

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Implementación de una universidad promotora de salud: lecciones aprendidas en dos países del sudeste asiático

Implementation of the Health Promoting University: Lessons Learned from Two Countries in Southeast Asia

Sitti Nur Djannah. Faculty of Public Health, Ahmad Dahlan University, Indonesia

Email: sitti.nurdjannah@ikm.uad.ac.id, <https://orcid.org/0009-0005-0621-563X>

Heni Trisnowati. Faculty of Public Health, Ahmad Dahlan University, Indonesia

Email: heni.trisnowati@pascakesmas.uad.ac.id, <https://orcid.org/0000-0002-4621-5205>

Akmal Akmal. Faculty of Teacher Training and Education, Ahmad Dahlan University, Indonesia

Email: akmal@mpbi.uad.ac.id, <https://orcid.org/0000-0002-7719-5104>

AndriyaniAndriyani. Faculty of Teacher Training and Education, Ahmad Dahlan University, Indonesia

Email: andriyani@mpmat.uad.ac.id, <https://orcid.org/0000-0002-0112-2179>

Marilou D. Tino. Department of Clinical Instructor/Research Coordinator, University of Saint Anthony, Philippines

Email: mdtino@usant.edu.ph, <https://orcid.org/0000-0002-9005-4277>

Jane M. Tagum Briones. Department of Clinical Instructor/Research Coordinator, University of Saint Anthony, Philippines

Email: jbriones@usant.edu.ph, <https://orcid.org/0009-0006-4573-9214>

Intan Wahyuni Tukiyo, Faculty of Public Health, Ahmad Dahlan University, Indonesia

Email: intanwahyunitukiyo@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-6950-2557>

Recibido: 24 de febrero de 2025.

Aceptado: 10 de marzo de 2025.

Conflictos de intereses: ninguno.

DOI: <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v18i3.2025.2017>

Resumen

Un campus saludable implica contar con un ambiente académico sano y productivo, se considera saludable si cumple con varios indicadores, uno de los cuales es la promoción de la salud mental entre la comunidad universitaria. La realización de una encuesta en dos campus, uno en Indonesia y otro en Filipinas, reveló una alta prevalencia de problemas de salud mental y emocional, incluyendo trastornos relacionados con la psicosis, abuso de sustancias y TEPT. Esta alta incidencia subraya la necesidad de más investigaciones para fundamentar el desarrollo de un ambiente universitario más saludable. Este estudio busca examinar las diferencias de base para la implementación de un campus saludable y las variadas necesidades de dichos programas en dos países. Utilizando un diseño de análisis descriptivo, se muestreó a académicos de ambas universidades, seleccionados mediante muestreo accidental. Se utilizó un cuestionario electrónico enfocado sobre indicadores de campus saludable como instrumento principal. Los hallazgos sugieren que, si bien la universidad indonesia está implementando adecuadamente un programa de campus saludable, el caso filipino muestra una tasa más alta en un indicador específico de campus saludable: áreas de tolerancia cero para comportamientos problemáticos. En todo caso, ninguno de los campus parece tener políticas o acciones consistentes establecidas para el sostenimiento de los esfuerzos de campus saludable. Los hallazgos del estudio han obtenido el apoyo político de los líderes del profesorado.

Palabras clave: Implementación, campus saludable, salud mental, Indonesia, Filipinas.

Abstract

Creating a healthy campus isto having a healthy and productive academic environment. A campus is considered healthy if it meets several indicators, one of which is the promotion of mental health within the university community. A survey conducted across two campuses—one in Indonesia and one in the Philippines—revealed a high prevalence of emotional and mental health issues, including disorders related to psychosis, substance abuse, and PTSD. This high incidence underscores the need for further research to inform the development of a healthier campus environment. This study aims to examine the differences in the implementation of a healthy campus and the varying needs for such programs in the two countries. Using a descriptive analysis design, the study sampled academics from both campuses, selected through accidental sampling. An electronic questionnaire focused on healthy campus indicators was used as the primary instrument. The findings suggest that while the Indonesian campus is adequately implementing a healthy campus program, the Philippine campus shows a higher rate in one specific healthy campus indicator—zero-tolerance areas for problematic behavior. Even so, neither campus appears to have consistent policies or actions in place to sustain the healthy campus efforts. The study's findings have gained policy support from faculty leaders.

Keywords: Implementation, Healthy campus, Mental health, Indonesia, Philippines



Introducción

El concepto de Universidad Promotora de la Salud (UPS), según la definición de la OMS, enfatiza que las universidades deben comprometerse con el principio de salud para todos. El desarrollo sostenible en las universidades puede beneficiar enormemente no solo a su personal y estudiantes, sino también a las comunidades circundantes y a la sociedad en general, a medida que estudiantes y practicantes eventualmente asuman roles profesionales. La orientación que plantea este documento se basa en los principios de salud para todos, desarrollo sostenible, la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud y la perspectiva de proyectos basados en el entorno.

La introducción de conceptos, como el enfoque sobre el entorno para la promoción de la salud y el desarrollo organizacional, solo es posible cuando la salud se entiende en su sentido más amplio. Por lo tanto, expandir su comprensión entre líderes universitarios y en el interior de las disciplinas académicas es un paso crucial para la implementación y el avance de proyectos universitarios integrales de promoción de la salud.

