

Educación Superior y vida saludable

Dra. Gianna Rueda

Universidad Especializada de las Américas

Correo electrónico: Gianna.rueda@udelas.ac.pa

Fecha de recepción: 10-mar-20

Fecha de aceptación: 5-jun-20

Resumen

La investigación fue desarrollada en dos fases: la primera fase, el análisis de los estilos de vida de la comunidad universitaria UDELAS, sede central, en el cual fueron encuestados docentes, estudiantes y administrativos de las cuatro facultades que componen la universidad. Los resultados fueron la base para realizar la segunda fase de la investigación: Validar un programa de promoción de estilos de vida saludable en estudiantes de la licenciatura en Fisioterapia de la Universidad Especializada de las Américas, el cual consistió en un estudio pretest – postest con la participación de un grupo control y un grupo experimental al cual se le aplicó el programa de intervención "UDELAS SALUDABLE". Este consistió en seis (6) talleres de tres horas cada uno: alimentación saludable, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales sanas, responsabilidad en salud y relación con el ambiente; los resultados cuantitativos y cualitativos de la primera fase indican un preocupante porcentaje de riesgo en los estilos de vida de la comunidad universitaria. En la segunda fase y luego de aplicado el programa, se obtuvieron excelentes resultados que posibilitan mejorar las condiciones de riesgo.

Palabras claves: Educación superior, salud, estilos de vida.

Abstract

The research was developed in two phases: the first phase, the analysis of the lifestyles of the UDELAS university community, central headquarters, in which teachers, students and administrators of the four faculties that make up the university were surveyed. The results were the basis for the second phase of the research: Validate a program to promote healthy lifestyles in students of the degree in Physiotherapy of the Specialized University of the Americas, which consisted of a pretest - posttest study with the participation of a control group and an experimental group to which the intervention program "UDELAS SALUDABLE" was applied. This consisted of six (6) workshops of three hours each: healthy eating, physical activity, stress management, healthy interpersonal relationships, responsibility in health and relationship with the environment; the quantitative and qualitative results of the first phase

indicate a worrying percentage of risk in the lifestyles of the university community. In the second phase and after applying the program, excellent results were obtained that make it possible to improve risk conditions.

Keywords: Higher education, health, lifestyles.

Introducción

El entorno universitario es el escenario propicio para influir positivamente en la transformación de hábitos no saludables como el estrés, el sedentarismo, la depresión, mala alimentación y el daño ambiental, potenciando la promoción de la salud, los estilos de vida saludables y la formación en resiliencia en la comunidad universitaria (Rueda, Gianna 2018).

Es un compromiso la formación integral de la población por medio de la educación y de la transferencia del conocimiento hacia la comunidad; establecido desde las políticas y planes estratégicos del estado y de las instituciones de educación superior, que sustentan la participación intersectorial en programas de desarrollo de la salud, dirigidos hacia los objetivos de desarrollo sostenible. Lo que permitirá el empoderamiento de la población, relacionados a su responsabilidad en salud, bienestar y calidad de vida ((Muñoz y Cabieses, 2008; Machado, 2001).

Identificar los estilos de vida que afectan a la comunidad académica, permite planificar estrategias de intervención contextualizadas y la toma de decisiones hacia el establecimiento de programas curriculares y/o extracurriculares que promuevan la salud y estilos de vida saludables (Tsouros, 1998, Comas et al, 2003; Hernández y Forero, 2012).

Esta experiencia le da respuesta al siguiente problema de investigación: ¿Puede la participación en programas que promueven estilos de vida saludable, mejorar los conocimientos y actitudes de la comunidad universitaria hacia su autocuidado y responsabilidad en salud?

El estudio genera conciencia, ofrece una herramienta y mejora las condiciones para un estilo de vida saludable; de manera que la población asuma un rol preventivo en salud.

Los objetivos generales del estudio son: analizar los estilos de vida de la comunidad universitaria de sede central de la Universidad Especializada de las Américas y validar un programa de promoción de estilos de vida saludable en estudiantes de la licenciatura en fisioterapia de la UDELAS.

Marco Metodológico

El diseño de la investigación se dio en dos fases: la primera un estudio descriptivo no experimental, que consistió en una evaluación diagnóstica; y la segunda, una investigación cuasiexperimental pre-test y post-test con un grupo control y grupo experimental, donde se dio la aplicación del programa de intervención.

