

Determinantes sociales y de salud protectores en el ámbito universitario

Health and social determinant protectors in the university environment

Dr. Jorge Coronel Carbo^{1*}

Dra. Nathaly Marzo Páez¹

¹Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

*Autor para la correspondencia. Correo Electrónico: jorge_coronel_13@hotmail.com

RESUMEN

Se comenta acerca de los determinantes sociales y sanitarios protectores en las instituciones de educación superior de Latinoamérica, así como también de los factores de riesgo en ese entorno, a la vez que se mencionan algunas experiencias relacionadas con las universidades promotoras de la salud en América Latina y el Caribe, donde representan un gran desafío en el contexto histórico actual.

Palabras clave: determinantes sociales y sanitarios; universidad; promoción de salud; universidad promotora de la salud; Ecuador.

ABSTRACT

It is a comment on health and social determinants protectors in the higher education institutions from Latin America; as well as on the risk factors in this environment, at the same time, some experiences are mentioned in relation to health promoter universities in Latin America and the Caribbean, which represent a great challenge in the present historical context.

Key words: social and sanitary determinants; university; health promotion; health promoter universities; Ecuador.

Recibido: 31/05/2018

Aprobado: 09/08/2018

Introducción

El desarrollo vertiginoso de la sociedad ha venido aparejado al de las universidades como instituciones encargadas de la formación de profesionales de muy variadas disciplinas. Según la Real Academia de la Lengua Española,⁽¹⁾ la universidad es una institución de enseñanza superior que comprende diversas facultades y confiere los grados académicos correspondientes; sin embargo, las universidades e instituciones de educación superior son más que eso, puesto que están llamadas a incorporar de manera directa en su misión, visión o planes estratégicos, el ideario y los valores de la promoción de la salud, a fin de lograr un desarrollo humano integral y mejorar la calidad de vida de sus miembros,⁽²⁾ sobre todo en el complejo contexto latinoamericano, donde representa un desafío para la eficacia de las políticas públicas, pues las características demográficas, epidemiológicas, económicas, sanitarias y socioculturales dificultan mucho más la situación.⁽³⁾

De hecho, en los últimos tiempos se ha conferido gran importancia a la formación integral de los estudiantes universitarios, que rebasa el academicismo, por cuanto no se trata solamente de desarrollar en ellos la dimensión cognitiva y las competencias, habilidades y destrezas para que puedan desempeñarse eficientemente en el ámbito laboral, sino también una preparación que responda a las demandas actuales del siglo XXI, de manera que va más allá de la capacitación profesional, aunque la incluye.

A juicio de Orozco,⁽⁴⁾ la educación que brinda la universidad es integral en la medida en que enfoque al educando como una totalidad y no le considere únicamente en su potencial cognoscitivo o suficiencia para el quehacer técnico o profesional. El contexto de la formación integral es el de una práctica educativa centrada en la persona y orientada a cualificar su socialización, a fin de que el estudiante pueda

desarrollar su capacidad de servirse autónomamente en el marco de la sociedad donde vive y comprometerse a su transformación.

En este sentido es muy importante tomar en cuenta los cambios que ocurren en la adolescencia y adolescencia tardía (marcada por la aparición de trastornos ansiosos o depresivos), pues según Antúnez y Vinet,⁽⁵⁾ pero también otras autoras,⁽⁶⁾ quienes ingresan a estudiar una carrera universitaria, atraviesan por una etapa de transición desde la educación escolar hasta la superior, que les obliga a adaptarse a un entorno nuevo, caracterizado por modificaciones, desafíos y ajustes, conducentes a la adopción de estilos de vida más independientes, que en algunos casos implican la salida del hogar familiar, el desarrollo de nuevas relaciones interpersonales y la formación de hábitos de estudio diferentes de los de la enseñanza media, de modo que enfrentan factores sociales y sanitarios que inciden sobre ellos.

Por tales razones, los objetivos principales de este artículo se basaron en abordar esa interesante problemática y ofrecer una información resumida acerca de cómo algunas universidades latinoamericanas están articulando estrategias y coordinando acciones para minimizar su incidencia.

