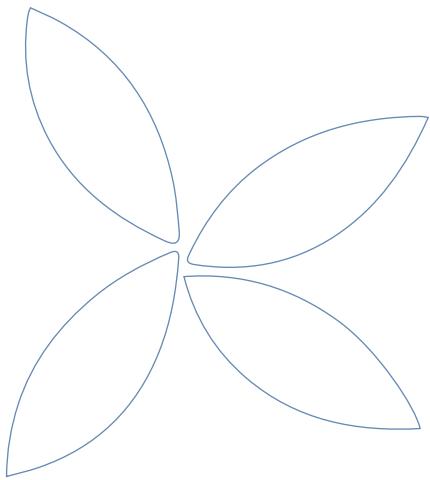


Prácticas exitosas para la promoción de la salud en instituciones de educación superior



Compiladores:
Antonio Jiménez Luna
Patricia Paez Manjarrez
Jasón Aragón Castillo



**Prácticas exitosas para la promoción
de la salud en instituciones de
educación superior**

Mayo 2025

Corrección de estilo

Blanca Quiriarte

Producción editorial, visual y web

VisorLab.com

Dirección de proyecto

Angélica Ospina

Ilustración

Liliana Ospina (Lilondra)

Diseño y diagramación

Carlos Narváez

Sitio web

VisorLab.com

info@visorlab.com

+52 664 305 2154

Prácticas exitosas para la promoción de la salud en instituciones de educación superior

Compiladores:
Antonio Jiménez Luna
Patricia Paez Manjarrez
Jasón Aragón Castillo

Contenido

Prólogo 6

Introducción 12

Curriculum y formación en promoción de la salud 17

Programa de Salud Integral: una experiencia exitosa en promoción de la salud de la Universidad Veracruzana 18

Empowerment académico como estrategia para la promoción de la salud en entornos universitarios 42

La participación ciudadana en la vinculación entre universidad y sociedad, usando la promoción de la salud

62

Actividades de formación integral. Promoción de un estilo de vida saludable en la comunidad universitaria

70

El quehacer del Licenciado en Promoción de la Salud de la UACM

76

Estrategias de promoción de la salud 83

Visibilizando ambientes alimentarios saludables, responsables y sustentables: la creación del Distintivo de Cafetería Sustentable UV, una experiencia desde la Universidad Veracruzana 84

Programa digital enlazando por tu nutrición: una herramienta para promoción de la salud 96

Promoviendo el autocuidado en estudiantes universitarios: estrategias curriculares para un estilo de vida saludable 110

Ponte pilas con las pilas: Política para reducir el uso de pilas y baterías y su correcta disposición final como residuo, en nuestra Universidad	122
La educación de movilidad sustentable en la universidad	128
Estrategia para la eliminación del uso de unicel en actividades institucionales del Centro Universitario del Pacífico	134
Círculo de sororidad y expresión a través del arte	140
Promoción de la salud mental: un derecho fundamental en la Universidad Mexiquense del Bicentenario	146
Pulmonaris: un proyecto que busca el cambio trayendo a los jóvenes	154
Evaluación e instrumentos para la promoción de la salud	161
Evaluación del riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de la Universidad Autónoma de Querétaro a través del Servicio Universitario de Salud	162
Propiedades psicométricas de la escala SOC-13 en estudiantes universitarios mexicanos	172
Desarrollo e institucionalización del distintivo Universidad Promotora de Salud, México	184
Consejo Directivo RMUPS	192



Prólogo

Dr. Eduardo C. Lazcano Ponce*

Universidades Promotoras de la Salud: un modelo basado en el conocimiento, la práctica y la cotidianidad



Me enorgullece escribir un prólogo relacionado con las mejores prácticas de promoción de la salud en los contextos de instituciones de educación superior. Este modelo no solo crea condiciones que permiten a todos sus miembros beneficiarse de entornos saludables basados en el ejemplo, lo que es subyacente a estar sustentado e

* Instituto Nacional de Salud Pública, Director General
@ElazcanoPonce
www.insp.mx
<https://saludpublica.mx/index.php/spm>

implementado en función del *conocimiento, la práctica y la cotidianidad*; sino que, de manera consustancial, los integrantes de diversas comunidades institucionales y académicas se benefician de la permanente concientización sobre hábitos saludables mediante la participación en diversas estrategias de comunicación para la salud. Asimismo, todos los miembros de las Universidades Promotoras de la Salud (UPS) se integran de manera natural en estrategias de abogacía^{1,2}, que les permiten actuar basados en el conocimiento, defendiendo y adhiriéndose a iniciativas sociales en salud, al igual que apoyando políticas públicas que aborden los determinantes sociales y comerciales de la salud, como la educación, la vivienda y el medio ambiente; así como las estrategias que se implementan para desalentar el consumo de alimentos ultraprocesados³. Con el modelo de UPS⁴, e independientemente de las disciplinas académicas en las que se formen, las comunidades estudiantiles también adoptarán de forma intrínseca competencias sobre educación y consejería⁵. Esto es, todas se verán beneficiadas por formar parte de actividades permanentes de promoción de la actividad física, de adopción de mejores prácticas de nutrición⁶, de disponer y disfrutar

1. Essel K, Akselrod H, Batra S, Dawes C, Zaidi Z, Deyton L. Training socially accountable clinician-citizens: integrating clinical public health education in a medical school curriculum. *Med Educ Online*. 2025 Dec;30(1):2469972. doi: 10.1080/10872981.2025.2469972. Epub 2025 Feb 26. PMID: 40008924; PMCID: PMC11866641.
2. Sandra Carlisle, Health promotion, advocacy and health inequalities: a conceptual framework, *Health Promotion International*, Volume 15, Issue 4, December 2000, Pages 369–376, <https://doi.org/10.1093/heapro/15.4.369>
3. Lopes MS, Freitas PP, Lopes ACS. The Results of Ultra-Processed Food Consumption on Weight Change: A Randomized Controlled Community Trial in a Health Promotion Program. *Nutrients*. 2025 Feb 11;17(4):638. doi: 10.3390/nu17040638. PMID: 40004967; PMCID: PMC11858764.
4. Sáenz C, Boldú E, Canal J. Health promoting universities: A scoping review. *Health Promot J Austr*. 2025 Apr;36(2):e939. doi: 10.1002/hpja.939. PMID: 39912192.
5. Yalim AC, Daly K, Bailey M, Kay D, Zhu X, Patel M, Neely LC, Díaz DA, Asencio DMC, Rosario K, Cowan M, Pasarica M. Wellness and Stress Management Practices Among Healthcare Professionals and Health Professional Students. *Am J Health Promot*. 2025 Feb;39(2):204-214. doi: 10.1177/08901171241275868. Epub 2024 Aug 20.
6. Scapin T, Boelsen-Robinson T, Naughton S, Ananthapavan J, Blake M, Ferguson M, Gomez-Donoso C, Gupta A, Hobbs V, McMahon EJ, Romaniuk H, Sacks G, Thompson J, Alston L, Backholer K, Bennett R, Brimblecombe J, Chan J, Duus KS, Huse O, Maganja D, Marshall J, Orellana L, Rosewarne E, Schultz S, Sievert K, Sherriff S, Tran HNQ, Vargas C, Wu JHY, Peeters A, Cameron AJ. A best practice guide for conducting healthy food retail research: A resource for researchers and health promotion practitioners. *Obes Rev*. 2025 Apr;26(4):e13870. doi: 10.1111/obr.13870. Epub 2025 Jan 29. PMID: 39887915; PMCID: PMC11884958.

de espacios libres de humo de tabaco; así como de acciones para evitar el consumo inmoderado de alcohol y/o drogas ilegales. A este respecto, la vinculación comunitaria se constituye como un compromiso social y se erige como un recurso invaluable para ayudar a las personas a adoptar un estilo de vida saludable⁷.

En este contexto, la promoción de la salud debe de reconocerse como un concepto positivo que se centra en los factores que contribuyen a crear condiciones y entornos que aseguren la salud y el bienestar para todas las personas⁸. Desde la perspectiva conceptual, la promoción de la salud es una ciencia social conductual cuya disciplina estudia la conducta humana y sus relaciones sociales⁹. La promoción de la salud es una estrategia de la salud pública que se nutre de las ciencias biológicas, ambientales, psicológicas, físicas y clínicas, para promover la salud y prevenir enfermedades, discapacidades y muertes prematuras mediante actividades voluntarias de cambio de comportamiento impulsadas por la educación¹⁰.

La promoción de la salud consiste en el desarrollo de estrategias individuales, grupales, institucionales, comunitarias y sistémicas para mejorar los conocimientos, las actitudes, las habilidades y los comportamientos en materia de salud.

El propósito de la promoción de la salud es influir positivamente en los hábitos de salud de las personas y las comunidades, así como en las condiciones de vida y de trabajo que influyen en su salud. La promoción de la salud no solo abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de las personas, sino también aquellas enfocadas en cambiar las condiciones sociales, ambientales, políticas y económicas para mitigar su impacto en las poblaciones y la salud individual.

Todo este escenario conceptual tiene un enorme significado - *la búsqueda de la equidad social* -, sobre el particular, la promoción de la salud tiene como meta principal contribuir a mejorar el estado de salud de las personas, las familias, las comunidades, los estados y la nación¹¹.

Al centrarse en la prevención, la promoción de la salud reduce los enormes costos (tanto financieros como humanos) que las personas,



las familias y las comunidades; así como el estado en su conjunto, a través del sistema de salud y los centros de atención públicos como privados, generan en tratamientos médicos¹².

Desde otra perspectiva, la promoción de la salud es una función esencial de la salud pública, además de ser considerada como un proceso social y político integral que abarca la educación, la protección y la atención sanitaria. La principal fuerza laboral deberían ser los profesionales de la salud integrados a un modelo sistematizado de atención primaria a la salud¹³.

En la edición de este libro, se identifican implícitamente, diversas maneras en las que los profesionales de la promoción de la salud son responsables de la planificación, el desarrollo, la implementación, la innovación y la evaluación de las políticas y proyectos de promoción de la salud. Esto es posible mediante diversas estrategias, como la educación para la salud, los medios de comunicación, los procesos de desarrollo y participación comunitaria, las estrategias de promoción y cabildeo, la mercadotecnia social, las políticas de

7. Kramer-Kostecka EN, Lewis BA, Barr-Anderson DJ. SPLASH Into Fitness: A Swimming-Based Pilot Intervention to Promote Healthful Identities and Behaviors Among Preadolescent Girls. *Fam Community Health*. 2025 Apr-Jun;48(2):178-196. doi: 10.1097/FCH.oooooooooooo0000429. Epub 2025 Jan 14. PMID: 39807788.
8. Heard E, Bartleet BL. How can community music shape individual and collective well-being? A case study of a place-based initiative. *Health Promot J Austr*. 2025 Apr;36(2):e921. doi: 10.1002/hpj.a.921. Epub 2024 Sep 10. PMID: 39257211; PMCID: PMC11806369.
9. Berkman LF. The role of social relations in health promotion. *Psychosom Med*. 1995 May-Jun;57(3):245-54. doi: 10.1097/00006842-199505000-00006. PMID: 7652125.
10. Eriksson M, Sundberg LR, Santosa A, Lindgren H, Ng N, Lindvall K. Health behavioural change - the influence of social-ecological factors and health identity. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2025 Dec;20(1):2458309. doi: 10.1080/17482631.2025.2458309. Epub 2025 Jan 31. PMID: 39885779; PMCID: PMC11789218.
11. Jackson SF, Birn AE, Fawcett SB, Poland B, Schultz JA. Synergy for health equity: integrating health promotion and social determinants of health approaches in and beyond the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2013 Dec;34(6):473-80. PMID: 24569978.
12. Aldana SG. Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature. *Am J Health Promot*. 2001 May-Jun;15(5):296-320. doi: 10.4278/0890-1171-15.5.296. PMID: 11502012.
13. Moya-Medina J, Finkelman J, Molina-Leza J. El papel de las funciones esenciales de salud pública en los sistemas de salud. *Salud Pública Mex* [Internet]. 17 de septiembre de 2024 [citado 15 de marzo de 2025];66(5, sept-oct):637-43. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15640>

salud y las estrategias estructurales y ambientales. Por esta razón, es muy relevante la planificación del incremento de la fuerza laboral y el desarrollo de capacidades, también como componentes fundamentales de la práctica de la promoción de la salud.