Según el Ministerio de Salud, Indonesia alberga aproximadamente 4,500 universidades, que, en conjunto, gestionan alrededor de 7.5 millones de estudiantes y unos 400,000 profesores. En 1998, la Organización Mundial de la Salud (OMS) introdujo el concepto de Universidades Promotoras de la Salud, una iniciativa para fomentar la promoción de la salud en entornos académicos mediante un enfoque socioecológico. El Programa Campus Saludable se adoptó para implementar la prevención y el control de enfermedades en los entornos universitarios. Las universidades sirven como centros para educar a las generaciones más jóvenes.

La iniciativa Campus Saludable gira en torno a tres pilares clave que las universidades pueden adoptar:

1) Desarrollar políticas en pro de la salud, por ejemplo, las zonas para estacionamiento de vehículos pueden ubicarse más lejos para promover la caminata.

2) Proporcionar instalaciones y servicios integrales para la salud, estos servicios no solo deben abordar las dolencias derivadas de enfermedades, sino también centrarse en la detección temprana, mediante medidas como la medición del peso, la circunferencia de la cintura y la presión arterial, entre otras.

3) Promover cambios de comportamiento, esto implica fomentar comportamientos más saludables entre estudiantes, profesores y personal de la universidad. Actualmente, el Programa Campus Saludable se encuentra en fase de prueba, se está implementando en cuatro universidades: la Universidad de Indonesia, la Universidad de Andalas, la Universidad Estatal 11 Maret y la PP Dikti, Asamblea de Muhammadiyah.²

Un estudio realizado en el campus de la UNNES reveló que la implementación de un programa de detección temprana de enfermedades no transmisibles y la disponibilidad regular a asesoría personalizada en salud, tuvieron un impacto positivo entre las y los estudiantes con factores de riesgo. Estas intervenciones permitieron un mejor seguimiento de su estado de salud y les permitieron adoptar un estilo de vida más saludable de forma independiente, previniendo y controlando así los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles de forma más temprana.³

El concepto de *Universidad Saludable* promueve el bienestar físico, mental y social en comunidades académicas. Debe integrarse a la medicina social para potenciar su impacto, basado en la consideración de cómo repercuten los factores sociales, económicos y ambientales sobre la salud. Esta perspectiva propone destacar a las universidades como determinantes sociales de salud, puesto que moldean comportamientos, el acceso a la atención médica y al bienestar general, mediante iniciativas individuales y sistémicas.

Como disciplina, *la medicina social* aborda las desigualdades en salud, centrándose en factores culturales, de ingresos y de vivienda. Fortalecer el marco de *la Universidad Saludable* en relación con este campo requeriría políticas y estrategias que promuevan la equidad, la inclusión y la mejoría de indicadores de salud, a largo plazo, dentro de los entornos académicos.^{6,7}

Un marco teórico más sólido para la *Universidad Saludable* articulable con el de la medicina social requiere una base conceptual bien elegida, ya que diversas teorías de la psicología, la sociología, la antropología y la economía pueden guiar las intervenciones en salud pública. Seleccionar una teoría adecuada en relación con la población objetivo, a su comportamiento y contexto, incrementaría su eficacia. Además, la investigación cualitativa es crucial para desarrollar modelos conceptuales mediante análisis sistemáticos.

El enfoque desde la medicina social fortalece aún más este marco al dar cuenta de los factores sociales, económicos y políticos que influyen sobre la carga de enfermedad y la eficacia de la atención médica, lo que proporciona una comprensión más amplia de los desafíos para promover la salud en las comunidades académicas.⁸⁻¹³

El sector de medicina social de la Universidad de Copenhague desarrolla y emplea una amplia variedad de métodos epidemiológicos, psicométricos, demográficos y cualitativos en estudios de cohortes poblacionales y de pacientes, así como en estudios de intervención.⁶ Su investigación identifica posibles puntos de acción para iniciativas sociales organizadas, que limitan el deterioro de la salud y contribuyen al desarrollo de la promoción, la prevención y la rehabilitación de la salud a nivel nacional e internacional.⁶

Método

Para esta investigación se aplicó un método mixto, que utiliza análisis cuantitativos con un diseño de investigación descriptiva, y análisis cualitativo con discusiones de grupos focales (DGF) para fortalecer los resultados de los datos cuantitativos. Esta investigación se llevó a cabo en dos lugares, en la Universidad Ahmad Dahlan (UAD), en Indonesia, y en la Universidad de San Antonio (UST), en Filipinas.

La población de este estudio consistió en profesoras y profesoras, estudiantes y personal educativo. La recopilación de datos se hizo a partir de un muestreo accidental, con 347 participantes de la UAD y 38 participantes de la UST, todas y todos encuestados mediante un cuestionario electrónico a través de Formularios de *Google*. El cuestionario, basado en el estándar de Universidad Promotora de la Salud (HPS) del Ministerio de Salud de la República de Indonesia, se orientó hacia indicadores de campus saludables y objetivos académicos en ambos lugares de investigación.

Después de la encuesta, se llevaron a cabo DGF con las partes interesadas y los líderes de la facultad. Se utilizó un análisis descriptivo para proporcionar un panorama general de la implementación de iniciativas de campus saludables en la UAD y la UST, con base en cinco indicadores: a) Ninguno: 1; b) Existe, pero necesita mejorar: 2; c) Suficiente: 3; d) Muy bueno: 4. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la UAD (número de aprobación: 012307121).

