

# INTERVENCIÓN DE LA UNIVERSIDAD EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE SUS ESTUDIANTES

M<sup>a</sup> Elena González Alfaya  
Universidade de Santiago de Compostela

## RESUMEN

En este artículo se hace una breve síntesis de la tesis doctoral titulada del mismo modo que ha sido presentada en julio de 2007. En dicha tesis se realizaba una aproximación teórica al concepto de promoción de la salud en la universidad y un estudio de casos realizado en tres instituciones de educación superior europeas que son las siguientes: La Universidad de Santiago de Compostela en España, el Instituto Politécnico de Viana do Castelo en Portugal y la Universidad de Turín en Italia.

En esta síntesis se exponen, de manera comparada, los principales datos y conclusiones obtenidas en el estudio de cada uno de los casos. Se presenta además una breve exposición de los principales conceptos teóricos relevantes para el estudio de la promoción de la salud en la universidad.

**Palabras clave:** Educación superior, promoción de la salud.

## ABSTRACT

This article summarizes the doctoral thesis which has been prepared in 2007.

Within the structure of this thesis a theoretical approach to the role of the University on health promotion has been carried out. In addition a comprehensive study case has been developed based on a detailed analysis of three European Higher Education Centres: University of Santiago de Compostela in Spain, Polytechnic Institute of Viana do Castelo in Portugal and University of Turin in Italy.

The goal of this summary is to explain on a case by case comparison basis the most relevant data and outcomes of this work for each University centre.

Moreover it also provides a brief dissertation on the most important theoretical concepts as far as health promotion in the University is concerned.

**Keywords:** Higher education, health promotion

## 1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL INTERÉS DEL TRABAJO

En los últimos años la promoción de la salud en general y la promoción de la salud en la universidad en particular están teniendo un creciente reconociendo e importancia tanto a nivel mundial como nacional. Así lo demuestra, por ejemplo, la reciente convocatoria del congreso internacional de universidades promotoras de salud que se celebrará en Octubre de 2009 en Navarra.

En la introducción de la tesis hemos resumido de manera esquemática las principales razones que justifican este creciente interés de este tema así como los motivos por los cuales en este trabajo lo hemos abordado con un enfoque de estudio comparado.

(a) *La importancia en sí del tema que se aborda en la investigación: promoción de la salud de los jóvenes.* Se trata de un tema de constante actualidad que preocupa a todos, como a menudo nos recuerdan los medios de comunicación social.

Es de todos conocido, aunque no siempre asumido, el hecho de que los principales problemas que, en cuanto a salud, afectan a los jóvenes (accidentes de tráfico, SIDA, consumos nocivos, etc.) están relacionados con sus estilos de vida y, por tanto, la promoción de salud y, más concretamente, la promoción de hábitos de vida saludables puede y debe desempeñar un papel fundamental en la universidad, donde muchos estudiantes pasan una parte muy importante de su tiempo.

Las consecuencias de no prestar atención, o al menos no la suficiente, a los problemas de los jóvenes, lo cual implicaría, por ejemplo, promocionar estilos de vida saludables y, en general, crear un ambiente saludable, son trágicamente costosas tanto a nivel humano como económico.

Tanto en nuestro país como en otros cercanos, tales como Portugal e Italia, que son aquéllos en los que hemos centrado nuestra investigación, aunque se ha despertado en los últimos años un importante y creciente interés en este ámbito, todavía *es un tema que está relativamente poco estudiado y sobre el que, de momento, no existe mucha literatura publicada*. Se pueden encontrar trabajos en lengua inglesa que corresponden a estudios realizados por universidades norteamericanas, británicas y del norte de Europa. Por tanto, hemos tratado de aprovechar, siempre que ha resultado útil y posible y se han realizado las adaptaciones pertinentes a nuestro entorno, las experiencias realizadas en esos contextos.

(b) *La aportación que supone un estudio comparado entre tres universidades de tres países diferentes*. Los centros de enseñanza superior escogidos son: Universidad de Santiago de Compostela (España), *Instituto Politécnico de Viana do Castelo* (Portugal) y la *Università degli Studi di Torino* (Italia), ya que los tres poseen características muy similares en muchos aspectos, sobre todo en lo que se refiere a sus alumnos, pero han desarrollado una manera de abordar los problemas y un modo de dar respuesta a las necesidades de su alumnado diferentes, que permiten extraer conclusiones muy enriquecedoras a la hora de crear, valorar, mejorar, confirmar o rechazar proyectos de mejora de la salud y la calidad de vida para nuestra propia universidad.