Entorno estudiantil y universidades promotoras de la salud

Los integrantes del medio universitario, debido a la multiplicidad de cambios físicos, psicológicos, sociales, culturales y cognoscitivos que experimentan, pueden hallarse más expuestos a situaciones desfavorables que afecten su bienestar a largo plazo.⁽⁶⁾ Entre esos factores de riesgo figuran, por ejemplo: determinadas conductas sexuales, consumo de sustancias psicoactivas, ingestión inadecuada de alimentos, sedentarismo, abuso físico y sexual, accidentes, obesidad y desnutrición, entre otros,⁽⁷⁾ los cuales pueden ser neutralizados por factores protectores como las relaciones familiares, sociales y escolares positivas, la percepción optimista sobre su futuro, el buen estado de salud, el compromiso con la institución y el elevado rendimiento académico.

Por consiguiente, el bajo aprovechamiento docente suele caracterizar a la mayoría de los educandos que fuman y beben alcohol, consumen drogas, mantienen malas relaciones con profesores y amigos, se aíslan socialmente, intentan suicidarse y poseen perjudiciales hábitos alimenticios, entre otros factores de riesgo; pero también los problemas de salud afectan el rendimiento escolar y suelen relacionarse con estilos de vida que se han hecho habituales y persisten en el tiempo.

Los proyectos de entornos saludables en América Latina comenzaron a cobrar fuerza a mediados de la década de los 90, cuando lograron avances significativos vinculados a los escenarios de ciudades, comunidades, municipios, lugares de trabajo y escuelas; pero a partir de 1996 se formalizaron redes académicas y profesionales en el ámbito universitario, que impulsaron acciones de formación de capital humano en promoción y educación para la salud.⁽⁸⁾ También durante ese decenio se dieron los primeros pasos para legitimar el enfoque de universidades promotoras de la salud.⁽⁹⁾

En marzo de 2013 se efectuó el VI Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud y la IV Conferencia Puertorriqueña de Salud Pública en San Juan, Puerto Rico, durante cuyo desarrollo se realizó una sesión especial para consensuar criterios orientadores y evaluar el proceso de certificación nacional e internacional de las instituciones de educación superior promotoras de la salud.⁽⁸⁾

Chile, Canadá y México fueron escenarios del I, II y III congresos de universidades por la salud, donde se establecieron el marco conceptual, las metas y los principios de esa iniciativa;⁽²⁾ pero ya en 2009, Costa Rica, México, Argentina, Colombia, Chile, Perú y Ecuador, entre otros países, presentaron sus experiencias al respecto en el IV Congreso, organizado por la Universidad Pública de Navarra. Aun cuando el movimiento se expandía, el número de universidades que se unieron al proyecto en cada país fue muy escaso, pues no superó más de uno. Específicamente en Ecuador, la Escuela Politécnica de Chimborazo (ESPOCH) se propuso apoyar tan interesante idea e incorporar estrategias para lograr estilos de vida saludables en las personas que formaran parte de la comunidad universitaria.⁽¹⁰⁾

No obstante, la consecución de los fines anteriores ha obligado necesariamente al cumplimiento de políticas, preceptos y métodos para la promoción sanitaria, toda vez que la formación de los docentes universitarios en estos temas constituye un factor de

éxito, pues son los actores claves que pueden lograr un enfoque integral de la salud en los centros de educación superior.⁽¹⁰⁾ De una forma u otra, se requiere un profesorado con conocimientos, habilidades y fórmulas apropiadas para garantizar resultados certeros en esa dirección,^(8,11) puesto que si bien el aporte de sus miembros se cataloga como invaluable, necesitan superarse para ejercer una mayor influencia formativa.

Según Vio y Lange,⁽¹²⁾ la Organización Mundial de la Salud considera que una universidad promotora de la salud es “aquella que incorpora el fomento de la salud a su proyecto, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan, influyendo así en entornos laborales y sociales”. Ello significa que debe existir una estrecha y dinámica unión entre las personas y el ambiente en el cual se desenvuelven, de manera que la salud y el entorno constituyan dimensiones necesariamente vinculadas y cercanas entre sí; pero también que las acciones positivas se encaminen a generar escenarios que produzcan gratificación, estímulo, seguridad y sensaciones agradables.