Resultados y discusión

Cuadro 1. Implementación de Campus Saludables en universidades de Indonesia y Filipinas (%)

Campus saludable	Ninguno		Sí, pero necesita mejoras		Suficiente		Muy bien	
	F	I	F	I	F	I	F	I
Política, gobernanza y redes								
Socialización de la implementación, visión y misión del Campus Saludable entre los miembros de la comunidad del campus	2.63	18.7	34.21	45.2	50	26.2	13.16	9.8
Elaboración de un plan de trabajo para el desarrollo de un campus saludable	2.63	21	31.58	36.3	44.74	32.3	21.05	10.4
Compromiso mediante Carta de Decisión (CE) o Carta de Asignación para definir la Estructura de un Liderazgo Universitario Saludable, incluyendo Representantes del Profesorado, Profesores, Estudiantes y Apoyo Operativo	5.26	21.3	21.05	28.2	60.53	36	13.16	14.4

Campus saludable	Ninguno		Sí, pero necesita mejoras		Suficiente		Muy bien	
Las políticas para la concreción de un Campus Saludable están integradas en el Plan de Trabajo y las políticas operativas del Campus	7.89	17.6	26.32	34	47.37	34.3	18.42	14.1
Hay una asignación presupuestal disponible para apoyar las actividades del Campus Saludable	10.53	19.3	26.32	35.7	57.89	30	5.26	15
El material relevante sobre la salud está incluido en el plan de estudios/currículo	5.26	16.1	42.11	28.8	47.37	32	5.26	23.1
Desarrollo de capacidades para el equipo del campus saludable, agentes de cambio y voluntarios en promoción de la salud (compuesto por estudiantes, profesores y otros elementos de apoyo)	5.26	17.3	26.32	34.9	55.26	33.4	13.16	14.4
Formación de grupos de servicio social para personas mayores y jubilados	13.16	35.4	26.32	27.4	52.63	25.4	7.89	11.8
Esfuerzos para establecer una red de asociaciones entre Campus Saludables y brindar orientación a los campus circundantes	2.63	21.9	36.84	32	47.37	30	13.16	16.1
Colaboración con los programas del departamento de salud local	0	12.7	28,95	35.7	50	30.8	21.05	20.7
Esfuerzos para establecer asociaciones con las comunidades alrededor del campus	0	13.5	31.58	32.6	55.26	34.6	13.16	19.3
Participación en encuentros de Campus Saludable a nivel nacional e internacional	2.63	25.6	28,95	30.8	55.26	29.7	13.16	13.8
Medios publicados sobre salud o actividades en torno a la salud en el campus								
Medios informativos externos	2.63	12.4	28,95	43.8	60.53	30.3	7.89	13.5
Boletín del campus/periódico/redes sociales	5.26	12.4	34.21	40.9	42.11	30.8	18.42	15.9
Informe anual sobre el perfil de salud del campus para líderes del campus y jefes de oficinas regionales de salud	7.89	25.9	34.21	30	47.37	30.8	10.53	13.3
Un entorno físico de trabajo saludable y sostenible								
Edificios e infraestructuras seguros	5.26	0.6	18.42	28	44.74	40.6	31.58	30.8
Ambiente limpio y verde	0	1.2	21.05	32.9	47.37	37.8	31.58	28.2
Instalaciones adaptadas para personas con discapacidad	18.42	3.7	26.32	31.4	47.37	35.2	7.89	29.7
Configuraciones para ahorrar electricidad y agua	23.68	8.9	21.05	28.8	44.74	41.2	10.53	21
Gestión de residuos y reciclaje	0	6.9	10.53	31.4	55.26	37.5	34.21	24.2
Instalaciones para peatones y bicicletas	10.53	10.4	18.42	34.3	36.84	33.7	34.21	21.6
Disponibilidad de instalaciones deportivas y recreativas (salas de música, salas de baile y otras zonas creativas)	5.26	22.8	18.42	36.3	47.37	28.5	28,95	12.4
Implementación de Áreas de Tolerancia Cero								
Zona de no fumadores	2.63	7.2	13.16	19.6	50	28.5	34.21	44.7
Área libre de alcohol	7.89	11.5	10.53	11.8	39.47	24.2	42.11	52.4
Áreas libres de drogas	10.53	11	7.89	12.1	36.84	23.9	44.74	53
Zona de no hay juego	10.53	13.5	5.26	9.8	36.84	23.9	47.37	52.7
Zonas sin violencia, acoso escolar y violencia sexual	5.26	14.1	15,79	15.9	52.63	35.4	26.32	34.6
Controles de seguridad al conducir, incluido el uso del casco mientras se conduce	0	9.2	13.16	23.9	44.74	38.9	42.11	28
Estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades								

Campus saludable	Ninguno		Sí, pero necesita mejoras		Suficiente		Muy bien	
Implementación de programas de alfabetización en salud	0	13	23.68	33.1	50	36.3	26.32	17.6
Implementación de programas de salud mental y manejo del estrés	0	20.2	34.21	32.6	47.37	32.3	18.42	15
Implementación de la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	0	11.5	26.32	31.7	44.74	37.2	28.95	19.6
Aplicación de actividades de servicio social	0	9.8	31.58	32.9	44.74	38	23.68	19.3
Aplicación de actividades físicas	0	8.6	18.42	36	50	39.5	31.58	15.9
Aplicación de una dieta saludable	7.89	15.6	28.95	29.7	44.74	38.9	18.42	15.9
Aplicación de prácticas de salud reproductiva	5.26	18.2	23.68	27.1	50	35.4	21.05	19.3
Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo (K3)	7.89	8.6	23.68	31.1	47.37	37.5	21.05	22.8

Fuente: elaboración propia. F = Filipinas; I = Indonesia

Según el Cuadro.1, los indicadores de política, gobernanza y redes en Filipinas muestran una mayor concentración en la categoría "suficiente", en particular, en compromiso. Esto incluye una tasa de 60.53% para un decreto (SK) o carta de asignación que define la estructura del liderazgo del Campus Saludable, involucrando a representantes del profesorado, estudiantes y otros, como apoyo operativo, así como de 57.68% para la asignación presupuestaria para apoyar las actividades del Campus Saludable.

