METODOL_OGI_PENELITIAN_Pendekatan_Praktis_Kualitatif.pdf
10. Hikmawati F. *Metodologi Penelitian*. Rajawali Pers; 2020.
11. Ahyar H, Maret US, Andriani H, et al. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. (Abadi H, ed.). CV Pustaka Ilmu; 2020.
12. Harahap J, Utami TN, Eliska E, et al. Qualitative Study of Utilization of Local Food for the Nutritional Needs of Stunted Children in Indonesia. *Open Public Health J*. 2023;16:1-8. doi:10.2174/18749445-v16-230822-2023-5
13. Utami TN, Agustina D, Widajati N. Qualitative Study of Health Disorders of Traditional Divers. *Heal Behav Policy Rev*. 2023;10(2):1230-1239. doi:10.14485/HBPR.10.2.4
14. Utami TN, Gurning FP, Eliska E, A DA, Aidha Z, Harahap RA. La urgencia de reforzar la información sanitaria para apoyar la percepción pública y la implicación en la vacuna COVID-19. *Gac Sanit*. 2023;37. doi:10.1016/j.gaceta.2022.102265
15. Lewis JK. Using ATLAS.ti to Facilitate Data Analysis for a Systematic Review of Leadership Competencies in the Completion of a Doctoral Dissertation Part of the Business Administration, Management, and Operations Commons, Educational Assessment, Evaluation, and Res. *Fac Staff - Artic Pap*. Publicado en línea 2016. http://digitalcommons.salve.edu/fac_staff_pubhttp://digitalcommons.salve.edu/fac_staff_pub/67
16. Warsono H, Astuti RS, Ardiyansyah. *Metode Pengolahan Data Kualitatif Menggunakan Atlas.Ti*. (Ardiansyah, ed.); 2022.
17. Ditiarman F, Agsari H, Syakurah RA. Literasi Kesehatan Dan Perilaku Mencari Informasi Kesehatan Internet Pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2022;6(1):355-365. doi:10.31004/prepotif.v6i1.2762
18. Bachert P, Wäsche H, Albrecht F, Hildebrand C, Kunz AM, Woll A. Promoting Students' Health at University: Key Stakeholders, Cooperation, and Network Development. *Front Public Heal*. 2021;9(June):1-12. doi:10.3389/fpubh.2021.680714
19. McFarland MJ, Hill TD, Montez JK. Income inequality and population health: examining the role of social policy. *J Health Soc Behav*. 2023;64(1):1. doi:10.1177/00221465221150307
20. Pomeranz JL. Advanced policy options to regulate sugar-sweetened beverages to support public health. *J Public Health Policy*. 2012;33(1):75-88. doi:10.1057/jphp.2011.46
21. Agustini R, Novitasari AZ, Rahmawaty D, Akib N. Kampanye Media Kampus Sehat Sebagai Inisiasi Health Promoting University Di Fkkmk Ugm. *JUKESHUM J Pengabd Masy*. 2021;1(1):19-33. doi:10.51771/jukeshum.v1i1.25
22. Sugiarto DW, Ayubi D, Martha E, Masyarakat FK. Hubungan Smoking Media Literacy dengan Status Merokok Siswa Menengah Atas Association of Smoking Media Literacy with Smoking Status of Senior High School Students. *Perilaku dan promosi Kesehat Indones J Heal Promot Behav*. 2020;2(1):19.
23. Grasdalsmoen M, Eriksen HR, Lønning KJ, Sivertsen B. Physical exercise, mental health problems, and suicide attempts in university students. *BMC Psychiatry*. 2020;20(1):1-11. doi:10.1186/s12888-020-02583-3
24. Putri YA, Utami TN. Studi Deskriptif Tempat Wudhu Ergonomi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panyabungan, Mandailing-Natal. *J Matern Kebidanan*. 2021;6(2):14-23. doi:10.34012/jumkep.v6i2.2008
25. Abdulghaffar NA, Williams ID. Desarrollo de la gestión sostenible de residuos en instituciones de educación superior. *AIMS Environ Sci*. 2021;8(3):238-254. doi:10.3934/environsci.2021016
26. Rafi A, Ansar A, Sami MA. The Implication of Positive Reinforcement Strategy in dealing with Disruptive Behaviour in the Classroom: A Scoping Review. *J Rawalpindi Med Coll*. 2020;24(2):173-179. doi:10.37939/jrmc.v24i2.1190
27. Hannah T, Goldberg D, Clermont A. 2022 *Greater Lowell Community Health Needs Assessment*.; 2022. <https://www.lowellgeneral.org/news-and-media/publications/greater-lowell-community-health-needs-assessment/2016-greater-lowell-community-health-needs-assessment>
28. Romsbotn S, Eftedal I, Vaag JR. A Work Environment Under Pressure: Psychosocial Job Demands and Resources Among Saturation Divers. *Front Public Heal*. 2022;10(April):1-14. doi:10.3389/fpubh.2022.765197
29. Bajrami DD, Petrović MD, Sekulić D, et al.

Significance of the Work Environment and Personal Resources for Employees' Well-Being at Work in the Hospitality Sector. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(23). doi:10.3390/ijerph192316165

30. Tsouros A, Dowding G, Thompson J, Dooris M. *Health Promoting Universities. Concepts, Experience and Framework for Action*. Vol 27. WHO; 2008. OMS; 2008. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18447035>

31. Anderson KF, Ray-Warren D. Racial/ethnic residential clustering and early COVID-19 Vaccine allocations in five urban Texas Counties. *J Health Soc Behav*. 2022;63(4):471. doi:10.1177/00221465221130917

32. Loyala, MM. La participación comunitaria en salud, un reto de salud pública, *Medicina Social*. 2022; 15 (3); 124-128.



Social Medicine
Health For All

ISSN: 1557-7112