Básicamente, además de enfocarse hacia la adquisición de los conocimientos y destrezas en cada campo profesional, la universidad debe promover en los estudiantes su participación en un proceso social organizado en torno a problemas relacionados con lo físico, lo natural y lo sano, entre otras tendencias actuales, pues solo así podrá fortalecer en ellos el desarrollo de las capacidades requeridas para que adopten importantes decisiones sobre su autocuidado y minimicen los riesgos que muchos jóvenes de su edad enfrentan.⁽⁷⁾

Partiendo de lo anterior puede decirse que en el contexto universitario pueden recrearse múltiples formas de aliarse en pro de la salud de sus integrantes, teniendo en cuenta que es el momento de tender hacia lo saludable y de no esperar a que llegue la enfermedad; por tales razones, incluir la educación sanitaria como herramienta en el proceso de enseñanza-aprendizaje, permitiría disponer de métodos e instrumentos novedosos y efectivos, capaces de propiciar sustanciales avances respecto a cambios de actitudes y prácticas para la vida, puesto que los individuos bien informados a través de los diferentes medios o espacios de acción de los seres humanos, tienen mayores posibilidades de optar por aquello que les resulte más beneficioso y ejercer

algún control sobre su propia salud y el ambiente que les rodea, lo cual se resume diciendo que las personas sanas y mejor preparadas en ese sentido son indispensables para el desarrollo individual y colectivo.

En su artículo sobre universidades saludables, Becerra⁽⁸⁾ cita textualmente lo planteado por Vio y Lange⁽¹²⁾ acerca de que "la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman" para añadir que precisamente por ello, dichas instituciones tienen una fuerza potencial para influir positivamente sobre sus miembros, pues son entidades en las que estos pueden incidir en la formación o modificación de sus estilos de vida, con un gran compromiso ante sí mismos y los demás, a lo cual adicionan que al constituir la docencia y la investigación las actividades principales en esos altos centros docentes, se facilita la incorporación del concepto acerca de la salud como una responsabilidad personal y social.

Es evidente entonces que se impone aumentar el nivel de concientización de los universitarios acerca de las medidas de prevención de condiciones de riesgo, adicciones y malos hábitos conductuales, a partir de optimizar las estrategias promocionales y didácticas en la materia,⁽¹³⁾ pues aunque la promoción de la salud es fundamentalmente una actividad del ámbito sanitario, los educandos de niveles superiores pueden apoyarla, viabilizarla y aplicarla en su medio al asociarla a su proyecto educativo y laboral, de modo que les permita actuar como modelos o promotores de comportamientos saludables en su entorno estudiantil, en el seno de su familia, en su futuro centro de trabajo y en la sociedad en general.

Algunas experiencias latinoamericanas

Existen varias e interesantes propuestas de programas de universidades saludables en los países de Latinoamérica,⁽⁸⁾ a saber:

- Colombia, con el establecimiento de un equipo coordinador compuesto por nodos regionales y coordinadores de ejes que dirigen las iniciativas, la participación de

los estudiantes en los programas sanitarios, la ejecución de investigaciones sobre el tema, la formación transversal en promoción de la salud, la realización de congresos nacionales cada dos años y la intervención en cónclaves internacionales relacionados con la sanidad en el contexto educativo.

- Chile, con la encuesta diagnóstica basada en 3 líneas de desarrollo cardinales: actividad física, alimentación saludable y entornos saludables (ambientes libres de humo de tabaco y seguridad personal), además de contar con un programa de salud estudiantil que trabaja las áreas de la promoción de la salud mental y bucal, la prevención de trastornos cardiovasculares, cáncer de piel, suicidio, así como consumo de cigarrillos y otras drogas; la sexualidad responsable y la inclusión de estudiantes con necesidades especiales.
- Cuba, con la constitución de grupos de investigación estudiantil en salud universitaria, cursos de capacitación y cátedras estudiantiles sobre universidades promotoras de la salud, un programa integral de salud universitaria y el diseño teórico-metodológico de una guía para las buenas prácticas en ese sentido, además de encuentros para intercambios de experiencias, entre otras actividades, incluidas las alianzas y el fortalecimiento de la extensión universitaria en la atención primaria de salud.
- Puerto Rico, con el programa de calidad de vida, que educa a la comunidad universitaria en torno al bienestar pleno, la prevención del consumo de alcohol y drogas, la seguridad y el crimen, el hostigamiento y las agresiones sexuales; todo articulado con el trabajo docente e investigativo y la participación activa de los estudiantes en los proyectos para la promoción de la salud en el centro educacional.
- México, con el impulso de la responsabilidad individual y social referente a la salud en la comunidad universitaria mediante 8 propuestas de programas de educación preventiva, basados en actividad física, nutrición, salud sexual y reproductiva, salud mental, adicciones, salud bucal, atención a discapacitados y cuidado del medio ambiente, así como dirigidos al fomento del autocuidado de la salud de los jóvenes universitarios mediante un nuevo modelo de atención sanitaria integral en la institución.