En contraste, en Indonesia, el mismo indicador está sesgado hacia establecer alianzas con la comunidad circundante (34.60%) y la formación de un decreto o carta de asignación para la estructura de liderazgo (36%). Además, el indicador de medios en Filipinas, que informa sobre salud o actividades relacionadas con la salud, está dominado por medios externos en 60.53%. En Indonesia, 30.8 % del contenido relacionado con la salud se publica a través de boletines del campus, redes sociales e informes anuales.

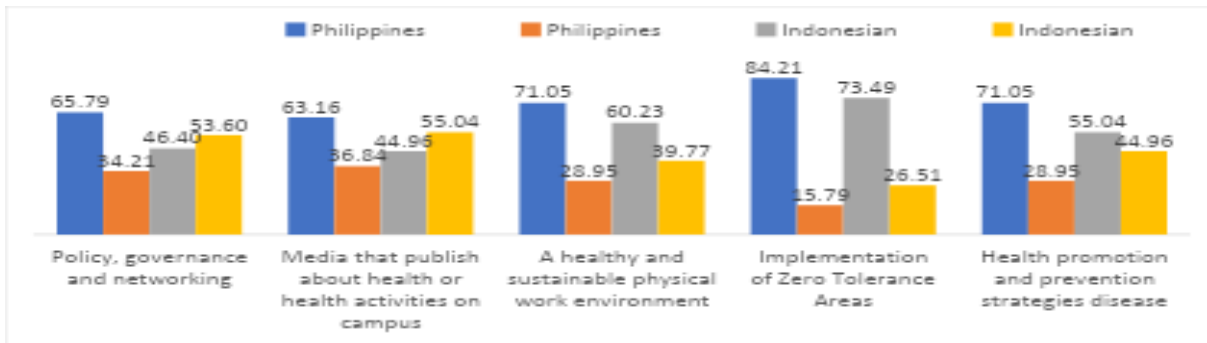
Los campus saludables tienen como objetivo crear un entorno de trabajo físico sostenible y saludable. En Filipinas, esto se ha logrado a través de un entorno limpio y verde, instalaciones adaptadas para personas con discapacidad y la disponibilidad de áreas deportivas y recreativas, todas dentro de la categoría "suficiente", con 47.37%. Además, la gestión del reciclaje de residuos se calificó como "bastante buena"

(55.26%). Por el contrario, en Indonesia, el entorno se calificó como "bastante bueno" en categorías como edificios e infraestructura seguros (40.6%) y medidas para ahorrar electricidad y agua (41.2%).

La implementación de áreas de tolerancia cero, muestra diferencias significativas entre Filipinas e Indonesia. En Filipinas, las zonas libres de humo (50%), las áreas libres de violencia, acoso y agresión sexual (52.63%) y las medidas de seguridad vial, incluido el uso del casco (44.74%) entran en la categoría de "suficiente". Sin embargo, en Indonesia, estas áreas están calificadas como "muy buenas", particularmente, en la implementación de zonas libres de alcohol (52.4%), áreas libres de drogas (53%) y zonas libres de juegos de azar (52.7%).

El indicador principal de un campus saludable es su estrategia de promoción de salud para la prevención de enfermedades. Esta categoría busca implementar programas y actividades que prevengan enfermedades en el campus. En Filipinas, los programas de alfabetización en salud, actividad física y salud reproductiva, se clasifican como "suficientes", cada uno con una tasa de 50%. En Indonesia, si bien las cifras varían ligeramente, se mantienen en la misma categoría. Los campus indonesios se centran más en programas de servicio social (38%), iniciativas de actividad física (39.5%) y la promoción de hábitos alimenticios saludables (38.9%).

Figura 1. SEQ Figura * ARABIC 1. Implementación de Campus Saludables basada en cinco indicadores en Filipinas e Indonesia



Fuente: elaboración propia

En general, tanto Indonesia como Filipinas, muestran actividades sustanciales en la categoría "suficientes" para el desarrollo de campus saludables. Sin embargo, los campus en Filipinas tienen un mayor avance en su implementación, en comparación con los de Indonesia.

Los resultados mostrados en la Figura 1, muestran que cada uno de los cinco indicadores de campus saludable arroja resultados diferentes. En cuanto a políticas, gobernanza y redes, el campus filipino se sitúa en una categoría superior (65.79%), en comparación con Indonesia (53.60%). De igual manera, al evaluar la cobertura mediática de la salud y las actividades relacionadas con la salud en el campus, Filipinas vuelve a obtener un mejor resultado (63.16%), con respecto a Indonesia (55.04%).

En el indicador entorno laboral físico saludable y sostenible, tanto Filipinas (71.05 %) como Indonesia (60.23 %) se clasifican como "adecuados". De igual manera, en el indicador de implementación de zonas de tolerancia cero, ambos países se clasifican como "buenos" (Filipinas 84.21% e Indonesia 73.49%).