(c) *El tema que abordamos se engloba claramente dentro del ámbito de la calidad en la universidad*, que, sin duda, es uno de los ámbitos que, justificadamente, está despertando un mayor interés en los estudios realizados en los últimos años en el campo de la educación superior. En el momento en que la universidad ha dejado de ser sólo para una élite y en gran medida se ha popularizado, al igual que sucedió anteriormente con las etapas precedentes de la educación, se ha producido un cambio lógico y esperable: se ha pasado de un enfoque cuantitativo, entendido como el intento de extender la educación al máximo número de personas posibles, hacia un enfoque cualitativo, que pretende mejorar todo lo posible los diferentes aspectos de la educación. Como hemos visto a lo largo de este trabajo, la promoción de la salud es un importante valor añadido para la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los universitarios.

(d) *Este trabajo se encuadra dentro de otras líneas de investigación actuales, fundamentadas y promovidas por importantes organismos e instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Se relaciona especialmente con el proyecto de *Universidades promotoras de salud*, pero no deja de tener en cuenta y recibir aportaciones de enorme valor e interés de otras líneas de investigación más generales, como la del estudio de escenarios para la salud (*setting for health*) y la creación de entornos que apoyan la salud (*supportive environments for health*), promovidas por diferentes conferencias internacionales, especialmente por la *Carta de Ottawa para la Promoción de*

la Salud. Siempre enmarcando, contextualizando y buscando las relaciones y aplicaciones de estos aspectos dentro del ámbito de la educación superior.

(e) Por último, hay que señalar *el interés de centrar un estudio en este colectivo: los jóvenes universitarios*. Por una parte, consideramos que habría sido improductivo hacerlo sobre los jóvenes en general, sin delimitar el campo, por la enorme complejidad y heterogeneidad del colectivo. Sin embargo, en los jóvenes universitarios encontramos un grupo relativamente homogéneo y accesible, que facilitará el estudio y lo hará mucho más productivo y significativo.

Igualmente hay que señalar la importancia de un grupo que ocupa y ocupará una posición relevante en la vida pública actual y futura de un país. Con ello queríamos evidenciar la doble perspectiva con la cual hemos abordado la promoción de la salud en la universidad. Por una parte, se trata de influir positivamente sobre la salud en el momento presente, actuando sobre los problemas de los jóvenes durante su etapa universitaria. Aquí, como apuntábamos en el punto (a) y como hemos desarrollado a lo largo de todo el trabajo, se trata de ocuparse de gran cantidad de aspectos diversos (adiciones, salud mental, hábitos alimentarios, etc.), aspectos que se presentan en uno de sus momentos más críticos en esta etapa de juventud.

Por otro lado, se pretende obtener consecuencias positivas también en el futuro de los universitarios, cuando éstos desempeñen los diferentes roles de la vida adulta: en su trabajo, en su familia, en su comunidad y en la sociedad en general. Al igual que sucede con sus conocimientos y habilidades académicas, también las personales y, dentro de ellas, las que se refieren a la salud tendrán que ser desarrolladas en su futuro profesional y personal.

Sin olvidar, además, las posibilidades de influencia que los universitarios, como futuros profesionales en puestos de responsabilidad, tendrán sobre las personas con las cuales deban desarrollar su vida laboral

## 2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Antes de realizar el estudio de casos en las tres instituciones a las que hemos hecho referencia se presenta una extensa fundamentación teórica en la que se abordan los diferentes aspectos del tema estudiado en este trabajo. Ésta se compone de tres capítulos complementarios.

El primero se centra en la universidad. Empezamos reflexionando sobre las características actuales de la universidad, teniendo en cuenta los principales cambios que se han producido en los últimos años, como la democratización, la diversificación, la búsqueda de calidad, la globalización, el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación, etc. y considerando las implicaciones que estos cambios conllevan.

En este sentido, han tenido un especial interés documentos como la *Declaración Mundial sobre Educación Superior en el siglo XXI* de la UNESCO y las declaraciones fundamentales del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), dados los cambios y adaptaciones que éstas están suponiendo. Los documentos proporcionados por los organismos nacionales e internacionales de educación, en especial, por los Ministerios de Educación de cada uno de los países elegidos para la realización del estudio de casos y los documentos propios de los centros de educación superior que

han sido estudiados, que describen y evalúan sus servicios, han sido fundamentales en la parte empírica de este trabajo, pero han resultado también de gran utilidad para esta parte de fundamentación.

Hemos analizado además, dentro de este primer capítulo y con especial atención, la población diana de nuestro estudio, los jóvenes estudiantes, haciendo alusión a sus particulares circunstancias, a sus características socioculturales y madurativas y a cómo y cuándo éstas pueden influir en su salud tanto de manera negativa como positiva, es decir, ser consideradas como obstáculos o por el contrario como recursos para su salud. Hemos tenido en cuenta el importante paso que supone la universidad como puente, por una parte, entre la edad adolescente y la edad adulta y, por otra, entre el mundo académico y el mundo laboral.