La población de estudio para la fase I estuvo representada por la comunidad universitaria de la sede central de la Universidad Especializada de las Américas; sus cuatro facultades docentes considerando estudiantes, docentes y administrativos.

El grupo de estudio estuvo conformado por un total de 416 personas, entre los cuales hubo estudiantes de salud, estudiantes de educación, personal administrativo y docentes, tal como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Total de personas encuestadas según estamento

Estamento	Total	Porcentaje
Administrativo	129	31%
Docentes	128	31%
Estudiantes de Educación	71	17%
Estudiantes de Salud	88	21%
Total	416	100%

Fuente: elaboración propia

Tabla 2. Total de personas encuestadas según sexo

Sexo	Total	Porcentaje
Masculino	116	28%
Femenino	300	72%
Total	416	100%

Fuente: elaboración propia

El muestreo fue probalístico, estratificado por facultad y carreras. Los sujetos fueron seleccionados al azar.

Tabla N° 3: Resumen de los tamaños muestrales obtenidos y sus parámetros

UNIVERSO	TAMAÑO DEL UNIVERSO	TAMAÑO MUESTRAL INICIAL	TAMAÑO MUESTRAL OBTENIDO	% SOBRE LA MUESTRA	NIVEL DE CONFIANZA	MARGEN DE ERROR	VALORES DE P*Q
ESTUDIANTES	3734	159	159	100%	95%	5%	0.5
DOCENTES	565	128	127	99%	95%	5%	0.5
ADMINISTRATIVOS	574	129	126	97%	95%	5%	0.5
TOTAL	4873	416	412				

Fuente: elaboración propia

La población de la fase II fue conformada por la Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas, el grupo de estudio: estudiantes de la carrera Licenciatura en Fisioterapia de IV semestre y VI semestre.

Tabla N° 3: Grupos de estudio de la fase II

GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
Fisioterapia VI A		Fisioterapia IV A	
Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
25	2	25	9

Fuente: Datos proporcionados por la UDELAS.

La población de la fase II fue escogida por conveniencia; ya que la primera fase del estudio demostró que los estudiantes de carreras de salud requieren una pronta intervención en materia de estilos de vida saludables.

Las variables en la fase I fueron:

Variable 1: Estilos de vida

Definición conceptual: Acciones que influyen sobre la sensación de bienestar y productividad laboral y académica.

Definición operacional: Los estilos de vida se medirán a través de los siguientes criterios:

Alimentación saludable	Manejo del estrés
Actividad física	Desarrollo personal y Relaciones
Responsabilidad en salud	interpersonales
	Relación con el ambiente

Variable 2: Alimentación Saludable

Definición conceptual: Selección consiente de los alimentos esenciales para el sostenimiento, la salud y el bienestar.

Definición operacional: Alimentación saludable buena, regular y mala.

Variable 3: Actividad física

Definición conceptual: Participación en actividades físicas leves, moderadas y/o vigorosas de manera regular, dentro de un programa planeado y supervisado o como parte de actividades de la vida diaria o de actividades de esparcimiento.

Definición operacional: Actividad Física buena, regular y mala.

Variable 4: Responsabilidad en salud

Definición conceptual: Capacidad de decidir sobre alternativas saludables en beneficio de la salud individual.

Definición operacional: Salud sexual y reproductiva, salud bucal, tabaquismo, consumo de alcohol y uso de drogas, hábitos de sueño. Responsabilidad en salud buena, regular y mala.

Variable 5: Manejo del estrés

Definición conceptual: Identificación y utilización de recursos físicos y psicológicos que permitan alcanzar un control y reducción de la tensión.

Definición operacional: Manejo del estrés bueno, regular y malo.

Variable 6: Desarrollo personal y relaciones interpersonales

Definición conceptual: Experiencia de interacción individual y grupal a través del desarrollo y optimización de habilidades y destrezas para la comunicación abierta y directa, las relaciones interpersonales y la toma de decisiones de los sujetos que participan en ellos.

Definición operacional: Autoestima, resolución de conflictos en el aula o la oficina, relaciones interpersonales buenas, regulares o malas.