Finalmente, en cuanto a la estrategia de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, Filipinas muestra una sólida estrategia (71.05%), en Indonesia también se clasifican como "buenos" (55.04 %), aunque con resultados significativamente diferentes entre ambos países.

Con base en estos hallazgos, indicativos de una mayor implementación de iniciativas de campus saludables, son más efectivas en Filipinas, el estudio continuó con una DGF con la participación de líderes del profesorado de uno de los campus indonesios. La discusión incluyó al decano, vicedecano, jefes de programas de estudio, secretarios y jefes de gabinete del profesorado. El objetivo era recopilar información para programas de salud mental dirigidos al alumnado. Los resultados de esta discusión limitada se resumen a continuación:

Dada la alta incidencia de trastornos mentales y el hecho de que las y los estudiantes han reportado como inadecuada la implementación de un campus saludable para la salud mental, se requieren las siguientes acciones: 1) Implementar un Memorandum de Entendimiento (Mde), dado que ya contamos con un hospital psiquiátrico asociado, listo para brindar servicios de consejería e información, educación y comunicación (IEC) a académicas y académicos que lo soliciten. El hospital también está dispuesto a trasladarse al campus si es necesario. 2) Establecer un centro de estudios sobre la salud mental con un nombre contemporáneo... y designar a profesores con experiencia en salud mental, como aquellos especializados en promoción de la salud y salud reproductiva. (Decano de FKM).

Es necesario implementar eventos regulares en torno a la salud mental, como asambleas

generales, conferencias magistrales y seminarios (Jefe de Maestría en Salud Pública).

También es necesaria la orientación académica, a partir de la que cada asesor académico pueda atender las inquietudes de los estudiantes, especialmente de aquellos que experimentan estrés (Jefatura de Facultad).

Tras las conversaciones con los líderes del profesorado, los hallazgos de este estudio han recibido el apoyo de los responsables de la formulación de políticas a nivel docente. Este apoyo se reflejará en el establecimiento de un centro de estudios, en colaboración con un hospital psiquiátrico local, así como en la implementación de iniciativas para la mejora de la educación. Estas iniciativas incluyen orientación académica personalizada de profesores a estudiantes, conferencias de invitados y asambleas generales. La asamblea general para nuevos estudiantes de posgrado del curso académico 2023/2024 se celebró bajo el lema «La salud mental y espiritual, su papel en los esfuerzos por mejorar el rendimiento académico y no académico».

Discusión

Una de las iniciativas clave para un campus saludable, es promover la salud mental en el entorno universitario, incluyendo a estudiantes, profesorado y personal docente. Con base en el marco conceptual elaborado, se implementan siete estrategias de promoción de la salud en la universidad: programas de alfabetización en salud, salud mental y gestión del estrés, participación y estimulación social, actividad física y movilidad activa, mejora de los hábitos alimentarios y nutrición equilibrada, educación y comportamiento en materia de salud reproductiva, y salud laboral.¹⁴

Este estudio revela diferencias entre los campus de Indonesia y Filipinas. Las diferencias culturales e institucionales pueden contribuir a estas variaciones. Si bien algunas universidades de Indonesia han iniciado programas de campus saludables, no se han implementado en su totalidad. Por ejemplo, la UAD cuenta con una política en forma de Decreto (SK) y redes de cooperación establecidas para crear un campus

saludable. Sin embargo, el programa no se ha implementado ampliamente en todos los campus del país. En contraste, Filipinas ha logrado avances significativos, con un compromiso en forma de carta de asignación presupuestaria para apoyar actividades de campus saludables. Esta discrepancia puede deberse a la dispersión geográfica de los campus de Indonesia, lo que hace que la implementación de políticas requiera más tiempo, en comparación con la naturaleza más centralizada de los campus de Filipinas.

Según los resultados de la investigación, tanto el campus de Indonesia como la UST en Filipinas utilizan medios externos —tanto electrónicos como no electrónicos— para publicar actividades relacionadas con la salud, como servicios comunitarios o investigaciones, a través de plataformas como periódicos y sitios *web* locales. Este enfoque apoya la implementación de un ambiente saludable en el campus. Sin embargo, dichas actividades no se han incluido ampliamente en el informe anual sobre el perfil de salud en el campus, que aún no está disponible.

En el campus de Indonesia, el entorno incluye edificios e infraestructura seguros, junto con medidas para el ahorro de electricidad y agua. Por ejemplo, después de cada clase o laboratorio, las luces y otros dispositivos electrónicos, como el aire acondicionado y los proyectores, se apagan antes del inicio de la siguiente clase. Esta práctica contribuye al ahorro energético y al uso eficiente del agua. En cambio, el campus de Filipinas destaca en la gestión de residuos y de reciclaje, superando al campus de Indonesia en estas áreas.

El campus indonesio, que defiende los principios del islam y la Muhammadiyah, apoya firmemente la implementación de Zonas de Tolerancia Cero, donde se prohíben el tabaco, el alcohol, las drogas, el juego, la violencia y el acoso escolar, además de promover la seguridad vial; todo lo cual se alinea con los indicadores de un campus saludable.

Además, el campus ha establecido un grupo de trabajo contra la violencia sexual para prevenir este tipo de incidentes en la comunidad académica. La postura del islam contra el alcohol, el juego y las drogas refuerza estos esfuerzos. De igual manera, el campus filipino también aplica políticas

para eliminar la violencia, el acoso escolar y la violencia sexual, adicionalmente, cuenta con zonas libres de humo.