A continuación, el segundo capítulo de este primer bloque de Fundamentación teórica se aborda la promoción de la salud. Se comienza el apartado analizando la evolución del concepto de salud y reflexionando sobre la influencia de los cambios socioeconómicos en el mismo, ya que, en gran medida, las modificaciones y la evolución de este concepto sentarán las bases de los demás temas tratados en el apartado. A continuación, tomando como referencia los principales documentos desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con este tema, como la *Carta de Ottawa para la promoción de la salud* (1986), los documentos resultantes de las posteriores Conferencias internacionales de promoción de la salud: Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997), México (2000) y Bangkok (2005) y la *Estrategia de Salud para Todos* en el año 2000, se han abordado, además de la promoción de la salud, otros conceptos que están relacionados o influyen en ella, como los estilos de vida saludables, la prevención o la educación para la salud, que son fundamentados y analizados en profundidad en dichas Conferencias.

Hemos finalizado este segundo capítulo analizando detalladamente uno de los conceptos básicos y con un valor creciente en promoción de la salud en general y, particularmente, en la promoción de la salud en la universidad, el enfoque de *setting-based approach* [salud basada en el ambiente o en el contexto]. Un enfoque que, aunque ha recibido muy diversas influencias, se basa fundamentalmente en los principios de la *Carta de Ottawa* que afirma que “la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo” (OMS, 1986: 3).

A través de diferentes ejemplos de promoción de salud en ambientes consolidados, como es el caso de las *Escuelas promotoras de salud* o las *Ciudades saludables*, hemos detallado las principales características y la relevancia y pertinencia de la promoción de la salud en la universidad, señalando su importancia y sus potencialidades como recurso para conseguir una mayor calidad de vida

Por último, para concluir la parte teórica del trabajo, el tercer capítulo cierra el bloque de fundamentación teniendo cuenta las reflexiones aportadas en los apartados precedentes y centrándose en las características de la promoción de la salud en la universidad.

Hemos analizado, específicamente, el concepto de *Universidades promotoras de salud* desde su nacimiento y destacado en su evolución algunos de los proyectos y universidades más importantes dentro de la *Red europea de universidades promotoras de salud* y los hitos más relevantes, como la *I conferencia Europea de Universidades Promotoras de Salud*, celebrada en Lancaster (Inglaterra) en 1996, o la *Carta de Edmonton para universidades y centros de educación superior promotores de salud*, como conclusión de la *II Conferencia Internacional de Universidades promotoras de salud*, que tuvo lugar en Edmonton (Canadá) en octubre de 2005

Hemos concluido el capítulo haciendo referencia a los servicios universitarios, entendidos éstos como una importante vía a través de la cual la promoción de la salud puede desarrollar su intervención. Hemos prestado especial atención a los servicios de orientación y apoyo al estudiante, analizando sus características y comprobando como éstos promocionan o podrían promocionar la salud.

### 3. METODOLOGÍA. ESTUDIO DE CASOS

La elección del estudio de casos como estrategia de investigación responde al interés por conocer a fondo la promoción de la salud en la universidad, que como hemos ya señalado resulta un fenómeno social complejo, de carácter multidimensional y dinámico y que además está poco estudiado en el contexto en el que nos hemos propuesto realizarlo nosotros.

Por todas estas razones nos interesaba centrarnos en la particularización y no en la generalización de los resultados, para lo cual, como señala Muñoz Serván, P. et al. (2001:222) lo más idóneo es situarnos en el estudio de casos “dado que nos ofrece una perspectiva contextualizada”.

Además esta metodología, “se muestra especialmente útil, como método de investigación basado en la descripción y análisis de una situación social determinada” Muñoz Serván P. et. al. (2001:222)

Como afirma Coller, X. (2000:67) “no se busca representatividad estadística a través del estudio de casos” y en nuestro caso tampoco buscamos este tipo de representatividad sino describir y analizar la situación de la promoción de la salud en los tres centros de educación superior escogidos, para realizar una primera aproximación a esta situación conociendo sus debilidades, fortalezas y potencialidades.

Indicamos de modo gráfico en la tabla 1 los diversos instrumentos (realización de entrevistas, consulta de documentos y aplicación de cuestionarios) y la estructura que ha sido utilizada para la realización del estudio de casos.