Si bien los nombres de los puestos de trabajo y los títulos de los cursos académicos en diferentes países pueden no siempre incluir el término “Promoción de la Salud”, el término “profesional de la salud” se refiere a todas aquellas personas cuya función principal refleja la promoción de la salud. El término “profesional” incluye a quienes trabajan en la gestión, la educación y la investigación directamente relacionadas con la promoción de la salud¹⁴.

Diversos conceptos y enfoques importantes de la promoción de la salud incorporan, de una u otra forma, una perspectiva orientada a los recursos en materia de salud.

Las UPS generan condiciones propicias que apoyan a las comunidades para mejorar y mantener su estado de salud y bienestar¹⁵. En este sentido, es necesario generar evidencia de su eficacia de forma permanente. Las universidades promotoras de la salud se dedican a fomentar entornos de aprendizaje y culturas organizacionales que promuevan el bienestar físico y mental del alumnado, el profesorado y el personal. Dado que los estudiantes constituyen el grupo más numeroso de la comunidad universitaria, cualquier intervención política dirigida a ellos probablemente tendrá un impacto significativo en la universidad en su conjunto. Una UPS es un sistema dedicado a mejorar y salvaguardar la salud y el bienestar de los miembros de su comunidad a través de políticas y prácticas que fomentan entornos sociales, culturales, económicos y, comerciales; construidos y naturales, que apoyan y nutren la salud, el bienestar y la sostenibilidad de las personas y los lugares; e integran la salud, el bienestar y la sostenibilidad en los planes de estudio, la enseñanza y el aprendizaje al interior de sus programas académicos¹⁶.

Para finalizar, quiero enfatizar la necesidad de buscar, con múltiples perspectivas, el bienestar sostenible en salud. Esto es, la necesidad de garantizar el derecho humano a la salud y promover el bienestar de todos en todas las edades. Debemos construir una sociedad



donde las personas, a través de la salud y el bienestar, estén en el centro. Donde tengamos mucha claridad de la meta que nos proponemos como profesionales de la promoción de la salud:

Estamos obligados a desarrollar un objetivo común para fomentar la salud poblacional en las personas, familias, comunidades y organizaciones. Para alcanzar la sostenibilidad, todos ellos, sin excepción, deben interactuar y gozar de niveles máximos de bienestar en salud.

- 14.** Robroek SJ, Coenen P, Oude Hengel KM. Decades of workplace health promotion research: marginal gains or a bright future ahead. *Scand J Work Environ Health*. 2021 Nov 1;47(8):561-564. doi: 10.5271/sjweh.3995. Epub 2021 Oct 16. PMID: 34655223; PMCID: PMC9058620.
- 15.** <https://www.acenet.edu/News-Room/Pages/Member-Spotlight-UAB-Health-Promoting.aspx>
- 16.** Al-Jayyousi GF, Alsayed Hassan D, Abdul Rahim H, E Abdel-Rahman M, Ferreira I, Mukhalalati B, O'Hara L, Khalil H, Tayyem R, S Abu Alhaija E, Abidia R, Zolezzi M, El-Awaisi A, Al-Wattary N, Mahmood Al Saady R, Saffouh El Hajj M, Shraim M, K Abouhanian A, Saeb H, Mohammed M; QU Health Youth Wellbeing Research Network Group. Health and Well-Being in the Context of Health-Promoting University Initiatives: Protocol for a Mixed Methods Needs Assessment Study at Qatar University. *JMIR Res Protoc*. 2024 Dec 18;13:e58860. doi: 10.2196/58860. PMID: 39693145; PMCID: PMC11694057.



Introducción

**Antonio Jiménez Luna, Patricia Paez Manjarrez,
Jasón Aragón Castillo**



Si bien es cierto que el análisis sobre la promoción de la salud no es un tópico reciente, se debe recordar que la conferencia internacional sobre Atención Primaria en Salud de Alma Ata 1978 fue un referente de valor para lo que se estableció en la Carta de Ottawa de 1986 permitiendo un camino sólido para pasar de la retórica a la acción en materia de promoción de la salud.

El recorrido no ha sido fácil, pero gracias a las diversas conferencias internacionales, acuerdos y agendas políticas es que se ha mantenido el interés por generar estrategias fundamentales para favorecer los estilos de vida saludables y el bienestar que permea sobre el beneficio personal y colectivo. Ejemplo de lo anterior es el plan de acción que se enmarca en la Agenda 2030 con los diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); los cuales buscan

integralmente un impacto positivo en las personas, el planeta y la prosperidad. Dicha agenda trascendió de manera propositiva en la Carta de Okanagan para la Promoción de la Salud en Universidades e Instituciones de Educación Superior, poniendo énfasis que la promoción de la salud es un asunto colectivo, de comunidad.

Al reflexionar sobre la evolución de las Universidades Promotoras de la Salud (UPS) se hace evidente que este movimiento ha moldeado de manera significativa la integración de la salud en los entornos académicos. Desde los esfuerzos pioneros en el Reino Unido durante la década de los noventa, hasta la influencia global de la Carta de Okanagan y la expansión del movimiento UPS en América Latina, estos hitos subrayan el potencial transformador de las universidades como espacios de bienestar integral.

Por lo tanto, la promoción de salud en los entornos universitarios como movimiento internacional ha posicionado la urgencia de un trabajo en conjunto y de carácter colectivo para satisfacer las necesidades que imperan en los contextos escolares. Por ello, resulta vital reconocer que la promoción de la salud es el conjunto de acciones que nos permite, en primer lugar, identificar nuestros hábitos para el cuidado personal y posteriormente valorar las áreas de nuestra vida que debemos atender o prestar más atención. Es a través de actividades integrales que generamos los factores protectores necesarios para mantener un estilo de vida que nos beneficie de manera personal. El gran valor de estas actividades radica en que los ambientes se vuelven saludables cuando todas las personas participamos con actitudes que fomentan el autocuidado no solo por un tiempo limitado, sino de manera prolongada. De este modo, logramos niveles de bienestar que favorecen el desarrollo de territorios sostenibles.

A partir de este enfoque integral, que nos invita a cuidarnos mutuamente y a desarrollar hábitos saludables de manera continua, corresponde especialmente a las universidades promover la salud. Este papel va más allá de satisfacer necesidades inmediatas, pues también nos prepara para enfrentar juntos los retos futuros en cuestiones de bienestar y sostenibilidad.

Para asegurar que la promoción de la salud en las universidades evolucione de manera efectiva, es indispensable que las instituciones educativas se adapten, integren diferentes disciplinas y fomenten el bienestar en su territorio. Esto también implica crear espacios académicos centrados en la salud y el bienestar como prioridades, donde sea posible reunirse para intercambiar ideas, aprender de las experiencias y, establecer redes de conexión e inspiración mutua, desarrollando lazos que impulsen nuevas iniciativas.

Por ello, la Red Mexicana de Universidad Promotoras de la Salud consideró que se requería de un espacio para reunir las experiencias acumuladas. El Coloquio: Prácticas Universitarias Exitosas en Promoción de la Salud, que se ha realizado en dos ocasiones, ha sido una respuesta a esta necesidad. Con la participación de más de veinte de ponentes, se han compartido los resultados de sus experiencias en promoción de la salud y el bienestar de sus propias comunidades. Durante el coloquio, se han destacado los pasos previos a la implementación de estas prácticas, así como las bases que estas experiencias establecen para el desarrollo de nuevas estrategias que respondan a las necesidades particulares de cada contexto.

En la estela de la pandemia de COVID-19, las instituciones de educación superior han enfrentado situaciones sin precedentes que han puesto a prueba su capacidad para adaptarse y evolucionar. La pandemia ha subrayado la importancia crítica de la salud en todas sus dimensiones, consolidándola como un pilar fundamental del bienestar de las comunidades universitarias. En esta realidad emergente, la capacidad de las instituciones para responder a las demandas emergentes de salud, apoyar el bienestar y fomentar un sentido de pertenencia se ha vuelto más esencial que nunca.

A medida que avanzamos, la capacidad de resiliencia demostrada por estas universidades ofrece un modelo para el futuro de las UPS. Las circunstancias actuales han puesto de manifiesto la necesidad de un enfoque más integral e inclusivo de la salud, que sitúe el bienestar en eje de los esfuerzos institucionales. A través del empoderamiento, la innovación y el compromiso de escuchar diversas perspectivas, se espera que los principios de la promoción de la salud se consoliden, creando espacios académicos más saludables en todo el mundo.



Este libro explora cómo las universidades a lo largo de México han enfrentado exitosamente las necesidades de sus entornos en respuesta a las demandas de estudiantes y profesorado, con un énfasis en la salud y el bienestar, el desarrollo de nuevos sistemas de apoyo y el fortalecimiento de competencias individuales y sociales. A través de las voces de quienes integran estos escenarios académicos, se ofrecen enseñanzas valiosas sobre el continuo proceso de la promoción de la salud. Enmarcado en las aportaciones de las dos ediciones del Coloquio, esta obra busca difundir el conocimiento generado por experiencias compartidas, para que nuestras universidades se conviertan en ejemplos de entornos saludables, capaces de inspirar cambios positivos en la sociedad.



Capítulo I

Curriculum y formación en promoción de la salud



1.

Programa de Salud Integral: una experiencia exitosa en promoción de la salud de la Universidad Veracruzana

Antonia Barranca-Enríquez¹, Tania Romo-González²,
Alfonso Pérez-Morales³



Resumen

Introducción

La Organización Mundial de la Salud señala que la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Posteriormente, en la carta de Ottawa se asume como promoción de la salud al proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Bajo estas premisas y los planes de trabajo estratégicos de la rectoría, se desarrolló el Programa de Salud Integral (PSI).

Objetivo

Presentar la implementación del PSI y sus logros en promoción de la salud a lo largo de su operación.

Metodología

Se conformó el grupo de trabajo para elaborar una primera planeación estratégica contemplando tres objetivos o líneas estratégicas: promoción, prevención e intervención. Posteriormente, se reorientó con la evaluación de los resultados, generando una comunidad educativa integral en pro de la vida sana con tres dimensiones: contención, principios de actuación y educación.

Resultados

A lo largo de los ocho años de operación del PSI se realizaron actividades como ferias, campañas, conferencias, cursos, foros, etc. Dentro de todas estas destaca la realización de 60 ferias de salud con la participación de todas las facultades e institutos, logrando 151 mil 108 atenciones. Además, se desarrollaron las funciones sustantivas de manera integrada, lo cual fue documentado en dos artículos publicados en revistas indexadas.

Conclusiones

El PSI fue un esfuerzo colectivo y una sinergia entre el área de gobierno (Vicerrectoría) y la comunidad universitaria, siendo una estrategia exitosa que aportó a la promoción de la salud en la comunidad universitaria.

Palabras clave

Promoción de la salud, programa, comunidad educativa, salud integral, funciones sustantivas.