En cuanto a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, ambos campus han implementado programas de actividades físicas e iniciativas de alimentación saludable, que se consideran suficientes. Investigaciones realizadas en otros lugares indican que el consumo de dátiles, verduras y frutas por parte del estudiantado, así como su adherencia a patrones de alimentación equilibrados, sigue siendo relativamente bajo.¹⁵

Además, investigaciones realizadas en China, han demostrado que una dieta baja en energía puede tener consecuencias significativas para la salud, las cuales requieren atención. Por lo tanto, la educación nutricional, en pautas dietéticas, son esenciales para el estudiantado que restringe su consumo de alimentos. También es necesario formular políticas relacionadas con la salud alimentaria en el futuro. Por lo pronto, la adherencia a opciones alimentarias saludables sigue siendo baja. En contraste, el Plan de Desarrollo de Políticas de Salud Ambiental y las iniciativas de promoción del deporte muestran un alto nivel de cumplimiento.^{8,9}

La investigación realizada en la Facultad de Medicina, Salud Pública y Enfermería Universidad Gadjah Mada (FKKMK UGM) para apoyar la iniciativa de la Universidad de Promoción de la Salud (UHP) se ha centrado en campañas mediáticas bajo el lema “Coma frutas y verduras todos los días, realice actividad física regularmente y mantenga la salud mental” (SALAM), las cuales fomentan el consumo diario de frutas y verduras, la práctica regular de actividad física y el cuidado de la salud mental.

Esta campaña requiere el desarrollo de mensajes coherentes, integrados con políticas, mejoras ambientales y una mayor cooperación. Sin embargo, persisten desafíos de coordinación interna, influenciados en gran medida por la cultura organizacional del entorno de la Facultad de Medicina, Salud Pública y Enfermería Universidad Gadjah Mada (FKKMK UGM).¹⁸ La implementación de una iniciativa de campus

saludable en relación con la salud mental, también requiere un sólido sistema de servicios de apoyo para abordar las necesidades de los estudiantes y mejorar la calidad general de la atención de la salud mental.¹⁹

El Programa Campus Saludable busca movilizar al sector educativo para que desempeñe un papel activo en el logro de una Indonesia saludable, participando directamente en iniciativas de promoción y prevención en el entorno universitario. A través de este programa, las universidades implementarán políticas que prioricen la salud, fomentando una comunidad universitaria saludable, activa y productiva.²⁰

En Indonesia se busca que contribuya activamente, participando directamente en iniciativas de promoción y prevención en el entorno universitario. A través de este programa, las universidades implementan políticas que prioricen la salud, fomentando una comunidad universitaria saludable, activa y productiva, utilizando indicadores clave para medir el progreso.²⁰

La literatura previa ha demostrado que la implementación del concepto de universidad saludable varía, debido a diferencias culturales y contextuales entre instituciones. Las áreas clave identificadas en esta revisión incluyen el control del tabaquismo, el alcoholismo, el abuso de drogas, la salud mental, la salud sexual, la actividad física y hábitos alimentarios/dietéticos saludables, todos ellos incluidos en la promoción de la salud. El concepto de Universidad Promotora de la Salud (UPS) constituye una base sólida que puede adaptarse y promoverse en universidades de todo el mundo, independientemente de las diferentes directrices de sus estatutos, como la Carta de Ottawa y la Carta de Okanagan.²¹

Los resultados del trabajo de campo en los campus indonesios indican que, si bien existen regulaciones para campus saludables, no existen programas ni implementaciones directas relacionadas con ellos. Otros estudios sugieren que, en cuanto a los insumos, se dispone de suficientes recursos, pero los métodos aún no están completamente desarrollados.

En cuanto al proceso, no se ha preparado la planificación del programa, y en cuanto a los resultados, si bien se ha iniciado el programa de campus saludables, estos siguen siendo mínimos.

Finalmente, el impacto del programa de campus saludables aún no es evidente, ya que no está alineado con los resultados del programa. En otras palabras, una actitud positiva en todas las comunidades del campus es esencial para la implementación exitosa de un campus saludable.^{22,23} El programa Campus Saludable es un esfuerzo sistemático e integral para hacer de la educación superior un lugar que integre la salud en las actividades diarias, la gestión administrativa y las responsabilidades académicas.²⁰

Las iniciativas de detección y seguimiento para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades se resumen, desde una perspectiva de análisis Fortalezas, Oportunidades, Desafíos y Amenazas (FODA), considerando las necesidades sanitarias emergentes y las implicaciones políticas. La sostenibilidad a largo plazo solo se puede lograr mediante sinergias y una estrecha colaboración con otras unidades universitarias y las autoridades sanitarias locales. Tras la pandemia por COVID-19, los esfuerzos deben centrarse en la integración de los servicios de salud física y mental, la sensibilización de las y los actores universitarios y la participación de las y los responsables de las políticas de salud.²⁴

Los esfuerzos para implementar un campus saludable requieren de la realización regular y constante de sesiones del programa de prevención de enfermedades no transmisibles. Es esencial también para la evaluación de la salud y desempeña un papel clave en la prevención de dichas enfermedades. Las universidades debieran incorporar esta iniciativa mediante evaluaciones iniciales de salud para las y los estudiantes de nuevo ingreso, así como a través de programas rutinarios en el campus. Las actividades principales del programa de campus saludable incluyen la provisión de kits y consumibles para la detección temprana de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles.^{3,23,26}