Variable 7: Relación con el ambiente

Definición conceptual: Conjunto de elementos naturales y sociales en los cuales se desarrolla la vida del ser humano.

Definición operacional: Infraestructura, mobiliario adecuado, actividades de recreación, seguridad vial, formación en emergencias médicas y desastres, manejo de residuos, entornos inclusivos. Buena, regular o mala.

Las variables de la fase II:

Variable independiente: Programa de Promoción de Estilos de vida saludable.

Definición conceptual: Programa de intervención educativo dirigido a estudiantes del IV semestre de la Licenciatura en Fisioterapia, consistentes en seis (6) talleres que promocionan estilos de vida saludable.

Definición operacional: Se medirá a través de la modificación de actitudes y conocimientos relacionados a estilos de vida saludable.

Variable dependiente: Conocimiento y percepción de los estudiantes hacia los estilos de vida.

Definición conceptual: La percepción de la salud para Pender (1987), es considerada como un mecanismo motivacional primario que junto con los conocimientos influye en la adopción y la conservación de conductas.

Definición operacional: se va a medir a través de la modificación de conocimientos y percepciones con respecto a los siguientes criterios: alimentación, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, desarrollo personal y relaciones interpersonales; y relación con el ambiente.

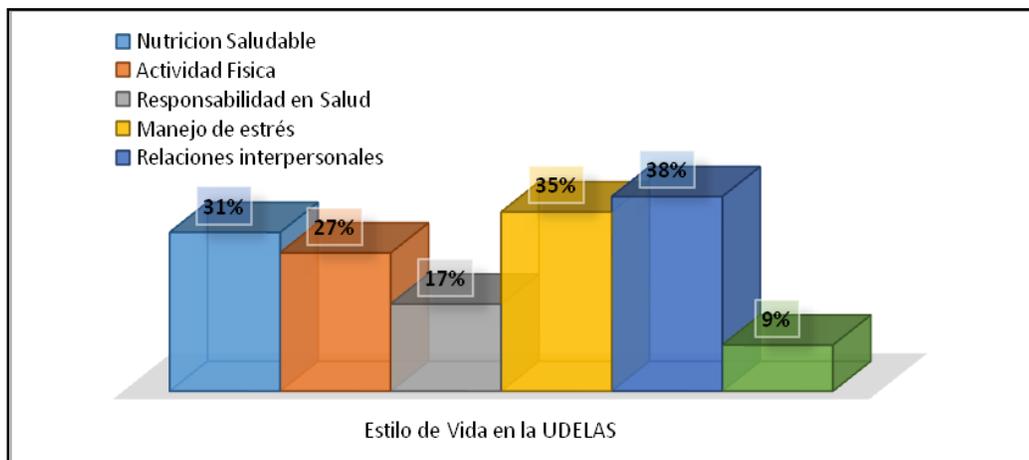
Los Instrumentos de medición de la fase I y II:

1. Cuestionario tipo Likert Estilos de Vida Saludables II de Nola Pender en los factores nutrición, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, relaciones interpersonales y ambiente universitario. Adaptado.
2. Instrumento de validación (dirigido a directivos) del programa de Universidad Saludable a partir del formato de Autoevaluación de Universidades Promotoras de Salud (Chile, 2013). Mide el comportamiento promotor de la salud.
3. Cuestionario tipo Likert pre test – post test para medir la percepción y el conocimiento hacia los estilos de vida saludable. Instrumento inédito validado para la investigación.
4. Portafolio con actividades y tareas a medir de cada uno de los talleres de intervención del Programa “UDELAS SALUDABLE”.
5. Cuestionario de opinión para medir el programa “UDELAS SALUDABLE”.

Análisis de Resultados

El análisis de los estilos de vida de la comunidad universitaria UDELAS indicó niveles de salud preocupantes en esta población; ya que existe una relación directamente proporcional que nos indica que al practicar estilos de vida saludables; nos acercamos más a mejorar los estándares de salud, bienestar y calidad de vida.

Gráfico N° 1: Estilos de vida en la comunidad universitaria Udelas. 2017



Fuente: Encuesta Estilos de vida dirigida a comunidad universitaria UDELAS. 2017

Este gráfico demuestra como en todos los componentes de estilos de vida analizados, la población estudio mantiene bajos y preocupantes porcentajes de desarrollo.