1. Centro de Estudios y Servicios en Salud, Universidad Veracruzana. Veracruz, México.

abarranca@uv.mx

Teléfono celular: 229 207 0288

2. Instituto de Investigaciones Biológicas, Universidad Veracruzana. Xalapa, México.

tromogonzalez@uv.mx

Teléfono celular: 228 177 4764

Autor para la correspondencia.

3. Facultad de Medicina Región Veracruz, Universidad Veracruzana. Veracruz, México.

alfoperez@uv.mx

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su carta constitucional señala que la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 1946). Si bien la definición reconoce que la salud es algo más que la enfermedad, muchos de los esfuerzos de las organizaciones y los gobiernos aún se concentran en la remediación de la enfermedad y no en el logro de la salud; la cual además es un derecho de las personas y una responsabilidad personal que debe ser fomentada y promocionada por la sociedad y sus instituciones (Rodríguez, 1995).

A partir de este planteamiento es que en 1986, a través de la carta de Ottawa, se asume como promoción de la salud al proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarlala (World Health Organization, 1998). Asimismo, en el documento “Salud para todos en el siglo XXI en la región europea”, la OMS establece la necesidad de que los escenarios donde pasan gran parte de sus vidas las personas ayuden a promover la salud (Ministerio de Educación de la Nación Argentina, 2012). Es decir, se promueven programas de ciudades saludables, hospitales saludables, escuelas promotoras de salud y otros centros educativos, como la Universidad (Universidad Pública de Navarra y Gobierno de Navarra, 2015).

En ese sentido, Muñoz y Cabieses (2008) retoman el concepto de salud y lo contextualizan en las universidades, señalando a la Universidad Promotora de Salud como 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 y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos o promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general. De esta manera, la Universidad Promotora de Salud promueve conocimientos, habilidades y destrezas para el propio cuidado y para la implantación de estilos de vida saludables en la comunidad universitaria (Muñoz y Cabieses, 2008).

En este contexto, y como un compromiso con la salud y la promoción de la salud, en América Latina los proyectos de entornos saludables en el ámbito universitario cobran fuerza a partir de 1996. Durante dicho año, se formalizaron redes académicas-profesionales que impulsan acciones de formación de recursos humanos en promoción de la salud y educación para la salud, y se dan los primeros pasos para formalizar el enfoque de universidades promotoras de la salud (Arroyo, Rice y Franceschini, 2009). En este proceso ha sido importante la labor de universidades tanto públicas como privadas, principalmente en Chile, México y Colombia; además de la organización de conferencias o congresos internacionales.

Dentro de las primeras acciones en salud que se han llevado a cabo en la Universidad Veracruzana, en 1990 se impulsó el Examen de Salud Integral (ESI); el cual posteriormente se instauró para los estudiantes de nuevo ingreso de todas las carreras mediante un estudio sobre las condiciones de salud de la población estudiantil de nuevo ingreso de las facultades del área de Ciencias de la Salud. Los resultados avalaron la extensión de este estudio a toda la población de nuevo

ingreso de la Zona Veracruz y después de toda la Universidad. Para el siguiente año, gracias al financiamiento del Fondo de Modernización para la Educación Superior (FOMES) se desarrolló un programa de fomento a la salud de acuerdo con el perfil de riesgo encontrado. Con ello, se impulsó el trabajo de siete áreas disciplinarias (medicina, odontología, enfermería, nutrición, psicología, química clínica y educación física) para encontrar y desarrollar los indicadores de riesgo, a través del perfeccionamiento del examen de condiciones de salud para las siguientes generaciones y de trabajos de investigación. En sus inicios, el eslogan que caracterizó al ESI fue: “En tu proyecto de vida, no olvides la salud”. A partir del ESI se crean espacios de atención al estudiante, como el Centro para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CENDHIU) y el Centro de Estudios y Servicios en Salud (CESS).

A partir de la creación del CESS y en concordancia con lo planteado en el Plan de Trabajo Estratégico 2013-2017 de la Universidad Veracruzana, “Tradición e Innovación”, en 2014 se desarrolló el Programa de Salud Integral (PSI) a través de la Vicerrectoría en la Región Veracruz-Boca del Río. Este programa se estableció como una iniciativa institucional que incluyera áreas prioritarias como la prevención de adicciones, la educación sexual y el acceso a una alimentación sana (Plan de Trabajo Estratégico 2013-2017). Dicha iniciativa tuvo como misión inicial “contribuir a mejorar la salud de la comunidad universitaria de la Región Veracruz, a través de líneas de acción preventivas, de promoción, intervención y planeación de diferentes actividades tales como: ferias, campañas, conferencias, talleres, foros, entre otras; la difusión en redes sociales y

canales diversos, así como la apreciación al arte, cultura, y el deporte. Incluyendo los valores de responsabilidad, equidad de género, compromiso, inclusión, sustentabilidad y salud, que permitan un cambio de vida con calidad” acciones que se fundamentan en una planeación estratégica en el año 2016 (Pérez-Morales *et al.*, 2016). Para su correcta operación, el programa se diseñó con el apoyo de un enlace del PSI en cada una de las 23 entidades que integran la región (facultades, centros e institutos). Además, se desarrolló una planeación estratégica que incluyó tres objetivos principales: 1) promoción, 2) prevención y 3) intervención.

Asimismo, en 2017, en colaboración con otras instancias de la Universidad Veracruzana, se planteó un nuevo proyecto con el objetivo de conformar una Comunidad Educativa Integral (CEI) para fomentar una cultura hacia la vida sana. Este nuevo proyecto tuvo la intención de ir más allá de la prevención y promoción de la salud, buscando generar una cultura para la vida sana que no solo perdure en el tiempo, sino que también transforme el entorno. Su objetivo es formar individuos saludables y contribuir a la construcción de un mundo viable para el futuro. Esto resulta especialmente relevante, ya que la crisis social y ecológica tiene sus raíces en la cultura promovida por el sistema industrial (Pérez-Morales *et al.*, 2018).

En este sentido, lo que aquí se presenta son los diversos logros de este Programa de Salud Integral; el cual, en sus ocho años, ha marcado el rumbo en la promoción de la salud dentro de la Universidad Veracruzana.

Planteamiento del problema

La cobertura sanitaria universal se considera un medio para mejorar la salud y fomentar el desarrollo humano. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se alinea con la meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que se centra en lograr la cobertura sanitaria universal. Esta meta incluye la protección contra riesgos financieros, así como garantizar el acceso de todas las personas a servicios de salud de calidad, vacunas y medicamentos esenciales que sean seguros, eficaces, de calidad y asequibles. No obstante, a pesar de dichos esfuerzos, el índice de cobertura de servicios en el marco de la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) pasó de 45 en el 2000 a 68 en el 2019, y posteriormente se estancó a lo largo del 2021, privando a millones de personas de intervenciones que salvan vidas y mejoran la salud. Asimismo, cerca de 2000 millones de personas afrontan gastos en atención de salud catastróficos o empobrecedores, y las desigualdades siguen siendo un desafío fundamental para la CSU, ya que los datos agregados enmascaran las desigualdades desde el punto de vista de la cobertura de los servicios en el país (OMS, 2023).

En este sentido, garantizar que cada persona tenga acceso a los servicios de salud que necesita, en todos los entornos, resulta una tarea titánica por las altas tasas poblacionales en cada uno de los países. Por lo que la promoción de la salud y la educación en salud son los medios más eficaces para mantener a las poblaciones sanas.

En el sector educativo, los conocimientos tienden a ser cada vez más especializados y fragmentados,

lo que dificulta introducir la preocupación por la promoción de la salud. Además, el concepto de salud manejado socialmente suele tener un enfoque biomédico, centrado en la prevención de enfermedades, y rara vez se asocia con la calidad de vida o el bienestar integral. Sin embargo, la salud no solo es el resultado de los cuidados personales y hacia los demás, sino también de lo que ocurre en los contextos. Por ello, la universidad debe convertirse en un espacio que proteja y promueva la salud, integrándola en las mallas curriculares de los diferentes saberes, impulsando la investigación científica y valorando el saber popular de la comunidad universitaria. Todo lo anterior implica incluir en el proyecto educativo y laboral el desarrollo humano como uno de sus fines, y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian y laboran.

Así, la promoción de la salud en las comunidades universitarias debe reconocer y complementar el esfuerzo del Estado a través del diseño de estrategias que respondan a necesidades identificadas por estudiantes, personal docente, investigadores, personal de administración y servicios de la comunidad universitaria. Es decir, es necesario crear un programa que promueva la salud en la Universidad Veracruzana.

Justificación

Los estudios realizados en adolescentes y adultos jóvenes en el estado de Veracruz por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (2012) reportaron que el 15.9% presenta HTA (hipertensión arterial), 10.6% sufre de DM2 (Diabetes Mellitus tipo 2) y 6.4% en el grupo de 20 a 39

años tienen niveles séricos altos de colesterol y de estos, 22.9% presentaron sobrepeso y 17.8% obesidad. En una encuesta realizada en el estado de Veracruz, los resultados distribuidos por sexo revelaron que el 22.6% de los hombres incluidos en la muestra presentaron sobrepeso y el 19.1% obesidad. En el caso de las mujeres, el 23.3% presentó sobrepeso y el 16.6% obesidad. En relación con la actividad física, 12.2% de los encuestados se declararon inactivos, 11.5% moderadamente activos y 76.2% activos. Según la procedencia, el 24.8% de los participantes de zonas urbanas y el 20% de zonas rurales presentaron sobrepeso, mientras que el 23.5% de las personas de zonas urbanas y el 9.1% de las rurales presentaron obesidad (ENSANUT, 2012).

En el estado de Veracruz, la obesidad abdominal ocupa el 12º con 74% de prevalencia (ENSANUT-Veracruz, 2020). En cuanto a los estudiantes de nuevo ingreso a la Universidad Veracruzana, la tendencia del sobrepeso y la obesidad ha mostrado un incremento significativo. En 1991, el 14.2% de los estudiantes presentaron estas condiciones, mientras que para el año 2010 la cifra aumentó a 36.7%. Respecto a otras variables, como la presión arterial, la prevalencia pasó del 0.72% en 1991 al 2.9% en 2010. En el caso de la glucosa, en 1995 el 0.59% de los estudiantes presentaban niveles elevados, cifra que se incrementó considerablemente al 7.9% para 2010 (Torres-Flores *et al.*, 2014).

Asimismo, el Examen de Salud Integral (ESI) que evalúa las condiciones de salud de los estudiantes de nuevo ingreso, ha identificado en esta población diversos problemas como deficiencias de agudeza visual y auditiva, altos índices de caries, tasas elevadas de sobrepeso y obesidad,

enfermedades de transmisión sexual, trastornos psicosomáticos, sedentarismo y adicciones, entre otros. Estas condiciones son actualmente consideradas un problema de salud pública en países en desarrollo (Torres-Flores *et al.*, 2014).

Por todo lo anterior, la Universidad Veracruzana puso en marcha el Programa de Salud Integral en la Región Veracruz, con el objetivo de promover la salud en toda la comunidad universitaria de esa región, en especial en los estudiantes.

Objetivo

Presentar la implementación del Programa de Salud Integral y sus logros en la promoción de la salud a lo largo de los ocho años de operación en la Universidad Veracruzana.