La investigación sobre la implementación de un Campus Saludable es crucial para definir políticas

y mejorar el bienestar de las comunidades universitarias. Un enfoque holístico de la salud traslada el enfoque de la atención puramente clínica al de bienestar integral, integrando la salud física, mental y social para impulsar el éxito estudiantil. Muchos campus tienen dificultades para satisfacer las diversas necesidades de su población, debido a la escasez de recursos y la falta de objetivos específicos. La investigación puede ayudar a superar estas deficiencias al fundamentar políticas inclusivas. Además, las iniciativas de salud eficaces requieren un cambio sistémico en lugar de esfuerzos aislados, integrando el bienestar en todas las políticas del campus y fomentando una cultura que priorice la salud en todas las disciplinas.^{27,28}

La colaboración entre las partes interesadas, incluyendo estudiantes, profesorado y administradores, es esencial para movilizar recursos e implementar estrategias eficaces. Además, las prácticas basadas en la evidencia derivadas de la investigación garantizan la relevancia y la eficacia de las iniciativas de salud, mejorando la calidad y los resultados de los servicios.

Ante los crecientes desafíos, como la mayor demanda de servicios de salud mental y las limitaciones de financiamiento, la investigación es vital para orientar a las instituciones hacia soluciones innovadoras.^{27,29-31} En resumen, la urgencia de los resultados de la investigación reside en su potencial para fundamentar políticas y prácticas que creen entornos universitarios más saludables, mejorando así el bienestar de todas y todos los residentes.

Las limitaciones de este estudio se deben a la distribución desigual de los datos entre las dos ubicaciones de investigación. Esta discrepancia afecta los resultados del análisis y la generalización de los hallazgos a otras ubicaciones, lo que podría introducir sesgos en la interpretación de los datos.

Con base en los hallazgos del estudio, se puede concluir que la implementación de campus saludables en Indonesia y Filipinas avanza satisfactoriamente, aunque aún no ha alcanzado niveles óptimos. Los campus filipinos muestran un

mejor desempeño general, especialmente en la implementación de áreas de tolerancia cero, que, sin embargo, también se considera muy buena en Indonesia. Un área clave de mejora es la falta de políticas y acciones regulares para mantener un campus saludable. Tanto los campus indonesios como los filipinos pueden mejorar sus esfuerzos fortaleciendo la promoción de la salud, socializando las iniciativas de campus saludables e implementando programas como parte de la estrategia de campus saludable.

Los hallazgos de este estudio han recibido el apoyo de la dirección del profesorado. Se prevé establecer un centro de estudios en colaboración con un hospital psiquiátrico local e implementar iniciativas educativas, como orientación académica por parte de profesores, ponencias invitadas y foros generales. Como parte del proceso de admisión de nuevos estudiantes de posgrado para el curso académico 2023/24, el foro general se centrará en «La salud mental y espiritual como parte de los esfuerzos para mejorar el rendimiento académico y no académico».

Referencias

1. Tsouros AD, Dowding G, Thompson J, Dooris M. Universidades promotoras de salud: concepto, experiencia y marco de acción [Internet]. Objetivo 14, Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa: Organización Mundial de la Salud; 1998. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18447035>
2. Kemenkes RI. Programa Kampus Sehat, Strategi Meningkatkan Kesehatan Masyarakat [Internet]. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20191104/4432177/program-kampus-sehat-strategi-meningkatkan-kesehatan-masyarakat/>. 2019 [consultado el 20 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20191104/4432177/program-kampus-sehat-strategi-meningkatkan-kesehatan-masyarakat/>
3. Alfiana Ainun Nisa, Nugroho E, Wijayatiningrum T, Ediyarsari P, Utami ANM, Suci CW, et al. Implementasi Posbindu PTM Sebagai Salah Satu Indikator Untuk Mendukung UNNES Menjadi Kampus Sehat. *Higeia J Public Heal Res Desarrollo*. 2023;7(3):625–34.
4. Soesanto E, Olina Y Ben. Upayapening katanderajat kesehatan masyarakat kampus melalui pemeriksaan kesehatan di posyandu institusi. *J Pengabdian Kesehatan*. 2023;6(1):1–11.
5. Alfiana Ainun Nisa, Nugroho E, Ediyarsari P, Utami ANM, Suci CW, Laily LA, et al. Implementasi Posbindu PTM para Mendukung UNNES Menjadi Kampus Sehat. *J Pengabdian Kesehatan Masy Pengmaskemas*. 2022;2(2):146–53.
6. Departamento de Salud Pública, Universidad de Colorado. Sección de Medicina Social [Internet]. 2025. Disponible en: <https://publichealth.ku.dk/about-the-department/section-of-social-medicine/>
7. Socio en Salud. Medicina Social: ¿Qué es y por qué es importante? [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.pih.org/article/social-medicine-what-it-and-why-does-it-matter>
8. Facultad de Medicina de Harvard. Salud global y medicina social: Fundamentos de la profesión: Evidencia, ética, políticas y medicina social [Internet]. 2025. Disponible en: <https://ghsm.hms.harvard.edu/education/courses/global-health-and-social-medicine>
9. Universidad de Pittsburgh. Medicina Social [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.omed.pitt.edu/social-medicine>
10. Collins CS, Stockton CM. El papel central de la teoría en la investigación cualitativa. *Int J Qual Methods* [Internet]. 2018;17(1):1609406918797475. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1609406918797475>
11. Grant C, Osanloo AF. Comprensión, selección e integración de un marco teórico en la investigación de tesis: Creación del plan para su proyecto. *Adm Issues J* [Internet]. 2016;4:12–26. Disponible en: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:35638092>
12. Naeem M, Ozuem W, Howell K, Ranfagni S. Un proceso paso a paso de análisis temático para desarrollar un modelo conceptual en investigación cualitativa. *Int J Qual Methods* [Internet]. 2023;22:16094069231205788. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/16094069231205789>
13. Davis R, Campbell R, Hildon Z, Hobbs L, Michie S. Teorías del comportamiento y el cambio de comportamiento en las ciencias sociales y del comportamiento: una revisión exploratoria. *Health Psychol Rev* [Internet]. 2015;9(3):323–44. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.941722>
14. Red de Universidades Asiáticas - Red de Promoción de la Salud (AUN-HPN). Red de Universidades Asiáticas - Red de Promoción de la Salud, Marco Universitario Saludable de AUN. AUN-Salud. Universidad de Mahidol, Tailandia; 2017.
15. Abdelhafez AI, Akhter F, Alsultan AA, Jalal SM, Ali A. Prácticas dietéticas y barreras para la adherencia a una alimentación saludable en estudiantes de la Universidad Rey Faisal. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(23):1–12.
16. Yong C, Liu H, Yang Q, Luo J, Ouyang Y, Sun M, et al. Relación entre la alimentación restringida, la imagen corporal y la ingesta dietética en estudiantes universitarios de China: Un estudio transversal. *Nutrients*. 2021;13(990):1–15.
17. Núñez-Rocha GM, López-Botello CK, Salinas-Martínez AM, Arroyo-Acevedo H V., Martínez-Villarreal RT, Ávila-Ortiz MN. Estilo de vida, calidad de vida y necesidades de promoción de la salud en estudiantes universitarios mexicanos: Diferencias importantes por sexo y disciplina académica. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(21):1–12.
18. Agustini R, Novitasari AZ, Rahmawaty D, Akib N.