En el aspecto de las relaciones interpersonales, el cual resulto mejor ponderado; solo el 38% de los encuestados logra un desarrollo aceptable, lo que indica que se requiere promover comunicación asertiva, inteligencia emocional, empatía y otras actividades que enriquezcan la capacidad de mantener relaciones interpersonales respetuosas y sanas.

Apenas el 35% de la comunidad universitaria manifestó poseer habilidades para manejar el estrés, es una oportunidad para formar en identificarlo como un mecanismo intrínseco que nos alerta para enfrentar situaciones y usarlo como motor proactivo para estar entusiasmados por vivir.

En relación a la alimentación saludable, se requiere brindar mayores conocimientos y promover hábitos alimenticios saludables, considerando que menos del 50% incluye los tres grupos básicos alimenticios, el 40% no desayuna y consume comida chatarra, entre otras conductas alimenticias de riesgo.

Con relación a la práctica de la actividad física tan solo el 30% de la totalidad de la población la práctica regularmente; lo que indica que se deben ofrecer mayores oportunidades y espacios de prácticas de actividad física en el entorno universitario.

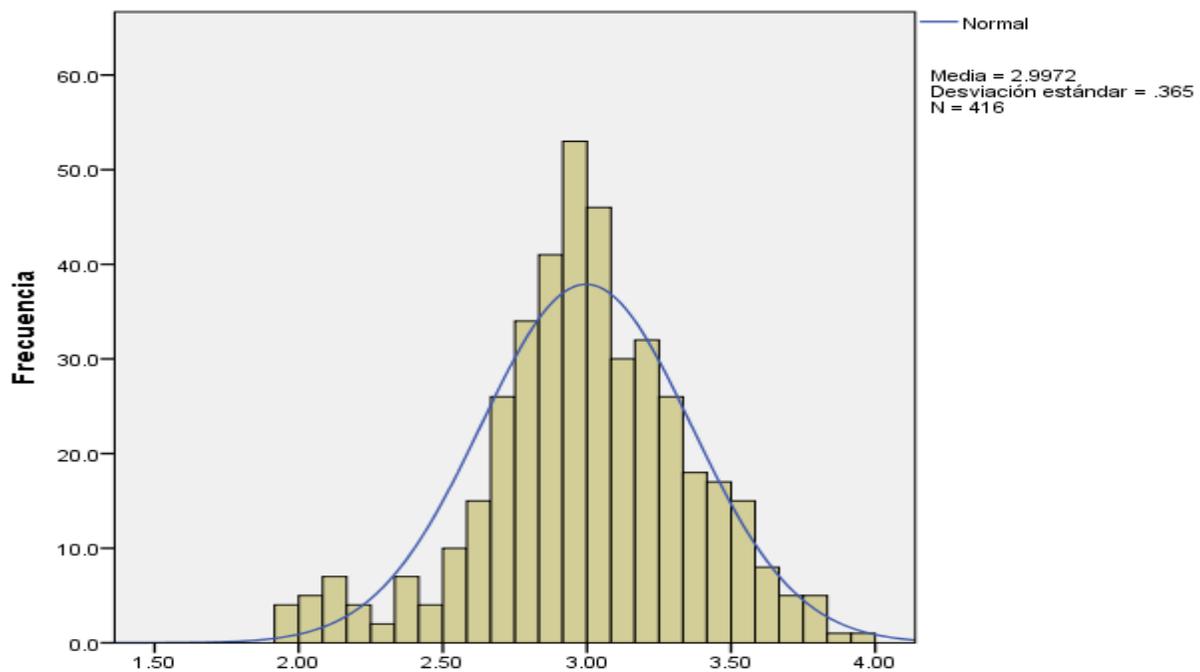
Tan solo un 17% de la población indico realizar acciones responsables sobre su salud, tales como: acudir a citas médicas a revisiones periódicas; un 50% manifestó no utilizar preservativos y un 20% ha tenido relaciones sexuales casuales sin protección.

El ambiente universitario caracterizado por la infraestructura, mobiliario, formación en emergencias médicas, facilidades de acceso , entornos inclusivos, clima laboral agradable y prestación de servicios que brinda la universidad para la promoción de la práctica de estilos de vida saludables es la variable más crítica según la mayoría de la comunidad, con un 9% de desarrollo.