Marco teórico

En la última década, se han logrado avances significativos en el combate de problemas de salud asociados al desarrollo económico, así como en la mejora de la cobertura y el acceso a los servicios de salud (OMS, 2017). No obstante, todavía existen retos importantes por superar. Al respecto, en diciembre de 2018, la OMS declaró que los diez desafíos principales para la salud mundial en 2019 son: la contaminación del aire y el cambio climático, las enfermedades no transmisibles, una posible pandemia global de influenza, los entornos frágiles y vulnerables, la resistencia a los antimicrobianos, el ébola y otros patógenos, la debilidad en la atención primaria de salud, las dudas sobre las vacunas, el dengue y el VIH. Esta declaración responde al hecho de que el

mundo enfrenta múltiples retos de salud, como se evidenció claramente con la pandemia de COVID-19. Estos retos incluyen brotes de enfermedades prevenibles mediante la vacunación, un aumento en los reportes de patógenos resistentes a medicamentos, el incremento de las tasas de obesidad y sedentarismo, así como los efectos en la salud derivados de la contaminación ambiental, el cambio climático y las crisis humanitarias (OMS, 2019).

Todos estos desafíos han llevado, a lo largo de los años, a desarrollar estrategias internacionales para dar respuesta a la urgente necesidad de promover la salud. Al respecto, la promoción de la salud como política surge a partir de la Conferencia Internacional en Atención Primaria en Salud en Alma Ata, celebrada en Kazajistán en 1978, donde se elaboró la declaración que definió la Estrategia de Salud para Todos en el año 2000. Esta primera conferencia hizo un llamado a una acción internacional urgente y eficaz para impulsar y aplicar la atención primaria de salud en todo el mundo, especialmente en los países en desarrollo, bajo un espíritu de cooperación técnica y en consonancia con un nuevo orden económico internacional. No obstante, fue hasta la Conferencia de Ottawa, celebrada en Canadá en 1986, donde se establecieron las áreas de acción prioritarias necesarias para mejorar la salud de los individuos y las poblaciones. Desde entonces, se han desarrollado numerosas políticas y estrategias orientadas a capacitar a las personas para que incrementen el control sobre su salud y la mejoren (Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud, 2019). Entre estas políticas y estrategias es importante mencionar la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud:

«La promoción de la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible» Shanghai (China), 2016, con el eslogan «Salud para todos y todos para la salud», la cual buscó apegarse a 17 objetivos (Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud, 2019). De estos objetivos, se destaca el Objetivo 3: Salud y Bienestar, que señala que las condiciones fundamentales del bienestar incluyen contar con suficiente alimento, valores familiares y comunitarios basados en el afecto, la reciprocidad y la solidaridad, la libertad para expresar la propia identidad y practicar la cultura propia, así como un entorno seguro y libre de contaminación (UNESCO, 2016).

En este contexto, y como parte del compromiso con la salud y su promoción, en América Latina los proyectos de entornos saludables en el ámbito universitario adquieren relevancia a partir de 1996. Ese año se formalizaron redes académico-profesionales que impulsaron acciones para la formación de recursos humanos en promoción y educación para la salud, dando los primeros pasos hacia la consolidación del enfoque de universidades promotoras de la salud (Arroyo, Rice y Franceschini, 2009). Se entiende por universidad saludable, aquella que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian, trabajan y, a la vez, formarlos como modelos o promotores de conductas saludables con sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general (Lange & Vio, 2006). Asimismo, se concibe el entorno de trabajo saludable como aquel espacio laboral donde todos los miembros colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y

bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo (OMS, 2010).

Existen muchas redes de universidades que buscan integrar esfuerzos para alcanzar este objetivo. En México, la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), desarrolló un programa de promoción de la salud con una visión hacia 2020. Su objetivo fue fomentar en la comunidad universitaria la responsabilidad individual y social en torno a la salud, promoviendo la adopción de hábitos saludables que eleven su calidad de vida mediante la educación preventiva. Actualmente, cuenta con 5 programas (actividad física y nutrición, salud sexual y reproductiva, salud mental, salud bucal, y cuidado del medio ambiente). Además, en 2005 se conformó la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud (Arroyo, Rice y Franceschini, 2009; Becerra, 2013), de la cual la Universidad Veracruzana forma parte.

Entre las primeras acciones en salud realizadas en la Universidad Veracruzana destaca que, desde 1990, la Facultad de Medicina impulsó el Examen de Salud Integral (ESI). Este examen, inicialmente aplicado a los estudiantes de nuevo ingreso de las facultades del Área de Ciencias de la Salud, se instauró posteriormente para todos los estudiantes de nuevo ingreso de todas las carreras. Los resultados obtenidos en el estudio sobre las condiciones de salud de la población estudiantil avalaron la extensión de esta práctica a toda la población de nuevo ingreso de la Zona Veracruz y, posteriormente, a toda la Universidad. Para el siguiente año, gracias al financiamiento del Fondo de Modernización para la Educación Superior (FOMES) se desarrolló un programa de fomento a la salud de acuerdo con el perfil

de riesgo encontrado. Con ello, se impulsó el trabajo de siete áreas disciplinarias (medicina, odontología, enfermería, nutrición, psicología, química clínica y educación física) para encontrar y desarrollar los indicadores de riesgo, a través del perfeccionamiento del examen de condiciones de salud para las siguientes generaciones y de trabajos de investigación. En sus inicios, el eslogan que caracterizó el ESI fue: “En tu proyecto de vida, no olvides la salud”. A partir de este examen se crearon espacios de atención para los estudiantes, como el Centro para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CENDHIU) y el Centro de Estudios y Servicios en Salud (CESS).

En 2007, en el ámbito de la promoción de la salud, académicos de las regiones Veracruz y Xalapa participaron en la 3ra. Reunión de Universidades Promotoras de la Salud, donde se firmó el acta constitutiva de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud.

El Examen de Salud Integral (ESI) ha proporcionado datos relevantes sobre las patologías que presentan los estudiantes al ingresar a la Universidad. Entre las más comunes se encuentran problemas visuales, micosis plantar, caries dental, sobrepeso y obesidad. Aunque se trata de una población joven aparentemente sana, está expuesta a diversos factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo de enfermedades no transmisibles a mediano y largo plazo. Se observó un incremento en los niveles de glucosa, triglicéridos, sobrepeso y obesidad, pasando del 27.1% en 2001 al 36.3% en 2011 (Torres-Flores *et al.*, 2014). Estas prevalencias podrían estar relacionadas con factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedades no transmisibles.

En respuesta a este panorama, en 2014 la Región Veracruz-Boca del Río de la Universidad Veracruzana puso en marcha el Programa de Salud Integral (PSI), cuyo objetivo es implementar acciones entre la comunidad universitaria que promuevan la concientización y el desarrollo de una cultura basada en hábitos de vida saludable. Para garantizar la correcta operación del programa, se contó con un académico enlace del PSI en cada entidad de la región (facultades, centros e institutos), distribuidos en las 23 entidades académicas y dependencias, representadas por un total de 25 académicos enlace (Pérez-Morales *et al.*, 2016).

Asimismo, en 2018, en colaboración con otras instancias de la Universidad Veracruzana, se incorporó un nuevo proyecto dentro del programa, cuyo objetivo fue conformar una Comunidad Educativa Integral (CEI) para fomentar una cultura orientada hacia la vida sana. Con esta reorientación del PSI se buscó ir más allá de la prevención y promoción de la salud, aspirando a generar una cultura de vida sana que no solo perdure en el tiempo, sino que transforme el entorno. La meta es formar individuos saludables y contribuir a la construcción de un mundo viable para el futuro, considerando que la crisis social y ecológica encuentra sus raíces en la cultura promovida por el sistema industrial (Pérez-Morales *et al.*, 2018). La Comunidad Educativa Integral (CEI) adoptó como eje central el concepto del “Gran Giro”, entendido como la transición de una sociedad de crecimiento industrial hacia una civilización que sustenta y celebra la vida. Este enfoque representa la aventura esencial del tiempo en que vivimos y actúa como una guía para el buen vivir. El Gran Giro se compone de tres dimensiones interdependientes: 1) acciones

de contención, 2) transformación de las bases de la vida, y 3) cambio de cosmovisión (Villaseñor-Galarza, 2015). En este marco, el Gran Giro del Programa de Salud Integral (PSI), a través de la CEI, integra estas tres dimensiones en estrategias específicas denominadas: contención, principios de actuación y educación.

A continuación, se detalla la implementación del PSI y los logros alcanzados durante sus ocho años de operación.

Metodología

Fundación del Programa de Salud Integral, Plan estratégico 2014-2017

En 2014, la Vicerrectoría de la Región Veracruz puso en marcha el Programa de Salud Integral (PSI). Para su implementación, se estableció una coordinación del programa y se designó un enlace del PSI en cada entidad académica. Con la conformación de este grupo de trabajo, la coordinación, en colaboración con los enlaces del PSI, desarrolló una primera planeación estratégica que guiaría las acciones durante los siguientes cuatro años. Esta planeación se estructuró en torno a tres objetivos o líneas estratégicas: 1) Promoción, 2) Prevención y 3) Intervención.

Dentro de la línea estratégica de Promoción, se proyectaron diversas actividades, entre las que destacan: ferias de salud universitarias; conferencias sobre salud bucal, mental, alimentaria y sexual; celebración de días nacionales e internacionales relacionados con los problemas de salud más relevantes; campañas de promoción de la

salud; capacitación de tutores y docentes para la asesoría a estudiantes; participación del PSI en el evento “Conoce tu Universidad”; y la organización de la primera carrera denominada “Corre por tu salud”. En la línea estratégica de Prevención, se llevaron a cabo diversas acciones enfocadas en la protección y detección de la salud dentro de la Comunidad Universitaria, abordando temas como salud reproductiva y materno-infantil, prevención de enfermedades específicas, salud bucal y salud nutricional.

Por otro lado, en la línea estratégica de Intervención, se promovió el desarrollo de proyectos destinados a incidir favorablemente en problemas de salud de la Comunidad Universitaria. Estos proyectos abordaron temas como salud animal, cultura y arte, género, salud mental y activación física. Cada uno de ellos fue evaluado en términos de su impacto y contribución dentro del marco del PSI.

Conformación de una Comunidad Educativa Integral para la Vida Sana (CEI), Plan estratégico del PSI 2017-2021

La reorientación del Programa de Salud Integral (PSI) de la Región Veracruz se llevó a cabo tras la evaluación de los resultados del primer plan, con el propósito de integrar en la salud la transversalización de los ejes propuestos por la rectoría: equidad de género, sustentabilidad, arte, derechos humanos e interculturalidad. Esta reorientación buscó conformar una comunidad en la Región Veracruz comprometida con la promoción de una vida sana.

El modelo elegido para esta propuesta fue el “Gran Giro” de Joanna Macy, que representa la transición de una sociedad de crecimiento industrial hacia una civilización que sustenta y celebra la vida. Considerado la aventura esencial de nuestro tiempo y una guía para el buen vivir, el Gran Giro se estructura en tres dimensiones interdependientes: 1) acciones de contención, 2) transformación de las bases de la vida, y 3) cambio de cosmovisión. Estas dimensiones fueron adaptadas al alcance del PSI y transformadas en tres estrategias específicas denominadas: contención, principios de actuación y educación (Villaseñor-Galarza, 2015).

En el caso de la contención, se implementaron acciones orientadas a promover y motivar el buen vivir. En los principios de actuación, se destacó la importancia de visibilizar normas que impulsen acciones en beneficio tanto de la salud humana como de la planetaria. Finalmente, en educación, se priorizó el fortalecimiento de la formación en salud humana y planetaria mediante las funciones sustantivas de la universidad en relación con la sociedad, integrando la docencia, la investigación, la extensión y la difusión de la cultura y las artes.