Como ya hemos señalado, a través del estudio de casos pretendemos describir y analizar cuál es la intervención de los distintos centros estudiados en la promoción de la salud de sus estudiantes. Para ello nos servirán diferentes enfoques y es ésta la razón que justifica la utilización de los distintos instrumentos que nos proporcionarán diversas visiones complementarias de la promoción de la salud en la universidad y nos permitirá conocer:

- Cómo la desenvuelven, la entienden y sobre todo cuáles son las opiniones y percepciones respecto a este tema de los responsables de del desarrollo y la coordinación de los programas de los diferentes servicios.
- Cómo está reflejada en los diferentes documentos y cuál es, por tanto, la visión institucional
- Cómo la entienden, cuáles son los conocimientos y sobre todo cuáles son las opiniones y percepciones respecto a este tema de los estudiantes universitarios como principales usuarios de esos servicios.

La utilización de todos estos instrumentos de recogida de datos se corresponde, asimismo, con una de las características propias de los estudios de casos, que resulta la necesidad de la obtención de información desde múltiples perspectivas, ya que como señala Martínez, A. et al. (2005:18) “la comprensión del caso será más precisa en la medida que las perspectivas de análisis sean diversas”.

Aplicaremos la *triangulación*, entendida como “la construcción de comprobaciones y equilibrios, dentro del diseño de la investigación, mediante diferentes estrategias de recolección de datos.” (González Ríos, M.J., 1997:282)

La triangulación resulta el “principio básico para reforzar la fiabilidad y validez de la investigación durante el trabajo de campo” (Coller, X., 2000:86), concretamente la *triangulación entre métodos* que hemos utilizado nos permitirá potenciar “la validez de los hallazgos que se efectúen, dado que éstos muestran una cierta independencia con respecto a cada método considerado por sí solo” (González Ríos, M.J., 1997:283) ya que entendemos, como señala esta misma autora, que “el objetivo final no es exclusivamente la obtención de información, sino que ésta sea al mismo tiempo válida y fiable. Las decisiones que deben tomarse para conseguir ese fin no tienen porque verse limitadas a una sola opción, sino que pueden conjugar simultáneamente diferentes aproximaciones técnicas al problema.” González Ríos, M.J. (1997:282)

La triangulación es una constante en el estudio de casos dada su gran utilidad ya que como señalan Cohen, L. y Manion, L. (1994:241) citando a Adelman, C. et al., (1980) “el estudio de casos necesita representar, y representar fielmente, los diferentes, y a veces conflictivos, puntos de vista”

En general, las técnicas de triangulación son muy utilizadas en ciencias sociales dado que “intentan explicar de modo más completo la riqueza y complejidad del comportamiento humano estudiando éste desde más de un punto de vista, haciendo uso de datos tanto cuantitativos como cualitativos” Cohen, L. y Manion, L. (1994:233)

Como exponemos a continuación, a través de la descripción de los diferentes instrumentos de recogida de datos utilizados hemos obtenido datos de tipo cualitativo mediante los distintos instrumentos empleados y también de tipo cuantitativo especialmente a través del cuestionario aplicado a los estudiantes.

Siguiendo a Martínez Olmo, F. (2002:12) podemos destacar como “la tendencia actual de las investigaciones socioeducativas se centra en combinar métodos cuantitativos y cualitativos de obtención y análisis de información. Los primeros se fundamentan en la reducción de la información a valores numéricos para cuantificarlos y establecer magnitudes y los segundos en la reducción de la información a categorías con un significado reconstruido a partir de la propia realidad investigada, a través del análisis de contenido.”

Metodología	Instrumentos	Fuentes	Estructura
E S T U D I O  D E  C A S O S	ENTREVISTAS	Responsables de los servicios universitarios	Se dividen en tres grandes apartados y a su vez éstos en bloques:  1. Datos relativos al responsable del servicio y al propio servicio 2. Relación del servicio con la promoción de la salud 3. Promoción de la salud en la universidad (justificación de la pertinencia y oportunidad, diferentes aspectos de los proyectos y actividades, inconvenientes o impedimentos, clasificación y justificación de la importancia de los diferentes temas, evaluación y objetivos)
	ANÁLISIS DE DOCUMENTOS	Documentos propios o relativos a los servicios.	Son documentos de 4 tipos:  1. Infomativos (folletos, tripticos, carteles, etc.) 2. Proyectos 3. Evaluadores (memorias, registros, etc.) 4. Otros (artículos de prensa, etc)
	CUESTIONARIOS	Muestra de estudiantes.	Se dividen en 5 apartados:  1. Aspectos generales 2. Tabaco, alcohol, sustancias ilegales y seguridad vial 3. Ejercicio físico y hábitos alimentarios 4. Autoestima, integración social y educación afectivo sexual 5. Papel de la universidad en la promoción de la salud

**Tabla 1.** Instrumentos y fuentes del estudio de casos

En cuanto al desarrollo concreto de este estudio de casos creemos necesario señalar y explicar algunas de las elecciones

La elección de los países responde al interés por conocer y destacar las diferencias y similitudes a la hora de afrontar y promover la salud por parte de instituciones que representan a países próximos y pertenecientes a una misma área geográfica, sur de Europa, con muchas diferencias relevantes, pero también con características y problemáticas comunes, y muy diferenciadas de otros países como los nórdicos o anglosajones.