Solo el 35% de los encuestados manifestó haber participado en algún programa universitario que promueve estilos de vida saludable.

Finalmente se analizaron todas las respuestas de los encuestados, observando que la distribución de frecuencias se mantiene en rangos de 2.99., Lo que indica que las respuestas cercanas a uno (1), son estilos de vida no saludables y las cercanas a cinco (5) son estilos saludables; datos que indican vulnerabilidad y riesgo al expresar una práctica pobre de estilos de vida saludables.

Gráfico N° 2: Distribución de Frecuencias



Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 5: Medidas de tendencia central

Área	Nutrición Saludable	Actividad Física	Responsabilidad en Salud	Manejo del Estrés	Relaciones Interpersonales y Des. Personal	Ambiente Universitario
Media	2.92	3.05	2.73	3.02	3.23	2.74
Moda	2.90	2.00	3.17	2.33	3.42	2.20
Mediana	2.90	3.14	2.67	2.83	3.42	2.80
DE	0.67	0.87	0.56	0.90	0.69	0.71
Varianza	0.45	0.76	0.31	0.81	0.48	0.51
Rango	4	4	4	4	4	4
Kurtosis	0.41	-0.92	0.16	5.05	1.35	0.36

Fuente: Elaboración propia, 2018.

En la fase II de la investigación, se aplicó el programa “UDELAS SALUDABLE” midiendo los conocimientos y percepción de los estudiantes antes y después de la intervención; como se observa en la tabla 5, se obtiene un valor de P menor a 0.05, por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que establece que sí existen diferencias significativas en la percepción y conocimientos de los estudiantes luego de haber participado en el programa de promoción de estilos de vida saludable.

Las hipótesis:

H₀: No existen diferencias en la opinión de los estudiantes de 4to. semestre después de su participación en el Programa de promoción de estilos de vida saludable.

H₁: Existen diferencias en la opinión de los estudiantes de 4to. semestre después de su participación en el Programa de promoción de estilos de vida saludable.

Tabla N° 6. Contraste de Hipótesis Pre-test y Post-test del Grupo Experimental

Estadísticos de prueba ^a	
	Promedio
U de Mann-Whitney	124.500
W de Wilcoxon	719.500
Z	-5.287
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Al aplicar la validez social del programa “UDELAS SALUDABLE”, los resultados aporta que los estudiantes desarrollan una actitud proactiva en búsqueda de mayores conocimientos y prácticas de estilos de vida saludable, se muestran muy entusiasmados en proponer cambios en sus estilos de vida, en su entorno, participando activamente.

Expresaron que estos programas son necesarios ya que:

- Brindan temas fundamentales de la vida que desconocían.
- Trata temas como educación sexual, manejo del estrés, responsabilidad en salud, actividad física, nutrición del estudiante.
- Permiten conocer sobre programas y proyectos de la UDELAS.
- Ayudan a promover un mejor ambiente universitario, mejores relaciones interpersonales y una vida más saludable con menos sedentarismo.
- Conocer los planes para mejorar la salud.

También mencionaron algunas actitudes mejoradas a partir de los talleres:

- La forma de pensar y de ver las cosas sobre temas que desconocían.
- Control del estrés.
- Saber escoger mejor su alimentación.
- Realizar más actividad física.
- Ser responsable de su salud.
- Procurar tener una comunicación asertiva.

Y brindaron recomendaciones puntuales para mejorar los estilos de vida en la UDELAS:

- Realizar más giras educativas para apoyar en las comunidades.
- Dar a conocer las actividades recreativas, deportivas, culturales y los proyectos universitarios.
- Mejorar la accesibilidad a las personas con discapacidad.
- Alimentación más balanceada y variada en la cafetería.
- Mejorar el equipamiento tecnológico.
- Mejorar la iluminación y temperatura de los salones.
- Garantizar el servicio de transporte para los estudiantes en diversas jornadas.
- Compartir estos temas con los otros grupos estudiantiles.

Conclusiones

El análisis de los perfiles de estilos de vida de la comunidad universitaria, es fundamental para conocer, planificar los programas a desarrollar de manera contextualizada y realizar cambios culturales en esta población.