Dada la crisis social y ambiental que enfrentamos, así como la relevancia de la inteligencia emocional y el desarrollo humano para garantizar la viabilidad de nuestro mundo, se planteó la necesidad de transformar paradigmas educativos. Esto incluyó nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje que equilibraran la adquisición de conocimientos con el desarrollo de habilidades y actitudes, promoviendo un crecimiento integral en estudiantes y docentes. Este enfoque busca no solo su desarrollo académico, sino también

su bienestar personal y social, con un impacto positivo tanto en el presente como en el futuro. Según Seligman y el modelo de Educación Positiva, es esencial trabajar sobre tres pilares básicos: 1) las emociones positivas, 2) los rasgos positivos (virtudes y fortalezas personales) y 3) las instituciones positivas que faciliten el desarrollo de estas emociones y rasgos positivos (Seligman *et al.*, 2009). Desde esta perspectiva, para construir una sociedad sana es fundamental inculcar en niños, jóvenes y adultos pensamientos y hábitos que promuevan el bienestar individual y colectivo, contribuyendo así a un mundo viable para el futuro.

En este marco, la puesta en marcha de la Comunidad Educativa Integral (CEI) implicó la adopción de una pedagogía positiva. Desde 2018, se incorporaron estrategias que incluyeron los trece principios del buen vivir, las seis virtudes y las veinticuatro fortalezas de carácter propuestas por la psicología positiva.

Evaluación del impacto de las Ferias de Salud

El estudio involucró a 490 estudiantes que asistieron de manera voluntaria a las ocho ferias de salud realizadas en la Región Veracruz de la Universidad Veracruzana, México. Estas ferias se llevaron a cabo en diversas áreas académicas, incluyendo educación física, medicina, ciencias y técnicas de la comunicación, la Unidad de Servicios Bibliotecarios (USBI), psicología, veterinaria, bioanálisis y enfermería. Dado que los cuestionarios se aplicaron en línea y se requería completarlos en su totalidad para cerrar la encuesta, no hubo respuestas eliminadas. El estudio consideró dos variables principales:

1. Efecto de las ferias en los estudiantes atendidos, evaluado a través de la percepción de los beneficios sobre su salud, bienestar individual y ambiental.
2. Virtudes y fortalezas de carácter, según lo señalado en el análisis de Barranca-Enríquez *et al.* (2021a).

1. Cuestionario para medir el efecto de las ferias en la promoción de la salud

El cuestionario, elaborado específicamente por el equipo de trabajo, consta de 14 reactivos en una escala tipo Likert (1 = no estoy de acuerdo, 2 = más o menos en desacuerdo, 3 = no estoy seguro, 4 = más o menos de acuerdo, 5 = totalmente de acuerdo). Este cuestionario incluyó aspectos relacionados con los conocimientos adquiridos durante la feria, la percepción de si los stands transmitían los 13 principios del buen vivir y las 24 fortalezas de carácter, cambios en la percepción y actitud de los asistentes sobre el papel que juega cada persona en su autocuidado, y la relación de este con la salud planetaria. También evaluó la presencia de sensaciones y emociones positivas, entre otros aspectos. A mayor puntaje alcanzado en el cuestionario, mayores eran los cambios registrados en la actitud de los participantes, en su necesidad de autocuidado y en el compromiso con su entorno, lo que reflejaba un impacto positivo en la promoción de la salud lograda entre la población encuestada (Barranca-Enríquez *et al.*, 2021a).

2. VIA-120 (Values in Action Inventory of Strengths)

Este instrumento consta de 120 reactivos distribuidos en 24 subescalas, correspondientes a las fortalezas de carácter: amabilidad, imparcia-

lidad, amor, gratitud, integridad, amplitud de criterio, curiosidad, amor por aprender, apreciación de la belleza, trabajo en equipo, esperanza, liderazgo, humor, inteligencia social, persistencia, energía, perdón, creatividad, humildad, perspectiva, prudencia, vitalidad, autocontrol y espiritualidad. Cada fortaleza de carácter se evalúa mediante 10 reactivos, utilizando una escala tipo Likert de 5 puntos que va de 1 = “muy parecido a mí” a 5 = “nada parecido a mí”. El instrumento VIA-120 explicó una varianza del 68.62%. La consistencia interna, medida mediante el alpha de Cronbach, fue superior a .70 para todas las escalas. Además, presentó una correlación test-retest confiable dentro de un periodo de 4 meses, lo que indica una buena confiabilidad del instrumento (Park, Peterson, Seligman, 2004).

Resultados

Planeación estratégica 2015-2017

Informe 1: 2015-2016

Dentro de las actividades programadas, se llevaron a cabo 42 conferencias dirigidas a 3,306 estudiantes de diversas entidades académicas. Estas conferencias abordaron temas como educación sexual, cáncer de mama, autoestima, consumo de alcohol y otras drogas, educación emocional, manejo del estrés, prevención del embarazo, activación física, obesidad y sobrepeso, salud bucal, trastornos alimenticios, estilos de vida saludable y virus del papiloma humano VPH. Además, se llevaron a cabo cuatro ferias de salud en la región, organizadas en las facultades de Administración,

Veterinaria, Medicina y Contaduría. El número de estudiantes atendidos en cada stand se detalla en la Tabla 1.

Asimismo, como parte del Programa de Salud Integral (PSI), se organizó una carrera coordinada por la Facultad de Educación Física en colaboración con una universidad privada, la Universidad Cristóbal Colón. En esta actividad participaron 1,500 personas, incluyendo estudiantes, académicos, personal técnico y manual de la universidad.

Informe 2: 2016-2017

Dentro de las actividades programadas, se llevaron a cabo 10 conferencias dirigidas a 522 estudiantes de diversas entidades académicas, abordando temas como sal y azúcar, prevención del VIH, salud bucal, educación emocional, prevención de accidentes, imagen corporal y cáncer. Además, se organizaron cuatro ferias de salud en la región, realizadas en las facultades de Psicología, Ingeniería, Administración y Veterinaria. El número de estudiantes atendidos en cada stand se detalla en las Tablas 2 y 3.

Por otro lado, se llevó a cabo la 2da. edición de la Carrera Colorea tu Salud, nuevamente en vinculación con la Universidad Cristóbal Colón, contando con la participación de 1,500 asistentes.

Planeación estratégica 2017-2021

Informe 1: 2017-2018

En la línea de contención, se llevaron a cabo las siguientes actividades: 8 ferias de salud fundamentadas en los 13 principios del buen vivir y las 24 fortalezas de carácter. El número de asistentes por feria se detalla en la Tabla 4. Durante

Tabla 1

Ferias realizadas en la Región Veracruz en el periodo 2014-2015

		Entidades				
	Stands	Administración	Veterinaria	Medicina	Contaduría	Total
1	Psicología	60	211	190	364	825
2	Bioanálisis	20	43	33	27	123
3	Enfermería	73	43	84	77	277
4	Nutrición	119	139	155	142	555
5	Medicina	0	8	12	20	40
6	Odontología	96	105	146	252	599
7	Forense	30	40	30	54	154
8	Educación Física	0	50	37	50	137
9	IIMB	0	0	0	0	0
10	Comunicación	90	40	152	146	428
11	Idiomas	90	40	152	146	428
12	Pedagogía	54	64	68	105	291
13	Administración	51	41	40	64	196
14	Contaduría	38	64	48	73	223
15	Talleres Libres de Arte y Difusión Cultural	0	0	0	0	0
16	CIMI	1	1	1	0	3
17	ICIMA	75	71	0	40	186
18	USBI	16	19	25	29	89
19	Veterinaria	52	55	73	77	257
20	CESS	240	347	220	116	923
21	Ingeniería	0	0	0	51	51
22	Quiropráctico	0	0	0	0	34
23	SEA	78	109	95	0	408
	Totales	1183	1490	1595	1959	6227

Tabla 2

Ferias realizadas en la Región Veracruz en el periodo agosto 2015- enero 2016

	Stands	Sedes de las ferias					Total
		Administración	Veterinaria	Medicina	Contaduría		
1	Contaduría	74	95	141	90	400	
2	Pedagogía	36	110	85	23	254	
3	Odontología	152	260	147	105	664	
4	Bioanálisis	24	27	34	52	137	
5	USBI	45	102	41	12	200	
6	Medicina y Quiropráctico	112	173	56	130	471	
7	Enfermería	158	250	172	139	719	
8	Psicología	389	268	377	186	1220	
9	Nutrición	88	223	78	88	477	
10	Educación Física	0	0	0	0	0	
11	INMEFO	46		50	40	136	
12	IIMB	42	28	0	0	70	
13	Ciencias y Técnicas de la Comunicación	96	185	287		568	
14	Centro de Idiomas	38	64	48	73	223	
15	Administración	55	124	420	134	733	
16	Talleres Libres de Arte y Difusión Cultural	0	90	37	0	127	
17	CIMI	0	0	0	0	0	
18	ICIMAP	0	0	0	0	0	
19	CESS	281	207	195	178	861	
20	Ingeniería		197	94	102	393	
21	SEA	77	101	167	72	417	
22	Veterinaria	85	120	100	41	346	
	Total					8193	

Tabla 3

Ferias realizadas en la Región Veracruz en el periodo agosto 2016- enero 2017 y el periodo febrero-julio 2017

Periodo agosto 2016 - enero 2017	
Sedes de las ferias	Número de atenciones
Enfermería	2053
Difusión cultural	1398
Pedagogía	1662
Nutrición	1676
Totales	6789

Periodo agosto 2016 - enero 2017	
Sedes de las ferias	Número de atenciones
Veterinaria	1766
Comunicación	1654
SEA	194
Totales	3614

Tabla 4

Ferias realizadas en la Región Veracruz en el periodo agosto 2017- enero 2018 y febrero-agosto 2018

Periodo agosto 2017- enero 2018	
Sedes de las ferias	Número de atenciones
Contabilidad	3559
Administración	2310
Comunicación	200
Totales	6069

Periodo febrero - julio 2018	
Sedes de las ferias	Número de atenciones
Difusión Cultural	790
Enfermería	1632
Pedagogía	1961
Nutrición	1900
SEA	636
Totales	6919

estas ferias, se realizaron pruebas rápidas para la detección de VIH y se ofreció vacunación. Además, se implementó un módulo permanente para la realización de pruebas rápidas de VIH.

En el marco del Programa de Salud Integral (PSI), se llevó a cabo la 3^a Edición de la carrera, esta vez bajo el lema “Corre por tu salud y la del planeta”, así como una rodada universitaria organizada dentro del programa Conoce tu Universidad, dirigida a estudiantes de nuevo ingreso. Además, se implementó un módulo de atención permanente del PSI en la Facultad de Ingeniería. Como parte de las actividades de esta línea estratégica, también se realizó la presentación del libro “Manual para el Cuidado del Alma”.

En la línea estratégica de Principios de Actuación, la Vicerrectoría promovió la práctica de Gimnasia Laboral y clases de baile de salón, con el objetivo de instaurar una cultura de actividad física en los centros de trabajo. Asimismo, se organizó una exposición de arte en la Facultad de Contaduría para fomentar la transversalización del eje de las artes.

En la línea de educación, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

1. Se realizaron dos talleres para la capacitación en la aplicación de pruebas rápidas para la detección de VIH en espacios abiertos, impartidos por AHF México y CEnDHIU UV.
2. Se llevaron a cabo dos cursos de capacitación en RCP en el marco de las ferias de salud.
3. Se ofreció una plática sobre el tema de Sobrepeso y Obesidad.
4. Se participó en el Foro Transversa y la Expo-Sustenta.

5. Se realizó la conferencia Eco-psicología y el curso-taller Eco-terapia.
6. Se impartió el curso-taller “Autoconocimiento y Cuidado del Alma” en el CESS, así como una capacitación para facilitadores de este curso-taller.