Dentro de los diferentes países la elección de las universidades responde principalmente a las características significativas de las instituciones y en especial al hecho de que se encontrasen ubicadas en ciudades saludables, puesto que, como ya hemos señalado, el concepto de *Universidades Promotoras de Salud*, surge y se desarrolla en Europa dentro de este proyecto de *Ciudades Saludables* promovido por la OMS, a la facilidad y disponibilidad proporcionada tanto por los responsables académicos en las instituciones donde se realizó el estudio como por los responsables administrativos de la beca dentro del marco de la cual se realizaba esta tesis y al interés personal.

En cuanto a la elección de los servicios universitarios, en primer lugar queremos destacar que aunque en cada uno de los casos hemos realizado una contextualización panorámica de las principales características de la universidad en cuanto a promoción de la salud haciendo alusión, por ejemplo, a sus principales políticas dentro del ámbito de la salud hemos centrado el estudio principalmente en analizar el papel de los los servicios universitarios en la promoción de la salud.

Como hemos apuntado son muchos y diversos los ámbitos universitarios desde los cuales es posible, y también deseable, desarrollar la promoción de la salud: docencia, investigación, política universitaria, contexto físico y social, etc, sin embargo, destacamos de modo especial el importante y creciente papel que los servicios universitarios pueden desarrollar como promotores de salud. Por esta razón, y dada la imposibilidad de centrarnos en todos los ámbitos, sin excedernos de los límites de este trabajo de investigación, hemos escogido éstos.

Dentro de los servicios hemos seleccionado cuatro grupos, aquellos que de modo especial y más directamente representan o podrían representar un importante papel en la promoción de la salud de los estudiantes en las universidades que hemos escogido para nuestro estudio.

SERVICIOS	USC (España)	IPVC (Portugal)	UNITO (Italia)
<b>Apoyo y orientación al estudiante</b>	Centro de Orientación integral al estudiante (COIE)  Oficina de información  <i>Área de Orientación Laboral e Autoemplego e Información Xuvenil (OSIX)</i>  Servicio de tutorías personalizadas  Servicio de tratamiento psicológico <i>Unidade Venres clínico</i>	<i>Gabinete de apoio o estudante (GAE)</i>  <i>Serviço de acção social (SAS)</i>  Servicio de inserción laboral (UNIVA)    <i>Gabinete de apoio psicologico (GAPsi)</i>	<i>Infopoint</i>  <i>Orientamento</i>  <i>Jobplacement</i>    <i>Tutorato</i>    <i>Counseling</i>
<b>Ocio y tiempo libre</b>	Área de cultura  Área de deportes	          <i>Centro desportivo</i>	          <i>Servizio di attività musicali.</i>          <i>Centro Sportivo Universitario (CUS)</i>
<b>Apoyo al voluntariado</b>	Oficina de voluntariado	<i>Gabinete de Estudos para a Cooperaçao Educativa e Desenvolvimento (GEDEC)</i>	<i>Servizio civile nazionale.</i>
<b>Apoyo a la vida universitaria</b>	Servicio de residencias universitarias (SUR) - Comedores - Residencias	<i>Serviço de acção socia :</i> - Becas - Residencias - Comedores - Asociaciones culturales	<i>Ente de Diritto Studio Universitario (EDISU):</i> - Becas - Comedores - Residencias
<b>Otros</b>		Asociación de Estudiantes.	<i>Comitato pari opportunità y consigliera de fiducia</i>

**Tabla 2.** *Servicios abordados en el estudio de casos*



En lo que se refiere a los objetivos del estudio de casos, de modo concreto podemos definir el objetivo general del siguiente modo: *analizar y valorar; a partir de la opinión de los responsables de los servicios universitarios, de la consulta de los documentos de dichos servicios y de la opinión de los estudiantes universitarios, el papel de la universidad y sus servicios en la promoción de la salud de sus estudiantes.*

Para conseguir este objetivo general nos hemos propuesto a su vez diferentes objetivos específicos:

1. *Conocer las principales características y peculiaridades de los servicios y su relación con la promoción de la salud.*
2. *Identificar las principales características y los aspectos más relevantes del desarrollo de la promoción de la salud en la universidad.*
3. *Conocer la importancia y la pertinencia del desarrollo y promoción de los diferentes temas relacionados con la salud de los jóvenes (consumos nocivos, alimentación saludable, seguridad vial, educación afectivo-sexual, ejercicio físico y salud mental)*
4. *Determinar los principales impedimentos y limitaciones de la promoción de la salud en la universidad.*
5. *Conocer la repercusión de la promoción de la salud en la universidad en el futuro profesional y personal de los estudiantes*
6. *Analizar los objetivos de la promoción de la salud en la universidad.*

Con la consecución de los objetivos específicos y del objetivo general de cada uno de los estudios de caso pretendemos un ulterior objetivo que será el de *realizar un análisis comparado de las diferencias y semejanzas así como de los puntos fuertes y débiles estudiados y señalados en cada uno de los casos separadamente.*

#### **4. RESULTADOS COMPARADOS**

Por último presentamos de modo breve algunas de las principales conclusiones más relevantes del estudio comparado. Dada la brevedad del artículo haremos alusión a aquellas conclusiones que se refieren a los aspectos más concretos de promoción de la salud como son los principales impedimentos y limitaciones, la repercusión en el futuro profesional y personal de los estudiantes y los objetivos)

Los demás aspectos abordados en el estudio de casos como son aquellos a los que responden los objetivos 1, 2 y 3 anteriormente señalados, aunque han aportado datos de gran interés, dada su complejidad y con siguiente extensión sobrepasarían excesivamente los límites de este artículo.

##### **Principales impedimentos y limitaciones de la promoción de la salud en la universidad**

En relación con los impedimentos hemos visto en cada uno de los casos que existe bastante coincidencia entre las respuestas mayoritarias de los alumnos de las tres universidades. Principalmente se señala tanto la falta de implicación de los estudiantes justificando ésta, en la mayoría de los casos por falta de tiempo, como la escasez de recursos.

Hay, sin embargo, algunos aspectos que son señalados de modo mayoritario sólo en alguna de las instituciones como es el caso de la dificultad de divulgar las actividades que se realizan o la falta de coordinación entre servicios de la universidad y de ésta con agentes externos que son señalados como importantes impedimentos por los alumnos italianos

Los responsables, por su parte, hacen alusión a algunos aspectos característicos de la propia institución universitaria que suponen limitaciones para la puesta en marcha de actividades de este tipo. Estos aspectos son principalmente la dificultad para introducir cambios e innovaciones en las instituciones universitarias, que es destacado sobre todo por los responsables de la institución portuguesa. La dificultad para establecer colaboraciones y realizar proyectos de manera coordinada, señalada especialmente por los responsables compostelanos es también otro de los aspectos limitantes. Y por último, indicado predominantemente por los responsables italianos, las grandes dimensiones de las instituciones universitarias y la cultura centrada exclusivamente en el ámbito académico dificultan tanto la divulgación de la información como la implicación de los alumnos en actividades extraacadémicas.

En los tres casos, y especialmente en la USC, los responsables hacen alusión a la falta de interés de los alumnos, en general, en las propuestas que se realizan desde la institución universitaria. En cada uno de los casos se aportan diferentes razones que justifican la escasa implicación de los estudiantes. En Turín señalan que la mayor parte de los universitarios no se interesan por ninguna actividad extraacadémica que vaya más allá de las clases y los exámenes. En todos los casos, aunque en menor medida en Portugal dadas las menores dimensiones de ese centro, se alude a la dificultad de hacer llegar la información a los alumnos sobre estas actividades y, sobre todo, de motivarlos para que se interesen e impliquen en ellas.

Se proponen en las tres instituciones como posibles soluciones al problema anterior la búsqueda de iniciativas que incentiven y gratifiquen la implicación de los alumnos en estas actividades entre las que destaca el reconocimiento académico de la participación de los alumnos. También se hace referencia a la necesidad de diversificar las actividades haciéndolas más atractivas y originales.

Como hemos apuntado, por su parte, los alumnos, sobre todo en Santiago, también aluden a la escasa implicación de los estudiantes en las actividades, en general, justificando esta limitada implicación por la falta de tiempo y/o por la dificultad de combinarlas con sus horarios.

De modo concreto los estudiantes encuestados expresan una predisposición moderadamente alta, especialmente en la USC, para participar en actividades que le sean propuestas por su universidad relacionadas con el ámbito de la promoción de la salud.

Hemos comprobado asimismo la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las respuestas de los estudiantes de los tres centros ( $p < 0,001$ ) en relación con su implicación virtual si se desarrollasen actividades de promoción de la salud.