La población universitaria está expuesta a elevados riesgos de salud por lo que se requiere actuar con urgencia en las estrategias que propicien la unificación de esfuerzos para dar un giro a las limitaciones descritas en el perfil de estilo de vida de esta población, (Gráfica N°2).

El programa de intervención "UDELAS SALUDABLE" es efectivo y beneficioso para la población estudiantil, ya que se evidenciaron diferencias significativas relevantes, sustentando que UDELAS puede transformarse en un entorno favorecedor del desarrollo humano y en una universidad donde converge un equipo de especialistas, que interdisciplinariamente pueden aportar en todos los aspectos de desarrollo y potencialidad del individuo (Tabla N° 5).

La experiencia obtenida a través del trabajo con los estudiantes demostró que en corto tiempo pueden alcanzarse cambios significativos en sus conocimientos y percepciones sobre estilos de vida saludables, además de recomendaciones puntuales para mejorarlos. Esto evidencia la necesidad de instaurar programas para lograr cambios que influyan en toda la comunidad.

La Universidad Especializada de las Américas posee grandes fortalezas para intervenir favorablemente en los estilos de vida de la comunidad universitaria, ya que brinda elementos para proponer diferentes estrategias que permiten a la comunidad ser responsable de su salud e incidir positivamente en su entorno; Iniciando con la puesta en práctica del Programa de Intervención "UDELAS SALUDABLE" como un eje transversal en todas las carreras que se brindan en la Universidad.

Una universidad saludable es aquella que trabaja en dos líneas: una dirigida a modificar estilos de vida individuales y colectivos y la otra, aún más importante, construir ambientes físicos, psíquicos y sociales que influyan en la calidad de vida de la comunidad universitaria. Esto se logra con la incorporación de políticas institucionales, estrategias curriculares y extracurriculares y el entorno.

La Universidad Especializada de las Américas, al contar con un gran porcentaje de carreras que llevan consigo la promoción de la salud como un eje transversal; posee un gran potencial de liderazgo para propiciar cambios, mejorar el perfil de salud y el desarrollo sostenible a través de las actividades universitarias de intercambio de información, la enseñanza, la investigación y las actividades de extensión universitaria.

Finalmente concluimos que el programa "UDELAS SALUDABLE" requiere ser perfeccionado y acompañado de normativa institucional que respalde su inserción en la vida y cultura universitaria.

Referencias Bibliográficas

- Acta médica Costarricense. (2009). (Versión en línea). María Luisa Ávila-Agüero, Ministra de Salud. 51(2). Abril.
- Azofeita, Elmer. (2006). Motivos de participación y Satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MH Salud*. 3(1).
- Arroyo, J. (2009). Una nueva mirada al movimiento de las universidades promotoras de la salud en las Américas. Documento de Trabajo para el IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud. Universidad de Navarra. Octubre 7-9 de 2009. Recuperado de: http://javeriana.edu.co/redcups_reunion_redes_Hiram_Arroyo.pdf.
- Comas, D., Aguinaga, J.; Orizo, F.A.; Espinosa, A. & Ochaita, E. (2003). *Jóvenes y estilos de vida. Valores y riesgos en los jóvenes urbanos, FAD (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción) INJUVE*. Madrid: Ancares.
- Becerra, Silvia. (2013). Universidades Saludables: Una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*. 31(21).
- Blasco, T., Capdevilla, Ll., Pintanel, M., Valiente, L. y Cruz, J. (1996). Evolución de los patrones de actividad física en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología del deporte*, pp. 9-10, 51-63.
- Brito, P. (2011). *Atención primaria de la Salud en el siglo XXI, un compromiso con la equidad* (Conferencia). Disponible en: http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/congresosp6/memorias6/Conf_Pedro_Medellin_11_Junio.pdf.
- Cabieses, B.; Rice, M.; Muñoz, M. y Zuzulich, M. S. (2011). Igualdad y equidad: pasos necesarios para construir una universidad más saludable, en *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* [En línea]. 29 (3), pp. 308-319. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120386X2011000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Recuperado el 28 de agosto de 2012.