Finalmente, se iniciaron los proyectos de investigación:

- Efectos del curso-taller “Autoconocimiento y Cuidado del Alma” en académicos de la Universidad Veracruzana.
- Aplicación de una encuesta para medir el impacto de las Ferias de Salud del PSI.
- Diagnóstico de las fortalezas de carácter en estudiantes universitarios.

Informe 2 y 3: 2018-2019 y 2019-2020

En la línea de contención, se llevaron a cabo ocho ferias de salud fundamentadas en los 13 principios del buen vivir y las 24 fortalezas de carácter. El número de asistentes por feria se detalla en la Tabla 5.

Asimismo, se llevó a cabo la 4^a Edición de la caminata, carrera y rodada “75 aniversario”. Además, se inauguró el Módulo de Salud Integral en la Facultad de Contaduría. Durante la Semana Nacional de Vacunación Antirrábica, 52 estudiantes participaron en brigadas de vacunación, logrando la aplicación de 1,263 dosis. También, en colaboración con la Facultad de Nutrición y la Facultad de Comunicación, se produjeron cápsulas con diversas recetas para la preparación de alimentos nutritivos.

En la línea estratégica de Principios de Actuación, desde la Vicerrectoría se llevó a cabo la

Tabla 5

Ferias realizadas en la Región Veracruz en el periodo agosto 2018- enero 2019 y febrero-agosto 2019

Periodo agosto 2018 - enero 2019	
Sedes de las ferias	Número de atenciones
Educación Física	1551
Medicina	2036
Comunicación	1926
USBI	1104
Totales	6617

Periodo febrero - julio 2019	
Sedes de las ferias	Número de atenciones
Psicología	1902
Veterinaria	2980
Ingeniería	1422
Bioanálisis	4638
Totales	10942

capacitación para la Certificación de las Cafeterías mediante el curso “Manejo Higiénico de los Alimentos” y la aplicación de la cédula de evaluación de riesgo sanitario, bajo la coordinación de académicos de la Facultad de Nutrición. Asimismo, en la Feria de Salud de la USBI, se realizó la Exposición de Arte “Semillas de Esperanza”, destinada a promover la conciencia sobre la sustentabilidad a través de la Carta de la Tierra.

En la línea de Educación, se organizó el 2º Foro Iberoamericano de Propuestas Innovadoras para la Promoción de la Salud y Hábitos de Vida Saludable, donde se presentaron 35 propuestas innovadoras, dos ponencias nacionales y una internacional. Además, se iniciaron los siguientes proyectos de investigación:

- Prevención de cáncer de colon.
- Factores de riesgo para cáncer de mama.
- RCP para todos.
- Evaluación de la composición corporal mediante bioimpedancia eléctrica y perfil restringido ISAK en docentes de la Facultad de Ingeniería.

Informe 4: 2020-2021

Para este cuarto informe, debido a la pandemia por COVID-19, todas las actividades tuvieron que reformularse y adaptarse a un formato virtual. A continuación, se describen las actividades realizadas en este contexto.

Ferias de salud

Se promovió la educación en valores, así como actitudes de respeto y responsabilidad hacia la salud propia y comunitaria mediante la realización de 8 ferias de salud, que se llevaron a cabo de manera virtual a través de la plataforma Zoom como ajuste a las condiciones impuestas por la pandemia de COVID-19. Estas actividades permitieron continuar con la promoción de la salud en la comunidad universitaria, con 7 ferias de carácter nacional y 1 internacional. Las sesiones se realizaron en vivo por Zoom y fueron retransmitidas a través de la página de Facebook del programa @PSIUV, alcanzando a más de 30,000 personas. Cabe destacar que la 1^a Feria Internacional de la Salud, que fue la número 53 del programa, estuvo organizada por la Facultad de Educación Física, Deporte y Recreación de la Universidad Veracruzana.

Pláticas

Se realizaron más de 50 pláticas sobre diversas temáticas de salud, de las cuales 4 estuvieron dirigidas a toda la comunidad universitaria. Además, cada facultad organizó internamente 2 pláticas específicas (una por periodo) adaptadas a las necesidades de su población estudiantil. Estas actividades se llevaron a cabo de manera virtual a través de la plataforma Zoom y se retransmisiones por la cuenta de Facebook del programa, logrando un alcance de más de 10,000 vistas. Entre las pláticas destacaron temas como “Detrás del COVID-19, hacia una nueva normalidad” y el Conversatorio “COVID-19: ¿En dónde estamos y hacia dónde vamos?”.

Conoce tu Universidad Virtual 2020

El Programa de Salud Integral participó en la creación de una serie de videos y actividades en línea

dirigidas a los estudiantes de nuevo ingreso de la Universidad Veracruzana, Región Veracruz. Estas acciones tuvieron como objetivo dar a conocer las iniciativas y actividades que el programa realiza en beneficio de la comunidad universitaria.

Rally Virtual por la Salud

Esta actividad fue realizada en lugar de la carrera anual para que los estudiantes tuvieran un espacio de convivencia fuera de las actividades cotidianas de sus facultades y se promoviera la integración y conocimiento de los programas transversales que están presentes en la Región Veracruz.

Campañas de promoción de la salud

Proyecto de Cáncer de Mama

Estudios recientes han demostrado que factores psicosociales, como la represión y supresión emocional y el manejo inadecuado del estrés, pueden ser detonantes de diversos tipos de cáncer, incluido el cáncer de mama. Por esta razón, el Programa de Salud Integral (PSI) se ha sumado a un proyecto de investigación-acción enfocado en promover la salud y prevenir esta grave enfermedad, que se ha convertido en una epidemia entre las mujeres a nivel mundial. Como parte de este esfuerzo, se implementó una encuesta en línea para la detección de riesgos asociados al cáncer de mama.

Módulos de Salud

Están activos los módulos para dar atención a la comunidad universitaria que está presente en las instalaciones.

Programa de detección oportuna de VIH

En coordinación con la Jurisdicción Sanitaria #8, se llevaron a cabo jornadas de atención dirigidas a la comunidad universitaria, enfocadas en la detección oportuna del VIH y la promoción del

autocuidado de la salud. Estas acciones buscaron reforzar la importancia del autocuidado, especialmente en el contexto de la pandemia.

Campaña de cuidado al medio ambiente y hábitos saludables

La Agencia Aduanal Sansores y la organización Reciclemos y Ayudemos A.C. realizaron la donación de un contenedor en forma de corazón para la recolección de tapitas, con el objetivo de contribuir al cuidado del medio ambiente y fomentar hábitos de vida saludables. Este contenedor fue instalado en la Facultad de Nutrición y la Facultad de Contaduría.

Campaña de donación de medicamentos caducos y donación de medicamentos

En la facultad de Contaduría se realizó un programa de Donación de medicamentos para el apoyo del módulo de salud.

Ayudemos a niños con cáncer

La Facultad de Contaduría llevó a cabo la vinculación con Meraki y Bacuzagui, en la cual se recibieron donaciones de ropa, insumos no perecederos y artículos de higiene para el apoyo de niños y jóvenes con cáncer. Con estas acciones se promovió la educación en valores, actitudes de respeto y responsabilidad para la salud propia y de la comunidad.

Vinculación y responsabilidad social universitaria

2do. Foro Multidisciplinario Internacional en Salud del CESS

Este foro tuvo como objetivo difundir el trabajo de académicos y estudiantes mediante la presentación de sus experiencias profesionales en los ámbitos de la docencia y la investigación. Contó con la participación de ponentes que, en su

momento, prestaron servicio social en las distintas áreas del CESS y que actualmente son destacados profesionistas en sus respectivas disciplinas.

Cultura humanista y desarrollo sustentable

Durante el regreso de los estudiantes a las aulas, se continuaron llevando a cabo acciones con la comunidad universitaria. Entre estas actividades, se realizó la plantación de árboles nativos como copite, cocuite, jícaro y framboyán, en colaboración con la Coordinación de Sustentabilidad, la Facultad de Contaduría y la organización Apiyuya.

Infraestructura física y tecnológica

De acuerdo con la “Declaratoria” del H. Consejo Universitario de febrero de 2012, que establece la prohibición de fumar en los espacios universitarios definidos como 100% libres de humo de tabaco, el Programa de Salud Integral (PSI), con el apoyo de la Vicerrectoría, llevó a cabo el seguimiento necesario para la adquisición e instalación de la señalética correspondiente.

Discusión

La cobertura sanitaria universal se considera un medio fundamental para mejorar la salud y fomentar el desarrollo humano (OMS, 2023). Garantizar que cada persona tenga acceso a los servicios de salud necesarios, en todos los entornos, representa un desafío significativo debido a las altas tasas poblacionales en cada país. En este contexto, la Promoción de la Salud y la Educación en Salud se presentan como las herramientas más eficaces para mantener a las poblaciones saludables.

Tal como señala Martínez-Riera *et al.* (2018), las universidades son escenarios ideales para imple-

mentar estrategias que mejoren los estilos de vida de sus miembros y que, además, trasciendan los campus, impactando positivamente en la vida de las personas dentro y fuera de estos espacios. Asimismo, una comunidad será verdaderamente saludable en la medida en que existan múltiples conexiones entre los individuos y las subagrupaciones que la conforman. En este sentido, el Programa de Salud Integral en la Región Veracruz de la Universidad Veracruzana destacó como un esfuerzo colectivo exitoso y como una sinergia efectiva entre el área de gobierno, representada por la Vicerrectoría, y la comunidad universitaria, integrada por estudiantes, académicos, personal administrativo, técnico y manual.

La implementación del Programa de Salud Integral (PSI) permitió la realización de 60 ferias de salud con la participación activa de todas las facultades e institutos de la Región Veracruz. Estas ferias lograron brindar 15,108 atenciones y contar con la participación de toda la comunidad universitaria. Además, se estableció una vinculación con los H. Ayuntamientos de Veracruz y Boca del Río, a través de la organización de ferias de salud externas. Estas actividades son de gran relevancia, ya que una de las formas más efectivas en que las universidades pueden promover la salud es mediante la celebración de ferias de salud. Estas iniciativas han demostrado ser una herramienta eficaz para romper con el esquema unidireccional, pasivo y tradicional de los programas de salud. En su lugar, las ferias fomentan un enfoque más activo y participativo, que facilita el autodiagnóstico y promueve el autocuidado. Además, se ha evidenciado que las ferias de salud generan cambios de actitud frente a la actual cultura de la salud, tradicionalmente centrada en un modelo de prestación de servicios

de carácter curativo. Estas ferias implementan un proceso educativo que utiliza estrategias de comunicación multidireccional, enfocadas en promover la responsabilidad individual y colectiva en la prevención de las causas más frecuentes de sobrecostos en la atención de salud (Ruiz, Ávila y González, 2007). Cabe destacar que, en torno a las ferias de salud, existía la percepción dentro de la comunidad universitaria de que su realización no tenía un impacto significativo en los estudiantes atendidos. Por ello, como parte del Programa de Salud Integral, se incluyó la evaluación del efecto de estas ferias en la salud y el bienestar percibido por la comunidad universitaria, especialmente los estudiantes. Asimismo, se exploró la importancia de implementar una visión pedagógica positiva en la promoción de la salud, incorporando elementos como emociones positivas, virtudes y fortalezas de carácter (Barranca-Enríquez *et al.*, 2021a). Al analizar la percepción de los estudiantes que asisten a las Ferias de Salud, se encontró que estas actividades efectivamente les aportan conocimientos y habilidades para mejorar su salud, así como para adoptar estilos de vida enfocados en el autocuidado y la sustentabilidad, aspectos esenciales para enfrentar la crisis planetaria. Tal como lo plantean Ruiz *et al.* (2007), las ferias representan espacios con un gran potencial pedagógico para educar y concientizar a los usuarios sobre la importancia de las prácticas de autocuidado y los estilos de vida saludable. Estas prácticas no solo son relevantes para las instituciones de salud, sino también para las universidades, ya que permiten transmitir información de manera efectiva y facilitan la apropiación de los conocimientos por parte de los participantes.