Como hemos apuntado, los de Santiago son los que afirman estar más dispuestos a participar y los de Viana los que menos.

	Universidad	N	Rango promedio
Participación si se promoviesen actividades de PSU	Santiago	106	186,78
	Viana	110	136,99
	Turín	104	158,59
	Total	320	

**Tabla 3.** Rangos promedio relativos a la disposición a participar si se promueven actividades de promoción de la salud en las tres universidades de procedencia

Estadísticos de contraste (a, b)	
	Participación si se promoviesen actividades de PSU
Chi-cuadrado	17,674
GI	2
Sig. asintót.	,000

a. Prueba de Kruskai-Wallis  
 b. Variable de agrupación: universidad

**Tabla 4.** Resultado de la prueba Kruskal-Wallis relativa a la participación en actividades de promoción de la salud que promoviese la institución universitaria en las tres universidades de procedencia

El problema de la financiación, que como hemos esbozado, representa una de las principales limitaciones para la mayoría de los alumnos en las tres universidades, para los responsables es, en muchas de las situaciones, un problema superable. En el caso italiano se alude a la necesidad de un cambio cultural que refuerce la importancia y repercusión de la promoción de la salud y así se logre atraer financiación hacia este ámbito. En general, en las tres instituciones, son varios los responsables que destacan el hecho de que para muchas de las propuestas de promoción de la salud no son necesarias grandes inversiones sino una reorientación o intensificación de la actividades que ya se están realizando.

Por último, la escasez de evaluación, a la que hemos hecho alusión en el análisis de los documentos de las tres instituciones, también es señalada por los responsables de los servicios de los centros estudiados, sobre todo por los representantes turineses, que entienden que la falta y la superficialidad de la evaluación además de ser un problema en sí mismo, pues no contribuye a la mejora de los servicios, impide a su vez que se constaten y muestren los beneficios de las acciones realizadas en los mismos.

## **Repercusión de la promoción de la salud en la universidad en el futuro profesional y personal de los estudiantes**

En relación a la repercusión que en los distintos ámbitos tendrán las acciones de promoción de la salud que sean desarrolladas en la universidad destacan las siguientes cuestiones.

En primer lugar estas repercusiones son señaladas por parte de los responsables de varios servicios de los tres centros como uno de los valores más importantes de las acciones de este tipo.

Se hace alusión a que, de manera análoga a como los conocimientos académicos serán desarrollados a lo largo de la vida, también éstos, relacionados con la salud y que están presentes en una etapa tan relevante, crítica y decisiva de su vida, se harán patentes en su futuro y tendrán repercusiones en el entorno en el que ellos trabajen y vivan.

En cada uno de los casos en relación a la justificación de la repercusión de la promoción de la salud en la universidad en el futuro las opiniones expresadas por los alumnos pueden ser reducidas en las siguientes categorías: por ser educadores, porque les ayudará a nivel personal, por la importancia de la salud en sí misma, porque les ayudará a nivel profesional, por la repercusión de la etapa universitaria.

Hemos apreciado tanto en las consideraciones de los alumnos, como en el análisis de las respuestas a las entrevistas de cada uno de los casos, como las opiniones de alumnos y responsables indican tanto repercusiones en el ámbito personal, ya que mejorará su bienestar y calidad de vida, como en el profesional ya que tener más salud o saber como mejorarla y conservarla le será de gran utilidad en su desarrollo profesional. Dentro de este último se destaca el hecho de que el futuro profesional de los encuestados se desarrolle en el mundo de la educación.

Tanto alumnos como responsables destacan la importancia de la etapa universitaria en la vida de los estudiantes ya que en ella se crearán y consolidarán hábitos y actitudes muy importantes en su futuro en los distintos ámbitos en general y en el de la salud en particular.

Resaltan, también ambos colectivos encuestados y entrevistados en las tres instituciones, la importancia de la salud en sí misma en general y de algunos aspectos de ésta en particular tales como los hábitos saludables de ejercicio físico y de alimentación.

Algunos alumnos, sobre todo en Turín y Santiago, aunque en ambas instituciones representando un porcentaje muy reducido, justifican una respuesta negativa sobre la repercusión que tendrán estas acciones de promoción de la salud en la universidad, ya que entienden que la salud debe ser tratada en otros ámbitos relacionados exclusivamente con la sanidad, o porque consideran que cuando llegan a la universidad es ya demasiado tarde para tratar estos temas.

En general, se aprecia, sin embargo, que los estudiantes consideran que la repercusión de la promoción de la salud en su futuro será alta o muy alta. No existe diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,211$ ) entre los distintos grupos de procedencia en cuanto a la valoración que conceden a esta repercusión.