- Costa Rica, con la implementación de proyectos de estilos de vida saludables en las oficinas, ambientes educativos y unidades académicas, entornos libres de humo de tabaco, talleres de vida, sexualidad y afectividad para estudiantes, campañas de alimentación saludable y ferias de salud, entre otros. El trabajo está organizado en 6 ejes: gestión sociopolítica, análisis de la situación de salud, docencia e investigación, educación para la salud, actualización continua para el equipo de promoción, así como asesoramiento sobre el tema y colaboración.
- Argentina, con talleres de universidades saludables, formación de líderes promotores de la salud, programas para la prevención de enfermedades y promoción sanitaria "Cuídate más", así como para evitar el consumo de tabaco, entre otros proyectos.
- Perú, con el fomento de los estilos de vida saludable en alimentación y nutrición, ambientes libres de humo de tabaco, no venta ni consumo de licores dentro y fuera de la universidad, cafeterías saludables, desarrollo de asignaturas de cultura física y educación para la salud, conservación del ambiente, además de concursos de afiches y logos, entre otras iniciativas.
- Ecuador, con guías para precaver el VIH-sida, plan de contingencias para la prevención de desastres naturales, fortalecimiento de capacidades institucionales en la generación de entornos saludables, programa de información y educación para la salud mediante la publicación de boletines, así como proyectos de espacios libres de humo de tabaco, entre otros objetivos incluidos en el programa de bienestar estudiantil.

La Constitución de la República del Ecuador aprobada en Montecristi en el año 2008, sienta las bases para el bienestar estudiantil. En términos generales, el bienestar estudiantil busca mejorar la calidad de vida de los estudiantes, este plus universitario promueve y garantiza la permanencia de estos en el sistema educativo, algo que contribuye a la inversión social educativa realizada por el estado Ecuatoriano.

Estos programas, proyectos y servicios sociales se focalizan en: salud física y mental, asuntos deportivos y culturales, programas de salud enfocados en lo preventivo que

estimulan el desarrollo científico y sociocultural, de forma tal que contribuyan a la formación de los estudiantes, lo que constituye una dimensión integral y de proyección social.⁽¹⁴⁾

A pesar de lo expuesto, en la Región no se ha avanzado tanto como se esperaba en esa esfera, pues las propuestas para garantizar la preparación de los docentes sobre promoción de salud continúan siendo todavía insuficientes en la educación superior y la universidad ecuatoriana no está libre de esta carencia, sobre todo porque esa tarea ha sido asignada particularmente a los departamentos de bienestar universitarios⁽¹⁰⁾ y no se ha recabado el apoyo directo de los estudiantes y trabajadores de la institución para llevarla a cabo en su conjunto.

A tales efectos, la subsecretaria de Ciencia, Tecnología e Innovación de Ecuador ha informado acerca de la reactivación de la Red Ecuatoriana de Universidades Promotoras de Salud y Bienestar, conformada por 54 instituciones públicas y privadas del país, pues según sus propias palabras: “Queremos que la Red de Salud y Bienestar sirva como instrumento de convocatoria, que inserte a otras instituciones en su participación y que, a su vez, forje nuevos proyectos de investigación, innovación y desarrollo del conocimiento desde la academia”.⁽¹⁵⁾

En ese mismo marco de referencia, la representante de la Organización Panamericana de la Salud en la mencionada República ha señalado y reafirmado que como parte de sus prioridades estratégicas, la Red busca el posicionamiento político, la evaluación de capacidades, el perfeccionamiento técnico, así como la formación académica y profesional, entre muy diversas acciones encaminadas a fomentar una cultura orientada por valores y principios asociados a la promoción sanitaria.⁽¹⁵⁾

No podría funcionar de otra manera, pues los componentes de un programa de salud integral dirigido a lograr que un contexto universitario resulte saludable, deben ser complementarios y sinérgicos.⁽¹⁶⁾

Consideraciones finales

De todo lo expuesto se colige que aún resta mucho por hacer y que lo ideal sería conseguir que todas las universidades de la Región y del mundo se convirtieran en promotoras de la salud, para lo cual se impone crear un ambiente de aprendizaje constante y una cultura organizacional que fortalezca el autocuidado, el bienestar colectivo e individual y la sostenibilidad de las medidas sanitarias en el espacio académico, pues solo así los estudiantes y trabajadores universitarios podrán desempeñarse y desarrollarse con calidad de vida en su entorno.