Tal como se mencionó anteriormente, en 2018 el Programa de Salud Integral (PSI) propuso un

nuevo proyecto para la conformación de una Comunidad Educativa Integral (CEI), orientada al fomento de una cultura hacia la vida sana. Este proyecto buscaba trascender los enfoques tradicionales de prevención y promoción de la salud, con el objetivo de generar una cultura para la vida sana sustentable que no solo perdure en el tiempo, sino que también transforme el entorno de manera significativa. Para ello, la Comunidad Educativa Integral (CEI) incorporó tres dimensiones o estrategias clave: contención, principios de actuación y educación. Aunque la puesta en marcha de las Ferias de Salud en 2018 representó un paso esencial dentro del marco del Gran Giro, la Educación Positiva y la promoción de la salud, era indispensable que los principios de actuación y la educación trabajaran en sinergia con las ferias. Este enfoque conjunto era crucial para lograr el tan necesario cambio de mentalidad y estilo de vida que demandan los retos actuales.

Para ello, se llevaron a cabo diversas acciones que permitieron desarrollar las funciones sustantivas de manera integrada, incluyendo la extensión de los servicios, la docencia y la investigación. Como parte de estos esfuerzos, se realizó una investigación sobre los efectos generados por el curso-taller “Autoconocimiento y cuidado del alma”, cuyos resultados se presentan en la publicación titulada “Positive education in college students: the effects of the ‘self-knowledge and soul care’ workshop on the emotions and character strengths”. Dichos resultados muestran que el curso-taller mejoró el balance entre los afectos positivos y negativos, desarrolló la inteligencia emocional y potenció las fortalezas del carácter que facilitan el acceso a los tres pilares de la psicología positiva (Barranca-Enríquez *et al.*, 2021b).

Por ello, el PSI creó las condiciones necesarias para que la Universidad Veracruzana se convirtiera en un entorno que promueve la salud y favorece el bienestar. Esto se logró mediante la formación en inteligencia emocional y el desarrollo humano, aspectos que resultan imprescindibles para la viabilidad del mundo. Es decir, no solo se promovió la salud, sino también paradigmas educativos y estrategias de enseñanza-aprendizaje que contribuyeron a la formación integral de estudiantes y docentes, potenciando su bienestar tanto en el presente como en el futuro (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Seligman *et al.*, 2008).

Conclusiones

Las universidades poseen un gran potencial para promover la salud, ya que pueden impulsar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria, al mismo tiempo que forman a sus integrantes como promotores de conductas saludables en sus familias, sus trabajos y en la sociedad.

En este sentido, el PSI demostró ser una estrategia exitosa, ya que contribuyó a la promoción de la salud no solo dentro de la comunidad universitaria, sino también como un complemento a los esfuerzos del Estado. Asimismo, es fundamental desarrollar herramientas que permitan identificar los perfiles de riesgo colectivos y realizar mapeos de activos en las universidades. Estas acciones, junto con investigaciones orientadas a intervenir y empoderar tanto individual como colectivamente a sus miembros, son esenciales para que aprendan a mantenerse sanos y saludables.

Referencias bibliográficas

- Arroyo, H., Rice, M., & Franceschini, M. (2009). Una nueva mirada al movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en Las Américas. Puerto Rico: OPS-San Juan, 37.
- Barranca-Enríquez, A., Romo-González, T., Pérez-Morales, A.G. (2021). Las ferias como medio para la promoción de la salud en la comunidad universitaria: pasos hacia una educación positiva. *Arch Med (Manizales)*. 21(1), 113-124. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3892.2021>
- Barranca-Enríquez, A., Romo-González, T., López-Mora, G., Contreras-Miranda, M.d.J., Sánchez-Silva, D.M., Hernández-Pozo, M.d.R. (2021). Positive education in college students: the effects of the “self-knowledge and soul care” workshop on the emotions and character strengths. *Arch Med (Manizales)*. 21(2), 386-402. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4098.2021>
- Becerra, S. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Rev Psicol*, 31, 28.
- Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud: desde Ottawa hasta Helsinki. (2013). <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2013/07/29/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud-desde-ottawa-hasta-helsinki/>. Recuperado el 23 de enero del 2019.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. (2012). *Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX). <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>. Recuperado el 29 de agosto del 2023.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. (2020). Resultados de Veracruz. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado_Entidad_Veracruz.pdf. Recuperado el 29 de agosto del 2023.
- Lange, I., & Vio, F. (2006). Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior.
- Manual de Universidades Saludables. (2012). Ministerio de Salud Argentina. 51
- Martínez-Riera, J.R, Gallardo Pino, C., Aguiló Pons, A., Granados Mendoza, M. C., López-Gómez, J., Arroyo Acevedo, H.V. (2018). La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. Informe SESPAS 2018. *Gac Sanit*. 32(S1), 86–91. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.08.002>
- Muñoz, M., Cabieses, B. (2008). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Rev Panam Salud Pública*. 24(2), 139–46.
- Organización Mundial de la Salud (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf. Recuperado el 14 octubre 2007.

Organización Mundial de la Salud (2023). *Cobertura Universal de Salud*. https://www.who.int/es/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1 Recuperado el 26 agosto 2023.

Organización Panamericana de la Salud (2019). *Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es. Recuperado el 7 de febrero de 2019.

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Salud en las Américas*. Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, D.C.

Organización Mundial de la Salud. (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Context Prácticas y Lit Apoyo. 144. doi:10.4321/S0465-546X2007000400012.

Park, N., Peterson, C., Seligman, M.E.P. (2004). Strengths of Character and Well-Being. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 23(5), 603-619. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.603.50748>

Pérez-Morales, A.G., Aguirre-Serena, M.E., Barranca-Enríquez, A. (2016). *Plan Estratégico del PSI Regional*. Veracruz: Vicerrectoría Región Veracruz Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/veracruz/psi/files/2017/02/PLAN-ESTRATEGICO-DEL-PSI-Region-Veracruz.pdf>. Fecha de recuperación 24 agosto 2020.

Pérez-Morales, A.G., Aguirre-Serena, M.E., Barranca-Enríquez, A., Romo-González, T. (2018). *Proyecto “Comunidad Educativa Integral (CEI) para una vida sana”*. Veracruz: Vicerrectoría Región Veracruz Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/veracruz/psi/files/2020/04/Plan-de-trabajo-2018-PSI-FINAL.pdf>. Fecha de recuperación: 24 agosto 2020.

Plan de trabajo estratégico 2013-2017. Universidad Veracruzana. Tradición e Innovación. <https://www.uv.mx/pte2017-2021/>

Rodríguez, J. (1995). *Psicología social de la salud. Síntesis psicológica*.

Ruiz, M.C., Ávila, C., González, D. Proyecto Feria de la Salud (2007). *X Reunión de la Red de Popularización de la Ciencia y la Tecnología en América Latina y el Caribe (RED POP - UNESCO) y IV Taller “Ciencia, Comunicación y Sociedad”* San José, Costa Rica, 9 al 11 de mayo.

Seligman, M.E., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist Association*. 55(1), 5-14.

Seligman, M.E., Ernst, R., Gillham, K., Reivich, K., Linkins, M. (2009). Positive Education: positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*. 35(3), 293-311. DOI: 10.1080/03054980902934563.

Torres-Flores, B., Hurtado-Capetillo, J.M., Barranca-Enríquez, A., Palmeros-Exsome, C., Mellado Sánchez, G., Loyo Wolf, C.E. (2014). *Salud de los universitarios, una intervención de tercera misión en la Universidad Veracruzana*. En: *Sistema de gestión de actividades de tercera misión parte I*. Imaginaria Editores.

UNESCO (2016). Informe de seguimiento de la educación en el mundo 2016.

Universidad Pública de Navarra. (2011). II Plan Universidad Saludable. 38.

Villaseñor-Galarza, A. (2015). *El gran giro Despertando al Florecer de la Tierra*. Scotts Valley: CreateSpace Independent Publishing Platform

World Health Organization. (1998). *Promoción de la salud: glosario*. In W. H. Organization (Ed.), (pp. 35). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67246>
Recuperado el 29 de agosto 2023.

2.

Empowerment académico como estrategia para la promoción de la salud en entornos universitarios

Antonio Jiménez Luna¹, Guadalupe Suazo Marín²,
Ruth Araceli Núñez García³, Claudia Sánchez Grey⁴

Resumen

Las instituciones de educación superior deben asumir la responsabilidad social como espacios que favorezcan la promoción de la salud entre sus estudiantes, con el propósito de consolidar perfiles de egreso que aseguren la continuidad de prácticas profesionales orientadas a generar, de manera constante, acciones en favor de la salud y el bienestar en los entornos profesionales donde se desempeñen.

Por tanto, el Empowerment Académico, como estrategia didáctica promotora de salud, consolida los procesos de aprendizaje al vincular a los estudiantes a situaciones de la vida real que fomentan



la reflexión-acción. Esta estrategia promueve el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes esenciales para un ejercicio profesional que integre la atención primaria en salud.

Los estudiantes argumentan que actividades de esta naturaleza, centradas en el aprendizaje y el servicio, fomentan la adquisición de nuevas formas de acceder al conocimiento. Esto, a su vez, favorece la socialización con estudiantes de otras licenciaturas y campus, así como con diversos grupos de la sociedad; lo que permite a los participantes aprender tanto de sí mismos como de los demás.

Los alumnos también reconocen que, al tener contacto con temas de vigencia social y aplicarlos en proyectos concretos, pueden identificarlos como valiosos en su práctica profesional. Por otro lado, participar en actividades de esta magnitud no solo les permite reafirmar los aprendizajes disciplinares, sino que también les brinda conocimientos de otras áreas, lo cual, sin duda, les proporciona herramientas valiosas para un desempeño profesional integral.

Palabras clave

Empowerment Académico, estrategia de aprendizaje activo, aprendizaje servicio, promoción de la salud.

1. Unipac - Centro Universitario del Pacífico, México.
direccion.general@unipac.edu.mx
2. Unipac - Centro Universitario del Pacífico, México.
desarrollo.academico@unipac.edu.mx
3. Centro Universitario del Pacífico, México.
psicopedagogico.rio@unipac.edu.mx
4. Centro Universitario del Pacífico, México.
psicopedagogico@unipac.edu.mx

Planteamiento del problema

Hablar de la promoción de la salud en los entornos escolares tras la pandemia se ha convertido en una prioridad. Este contexto evidenció la gran responsabilidad que las instituciones educativas tienen en su quehacer cotidiano: salvaguardar, en todo momento, el bienestar integral de su comunidad educativa. Lo que durante mucho tiempo se consideró importante, pero no prioritario, pasó a ser una necesidad urgente, impulsando el repensar de una formación transversal y consciente.

Esta nueva perspectiva busca poner fin a un eje educativo que, durante años, se concentró en satisfacer exigencias neoliberales, donde se valoró principalmente la instrumentalización de competencias que permitieran a los estudiantes, tras su escolarización universitaria, insertarse en el campo laboral desde una perspectiva técnica y disciplinar, dejando de lado un enfoque integral del bienestar.