- Kampanye Media Kampus Sehat Sebagai Inisiasi Universidad Promotora de Salud Di Fkkmk Ugm. *JUKESHUM J Pengabd Masy*. 2021;1(1):19–33.
19. Made Rai NG, Susanto TD, Savitri ED, Ratu A. Studi Pendahuluan: Strategi Promosi Kesehatan Mental Di Lingkungan Kampus Melalui Partisipasi Dosen Wali. *J Sos Hum*. 2020;13(1):46.
20. Dewi RM, Novida I, Aini N. Pemberdayaan Peran Mahasiswa dan Civitas Akademika Dalam Mewujudkan Campus verde y limpio (Kampus Bersih-Hijau Tanpa Asap Rokok). *Semin Nas Pengabd Masy 2020* [Internet]. 2020; octubre: 1–11. Disponible en: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskatn>
21. Tafireyi CGS, Grace JM. Actividades de promoción de la actividad física y la salud en estudiantes universitarios de todo el mundo: una revisión de revisiones. *Glob Health Promot*. 2022;29(4):1757–9759.
22. Fadila M, Putera RE, Ariany R. Manajemen program kampus sehat dalam mewujudkan masyarakat kampus sehat dan sejahtera di universitas andalas tahun 2022. *J Kesehat Masy Andalas*. 2022;16(2):29–42.
23. Rubai WL, Masfiah S, Arrum Firda Ayu Maqfiroch. Mahasiswa Klusterno Kesehatanni Universitas Jenderal Soedirman. *Pros Semin Nas dan Call Pap "Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XII"*. Purwokerto: 262–8.
24. Thireos E, Markaki A, Symvoulakis EK, Lionis C. Servicios de salud para estudiantes universitarios, experiencia local y necesidades emergentes: conectando el pasado con el futuro. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2023;61(3):27–31.
25. Hansen-ketchum P, Macdonald J, Austen EL, Gilham CM, Mckinnon M, Gougeon L. Entornos saludables: Barreras y facilitadores para una comunidad universitaria saludable. *Int J Heal Wellness, Soc* [Internet]. 2020;11(1):1–22. Disponible en: <https://doi.org/10.18848/2156-8960/CGP/v11i01/1-22>
26. Kemenkes RI. *Buku Pedoman Manajemen Kampus Sehat*. Jakarta, Indonesia; 2019.
27. Asociación Estadounidense de Salud Universitaria. *El Marco de Campus Saludable*. 2023;
28. Centro para la Innovación en Salud Mental en Campus. *Enfoque de Universidades/Campus Saludables* [Internet]. 2025. Disponible en: <https://campusmentalhealth.ca/toolkits/campus-community-connection/models-frameworks/healthy-universities-campus-approach/>
29. McMullen S. *Salud y bienestar en el campus: Nuevos caminos a seguir* [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.huronconsultinggroup.com/insights/campus-health-new-ways-forward>
30. Asociación Americana de Salud Universitaria. *Guía de Implementación de Campus Saludable*. 2024 (noviembre). Disponible en: <http://www.acha.org/HealthyCampus>
31. Newton J, Dooris M, Wills J. *Universidades saludables: un ejemplo de un entorno que promueve la salud en todo el sistema*. *Glob Health Promot* [Internet]. 2016;23(1_suppl):57–65. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1757975915601037>



Social Medicine
Health For All

ISSN: 1557-7112