Sin duda alguna, la alfabetización sanitaria fomenta la participación efectiva en todas las situaciones relacionadas con la salud, por lo cual el acceso a la educación e información en ese dominio es crucial para intervenir, desde las universidades, en el cumplimiento de las áreas de acción propuestas en la Carta de Ottawa: elaboración de una política pública sana, creación de ambientes favorables, reforzamiento de la acción comunitaria, desarrollo de las aptitudes personales y reorientación de los servicios sanitarios.⁽¹⁷⁾

En esencia, todo estudiante —sin importar su nivel socioeconómico, religión, concepciones políticas, etnia o cualquier otra característica— que se encuentre en formación universitaria debe adquirir, a partir de los diferentes y oportunos procesos de enseñanza, aprendizaje y evaluación, competencias no solo cognitivas, sino también actitudinales y procedimentales sobre los determinantes sociales desde el punto de vista sanitario,⁽¹⁸⁾ como igualmente opinan Acero *et al*⁽¹⁹⁾ en su estudio sobre el tema.

Finalmente, entender la salud como el resultado coherente y armónico de la interacción entre el individuo, la sociedad y las condiciones en las que su vida tiene lugar, es premisa indispensable para la construcción y el logro de un mayor nivel de bienestar que el alcanzado hasta el momento.

Referencias bibliográficas

1. Real Academia de la Lengua Española. Universidad. En: Diccionario de la lengua española (DRAE). 23 ed. Madrid: RAE; 2014.
2. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud RIUPS. Declaración conmemorativa de los diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en la Región de las Américas (2003-2013). 2013 [citado 12/03/2018]. Disponible en: <http://www.fundadeps.org/Observatorio.asp?codrecurso=570>
3. Carmona Meza Z, Parra Padilla D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte. Barranquilla (Col). 2015;31(3): 608-20.
4. Orozco Silva LE. La formación integral. Mito y realidad. Rev Cienc Soc Hum. 2008;(10): 161-86.
5. Antúnez Z, Vinet E. Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. Rev Méd Chile. 2013;141(2):209-26.
6. Jorquera F, Marillanca A, Loyola K. Salud mental e ingreso al ambiente universitario: una aproximación a los significados de estudiantes de primer año de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso [tesis]. 2015 [citado 19/05/2018]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
7. Jiménez Franco V, Valle Gómez Tagle R. Factores de salud asociados al desempeño escolar: seguimiento de una generación del bachillerato en la UNAM. México, DF: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013.
8. Becerra Heraud S. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. Rev Psicol (Lima). 2013 [citado 23/02/2018];31(2). Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000200006
9. Quintero Fleites EJ, Mella Quintero SF de la, Gómez López L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrón. 2017 [citado 13/09/2017];21(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003

10. Rivero Padrón Y, Suárez Monzón N, Fernández Rivero EV. Promoción y educación para la salud en el contexto universitario ecuatoriano: desafíos y propuesta de desarrollo profesional. Rev Conrado. 2018;14(61):125-32.
11. Lara N, Saldaña Y, Fernández N, Delgadillo HJ. Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. Hacia Promoc Salud. 2015;20(2):102-7.
12. Vio F, Lange I. Guía para universidades promotoras de la salud y otras instituciones de educación superior. 2006 [citado 26/05/2018]. Disponible en: <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf>
13. Becerra N, Alba LH, Granados MC. Orientaciones para la implementación de un programa de mantenimiento de la salud en los servicios de salud universitarios. Aportes desde la experiencia de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Univ Méd Bogotá (Colombia). 2013;54(3):322-37.
14. República de Ecuador. Presidencia de la República. Ley Orgánica de Educación Superior. Registro Oficial. 2010 [citado 26/05/2018]; 2(289 Sup.): 6. Disponible en: http://www.ces.gob.ec/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=11:ley-organica-de-educacion-superior&Itemid=137
15. Redacción Médica. Se reactiva la Red Ecuatoriana de Universidades Promotoras de Salud y Bienestar. 2018 [citado 23/05/2018]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/se-reactiva-la-red-ecuatoriana-de-universidades-promotoras-de-salud-y-bienestar-92052>
16. Guía breve para la implementación en universidades de la estrategia de promoción de salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud. 2016 [citado 21/02/2018]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrateg/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>
17. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Conferencia Internacional de Promoción de la Salud Pública. Salud Públ Educ Salud. 2001;1(1):19-22.
18. Díaz Forero YE, Silva Rojas A. Universidad y formación para la vida. Docencia Univ. 2013; 14:73-88.

19. Acero AM, Caro IM, Henao KL, Ruiz LF, Sánchez VG. Determinantes sociales de la salud: postura oficial y perspectivas críticas. Rev Fac Nac Salud Públ. 2013;31:103-10.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).