	Universidad	N	Rango promedio
Importancia promoción futuro	Santiago	103	158,38
	Viana	108	168,88
	Turín	105	147,94
	Total	316	

**Tabla 5** Rangos promedio relativos a la importancia de la promoción de la salud en el futuro profesional en las tres universidades de procedencia

Estadísticos de contraste (a, b)	
	Importancia promoción de la salud en el futuro profesional
Chi-cuadrado	3,112
GI	2
Sig. asintót.	,211

a. Prueba de Kruskai-Wallis  
 b. Variable de agrupación: universidad

**Tabla 6** Resultado de la prueba Kruskal-Wallis relativa a la importancia de la promoción de la salud en el futuro profesional en las tres universidades de procedencia

### Objetivos de la promoción de la salud en la universidad.

Por último, tanto alumnos como responsables de servicios han indicado como principales objetivos de promoción de la salud aspectos muy similares en los tres centros, que resumen de modo conclusivo las opiniones expresadas por ambos colectivos a lo largo de sus respectivos cuestionarios y entrevistas.

Estos objetivos señalados aluden en primer lugar a la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los estudiantes y en algunos casos de la comunidad universitaria en general.

En segundo lugar se destaca, especialmente por parte de los responsables de los servicios de las tres instituciones, la potenciación del desarrollo integral de los estudiantes teniendo en cuenta aspectos personales y sociales y no sólo académicos.

Para la consecución de estos grandes objetivos generales, desde las diversas instituciones, se incide en la necesidad de prevenir y de fomentar hábitos saludables en general y se señalan algunos de ellos en particular tales como la alimentación sana, el deporte o la prevención de consumos nocivos. Se destaca asimismo la relevancia de concienciar a los alumnos sobre la importancia y las repercusiones del cuidado de la salud. Se resalta la importancia de dar apoyo y asesoramiento a los estudiantes en distintos ámbitos

En general en las diversas universidades y desde ambos colectivos se hace reiterada incidencia en la necesidad de mejora de los diversos aspectos en la universidad, tanto en relación a los servicios, sobre todo consiguiendo una mayor divulgación y difusión de los mismos, como en relación a la organización y al ambiente tanto físico como social.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Charter for Health Promoting Universities and Institutions of Higher Education [Carta de Edmonton para Universidades promotoras de la salud e instituciones de educación superior]*, 2006  
En Internet <http://www.healthyuconference.ualberta.ca/docs/Charter4.pdf>
- COHEN, L. y MANION, L. (1994<sup>4</sup>): *Research methods in education*. Londres, Routledge.
- COLLER, X. (2000): *Cuadernos metodológicos. Estudio de casos*. Madrid, CIS.
- GONZÁLEZ ALFAYA, M.E. (2007): *Intervención de la universidad en la promoción de la salud de sus estudiantes*. Tesis doctoral. Santiago de Compostela, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Santiago de Compostela.
- GONZÁLEZ RIOS, M. J. (1997): *Metodología de la investigación social. Técnicas de recolección de datos*. Alicante, Amalgama
- LEMMA, P. (2005): *Promuovere salute nell'era della globalizzazione. Una nuova sfida per "anti-che" professioni*. Milano, Unicopli
- MARTÍNEZ OLMO, F. (2002): *El cuestionario. Un instrumento para la investigación de las ciencias sociales*. Barcelona, Laertes.
- MUÑOZ SERVÁN, P. y MUÑOZ SERVÁN, I. (2001): "Intervención de la familia. Estudios de casos." En PEREZ SERRANO, G. (coord.) *op. Cit*
- OMS (1981): *Estrategia Mundial de Salud para Todos en el año 2000*. Ginebra, OMS.
- OMS (1986): *Carta de Ottawa sobre promoción de la salud*. Ginebra, OMS
- PEREZ SERRANO, G. (coord.) (2001): *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural aplicaciones prácticas*, Madrid, Narcea.
- ROSALES LÓPEZ, C. y GONZÁLEZ ALFAYA, M.E. (Coords) (2008): *Promoción de la salud en la universidad*. Santiago de Compostela, Tórculo.
- TSOUROS, A.G., DOWDING, G., THOMPSON, J. y DOORIS, M. (Eds.) (1998): *Health Promoting Universities. Concept, experience and framework for action*. Copenhagen, World Health Organization. Regional Office for Europe
- UNESCO (1998): *Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI*. Paris, UNESCO.
- VEGA, A. (2004): "La Universidad ante la cuestión de la Drogas: del Prohibicionismo a la Normalización." Artículo en Internet. <<http://www.ieanet.com/boletin/opinion.html?o=42>>