- Carta de Ottawa (1986). 1a. *Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud*. Ottawa, Canadá; 21 de noviembre de 1986.
- Chaparro L.; Vargas L (2014) *Universidad Saludable a partir del análisis de los estilos de vida de la Comunidad Universitaria de la sede Orinoquia*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá
- Giraldo, A; Toro, M. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Scielo. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), enero - junio 2010, pp. 128 - 143
- González, Valdez et al Medina, (2003). *Autoestima en jóvenes universitarios* Ciencia Ergo Sum. Julio. 10(2). Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México pp. 173-179
- González, M. (2007). *Intervención de la universidad en la promoción de la salud de sus estudiantes*. Tesis doctoral en Ciencias de la Educación, Universidad Santiago de Compostela, Santiago de Compostela. Disponible en: http://dspace.usc.es/bitstream/10347/2358/1/9788497509480_content.pdf.
- Granados, M. C. (2010). *Universidades saludables*. Bogotá: Universidad Javeriana
- Hernández, J. y Forero A. M. (2011) Concepciones y percepciones sobre salud, calidad de vida, actividad física en una comunidad académica de salud *Revista Cubana de Enfermería*. 27(2)
- Ippolito, J. & Shepherd, J. (2010). *Promoción de la salud. Experiencias internacionales en escuelas y universidades*. Buenos Aires: Paidós.
- Muñoz M, Cabieses B. Universidades y promoción de la salud: ¿Cómo alcanzar el punto de encuentro? *Revista Panamericana Salud Pública*. 2008; 24(2):139–46.
- OMS (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/http/ottawachartersp.pdf>.
- OMS (2005). *Adoptada la nueva carta de Bangkok para la promoción de la salud, a fin de afrontar los rápidos cambios de la salud mundial*. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr34/es/index.html>.
- OPS/OMS (2006). *Promoción de la salud: logros y enseñanzas extraídas entre la carta de*

- Ottawa y la carta de Bangkok y perspectivas para el futuro*. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce138-16-s.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Conferencia sanitaria internacional. Nueva York.
- Pontificia Universidad Javeriana, PUJ (2012). *Programa Universidad Saludable*. Disponible en: http://pujportal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/vice_medio/prog_usaludable/present.
- Prevenimss (2007). *Propuesta de modelo nacional de universidad saludable*. México. Universidad de Colima.
- Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad Católica de Chile. (2006) *Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior*.
- REDCUPS (2011). *Investigación en promoción de la salud*. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/redcups/investigacion.htm>. Recuperado el 28 de agosto de 2012.
- REDCUPS (2012). *Universidades e instituciones de Educación Superior promotoras de la salud. Guía para su fortalecimiento y evaluación*.
- Red Costarricense de Universidades Promotoras de Salud. *Guía Universitaria de la Salud 2014*. Guía para Universidades Costarricenses Promotoras de la Salud.
- REUS (2012). *Red Española de Universidades Saludables*. Disponible en: <http://www.um.es/reus/>.
- Red Nacional de Universidades Promotoras de la Salud. Chile. (2013). *Guía para la autoevaluación y reconocimiento de Instituciones de Educación Superior*.
- Salas, Ramón. (2000). *La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos*. Educación Media Superior. 14(2). Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2000.
- Shepherd, J. I. & Cerqueira, M. T. (2004). *Las escuelas promotoras de la salud en las Américas: una iniciativa regional*. Disponible en: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/006/j0243m/j0243m03.pdf>.
- Sistema de Prevención y Análisis de la Deserción en las Instituciones de Educación Superior, SPADIES (s.f.). *Deserción estudiantil*. Disponible en: http://spadies.mineducacion.gov.co/spadies/consultas_predefinidas.html2.

Torres Flores, B.; Hurtado, J.; Barranca, A. & Hernández, J. (2006). *Paso a paso en la construcción de la Universidad Saludable*. Veracruz (México): Universidad Veracruzana, Centro de Estudios y Servicios en Salud.

Virtual Instructional Unit, VIU-UOC¿Qué significa formar? Disponible en: http://cv.uoc.edu/UOC/a/moduls/90/90_156/progra_Uma/main/viu/asp_gen/viu02.htm. Consultado el 14 de marzo de 2012.

Weber, M. (1986). *Estudios de metodología*. Barcelona: Anagrama.

WHO (1992). *Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud*. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/1992/WHO_HED_92.1_spa.pdf.