Bajo el requerimiento de las perspectivas educativas de los años noventa y el posicionamiento del enfoque por competencias a nivel internacional, las exigencias eran claras (Delors, 1997; Filmus, 1998; Montejano, 2007; Blas, 2007; Deval, 2012; Rosso, 2000, como se citó en Muñoz y Cabieses 2008): promover una formación integral que no solo facilite aprendizajes significativos para el desempeño laboral, sino que también contribuya a la reconstrucción del tejido social mediante el ejercicio de una ciudadanía para el siglo XXI.

Este objetivo solo es alcanzable si las acciones educativas tienen como característica esencial la formación transversal, ya que, como lo menciona Torres y Fernández (2015) en Quintero y Trejo 2020: “La transversalidad tiene el objetivo de hacer de la educación un proceso integral en el que (...) las competencias desarrolladas en la escuela se vean reflejadas en valores y actitudes que contribuyan a la mejor convivencia entre los individuos que conforman una sociedad” (pág. 184).

En México, como participante activo de los acuerdos internacionales (SEP, 2017; Tobón, 2008; Martínez y González, 2019), se inició un proceso de reformas educativas orientadas a fundamentar el quehacer escolar. Estas reformas no solo se enfocaron en el saber conocer y el saber hacer, sino que dieron prioridad al saber convivir y al saber ser, constituyendo un cimiento valioso y un parteaguas significativo en la educación. Sin embargo, fue hasta 2008 cuando la necesidad de repensar el papel de la universidad permeó más profundamente, al adherirse al enfoque por competencias. A partir de ese momento, las competencias transversales se consolidaron como un elemento indispensable en la formación de los estudiantes.

En concordancia con la Alianza por la Calidad de la Educación (2008), el Marco Curricular Común de la Educación Media Superior (2008), el Acuerdo 592 (2001) y el Acuerdo 17/11/17 (2017), los planes y programas comienzan a requerir una formación integral. Esto implicó la inclusión de contenidos relacionados con el autocuidado, desarrollo personal y, en perspectiva amplia, el desarrollo de habilidades que fomenten una conciencia integral.

Dicha conciencia abarca el reconocimiento de los diferentes ámbitos en los que las personas se relacionan, así como la reflexión acerca de cómo su actuar individual impacta al medio ambiente, las relaciones interpersonales y el bienestar de su entorno. Este enfoque contribuye, en última instancia, a la consolidación de una sociedad equitativa, justa y sostenible (Delval, 2013).

Pero el problema no radica en las políticas públicas ni en su operatividad, sino en el arraigo de un modelo educativo que, durante muchos años, ha privilegiado un enfoque enciclopedista, orientado al desempeño académico y las exigencias laborales. En este contexto, los estudiantes no visualizan esta nueva perspectiva como válida y suelen considerar asignaturas como liderazgo, medio ambiente, habilidades del pensamiento, desarrollo humano, ética, entre otras, como “materias de relleno” que no contribuyen directamente a su formación disciplinar. Sin embargo, es generalmente hasta el egreso (Guzmán, 2019), tras un proceso de validación de los aprendizajes transversales, cuando los estudiantes se percatan del valor real de estas asignaturas en su desarrollo profesional y personal.

Ante tal situación, queda claro que el esfuerzo por integrar a la currícula asignaturas o actividades extracurriculares de formación transversal representa un desafío complejo y, en ocasiones, difícil de argumentar frente las necesidades emergentes y cambiantes. Esto se debe, como se ha mencionado, a que la comunidad estudiantil (Cruz Riaño, s/f; Orihuela, 2020) no percibe el valor de aprender habilidades para la vida, del cuidado al medio ambiente o de la ejecución de proyectos bajo una perspectiva del desarrollo sostenible.

Bajo ese contexto (Blbrahim, Al-Kaabi y El-Zatrani, 2013 en Córoca 2020, Gracia 2015; Deval, 2013), el desarrollo de competencias transversales no es una tarea sencilla, y se vuelve aún más complicado cuando las políticas institucionales o el quehacer docente carecen de sensibilidad ante el tema. En la actualidad, resulta más complejo introducir temas de promoción en salud, ya que representan un desafío significativo. Esto se debe a la falta de claridad y, sobre todo, de conciencia acerca del impacto que el cuidado físico, psicológico y, en general, la salud preventiva, pueden tener tanto a nivel personal como colectivo. Si bien es cierto que los determinantes de la salud son claros y ampliamente abordados en estudiantes del área de la salud, específicamente en el ámbito médico, para otras profesiones estos temas ni siquiera suelen ser considerados relevantes.

A esto se suma la visión generalizada de la salud desde un enfoque biomédico, que ha prevalecido durante décadas como el modelo dominante al que hemos tenido acceso. Este enfoque, sustentado en una concepción reduccionista de salud/enfermedad, ha sido reafirmado por los propios especialistas en salud y consolidado por los sistemas de atención médica y la industria farmacéutica (Baeta, 2015). Desde esta cosmovisión, las personas no logran percibir el valor de la promoción de la salud como un recurso válido para la vida cotidiana, y mucho menos como un elemento relevante en la formación académica universitaria.

Si bien los esfuerzos realizados por las instituciones se han centrado principalmente en campañas preventivas o informativas que abordan la enfermedad desde una perspectiva reactiva y en identificar factores de riesgo, el enfoque debería orientarse

hacia lograr que los estudiantes puedan anticiparse a un estilo de vida saludable. Esto les permitiría adoptar hábitos que contribuyan a disminuir los índices de enfermedades, patologías y fenómenos sociales asociados con los determinantes de la salud en general. Este cambio de enfoque es especialmente necesario, considerando que los datos de la última década no son alentadores (OPS, 1985; Muñoz y Cabieses, 2008; Gallardo, *et al.*, 2010).

Ante esta situación (Arroyo, 2018; Castillo, Vilugrón *et al.*, 2020; Ambrosio, 2021), es fundamental reconocer que las políticas públicas de las últimas dos décadas han promovido la consolidación del trabajo inter y multidisciplinario entre diversas organizaciones internacionales y acuerdos establecidos. Estos esfuerzos buscan una promoción de la salud basada en un modelo salutogénico que trascienda hacia el interior de las instituciones de salud, educativas y sociales. Este enfoque tiene el potencial de favorecer el currículum universitario, destacando la importancia de que los estudiantes de las instituciones educativas asuman una voluntad activa y consciente hacia el desarrollo de estilos de vida saludables y bienestar integral. Esto no solo garantizará su propio bienestar, sino que también tendrá un impacto positivo en sus prácticas profesionales a corto y largo plazo. Si se logra que un estudiante universitario mejore sus hábitos durante su formación académica, los beneficios serán de una trascendencia incalculable.

Por tanto, resulta imprescindible cuestionar cuáles son las estrategias didácticas que favorecen y hacen notar el valor de la transversalidad en la formación universitaria, coadyuvando al desarrollo de habilidades para un estilo de vida saludable y bienestar en estudiantes universitarios.

Marco referencial

La preocupación por la salud ha sido una constante en la historia de la humanidad. Los conocimientos que hoy tenemos sobre la promoción de la salud se originaron en las teorías y postulados de grandes personajes que transformaron la manera en que se entendía el concepto de salud. Esta concepción ha evolucionado con el tiempo, hasta llegar al reconocimiento de su multicausalidad (Arredondo, 2002). A pesar de que los centros educativos siempre han estado vinculados con los sectores de salud, y ambos desempeñan un papel clave en la formación y promoción de hábitos saludables, fue la pandemia de COVID-19 la que obligó a los gobiernos e instituciones a prestar atención inmediata al cuidado de la salud como un factor esencial para la supervivencia.

Esta emergencia sanitaria, además de desencadenar una crisis de salud sin precedentes y provocar el cierre masivo de actividades presenciales, puso en evidencia la compleja situación social que enfrentan muchos países, destacando los altos índices de pobreza, pobreza extrema y la persistencia de las desigualdades (CEPAL, 2020). Bajo estas condiciones, las instituciones educativas de más de 190 países en todos los continentes se vieron obligadas a impartir educación a distancia como medida para salvaguardar el bienestar de sus comunidades educativas.

Para ello, recurrieron a herramientas como la radio, la televisión, internet y materiales para llevar, entre otros. Sin embargo, es importante reconocer que el problema ya era abrumador antes de la pandemia por COVID-19. Los déficits

de financiación, así como los retrocesos y complicaciones a nivel mundial, ya ponían en riesgo el cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Con esta emergencia sanitaria, se dio prioridad al Objetivo 3 (salud y bienestar) y al Objetivo 4 (educación inclusiva, equitativa y de calidad) para abordar los desafíos inmediatos en estas áreas.

Si bien en México la situación no era diferente a la del resto del mundo, desde 2011 se habían implementado estrategias y acuerdos orientados a una educación de calidad, integral y centrada en el autocuidado. Esto se refleja en el Acuerdo 592, específicamente en el apartado del perfil de egreso de la educación básica, donde se establece como rasgo deseable que los estudiantes “promuevan y asuman el cuidado de la salud y del ambiente como condiciones que favorecen un estilo de vida activo y saludable” (DOF: 19/08/2011).

De igual manera, en el Acuerdo número 07/06/17, artículo 2º, relacionado con los fines de la educación en el siglo XXI, se incluye, en el perfil de egreso de la educación obligatoria, un ámbito destinado a la atención del cuerpo y la salud, así como otro que destaca la importancia del cuidado del medio ambiente (DOF: 29/06/2017).

Ante tales fundamentos, se esperaría que los niveles de educación superior reflejaran cambios positivos en el cuidado y preservación de la salud. Sin embargo, como mencionan Cecilia, Atucha y García (2017: pág 01): “Algunos estudios realizados sobre los estilos de vida de los estudiantes universitarios han demostrado la existencia de estilos de vida poco saludables, sugiriendo además que, durante la etapa universitaria, los estudian-

tes abandonan hábitos saludables y adquieren otros nocivos”. Estos incluyen prácticas como el tabaquismo, el sedentarismo, el consumo de alcohol, una dieta poco saludable, la drogadicción, entre otros.

Aunque estos comportamientos son alarmantes, ya que podrían contribuir significativamente al aumento de la morbilidad e incluso de la mortalidad, no son producto del azar. Su origen es histórico, dado que en nuestro país ha predominado un modelo médico hegemónico curativo (modelo biomédico), centrado en hospitales, medicamentos y tecnología como los únicos medios para preservar la salud, relegando y menospreciando la medicina preventiva (Arredondo, 2002).

Ante esta panorámica, la Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2022) señala que la pandemia por COVID-19 ofreció un escenario propicio para comprender la importancia de implementar los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), adoptados por la ONU en septiembre de 2015 como parte de la Agenda 2030, que a su vez da continuidad a la Declaración del Milenio. Sin embargo, según Villafuerte (2020), “nuestro país repreba en ocho de los 17 ODS, mientras que en los nueve restantes, obtiene una puntuación intermedia”.

Este escenario resalta aún más el papel medular que desempeñan las universidades como promotoras de la salud y bienestar. Estas instituciones no solo actúan como un modelo para los estudiantes, sino también para el personal docente e investigador (PDI) y personal de administración y servicios (PAS), empresas, instituciones, la sociedad civil y, en general, para la ciudadanía (Pérez, 2022).

Por lo anterior, es imprescindible crear los espacios necesarios para que las instituciones de educación superior se consoliden como escenarios propicios para implementar acciones pertinentes que permitan alcanzar estas metas. En este sentido, es fundamental comprender que una universidad saludable o una universidad promotora de estilos de vida saludables es aquella que integra la promoción de la salud en su proyecto educativo y laboral, fomentando el desarrollo humano, el fortalecimiento de conocimientos, conductas y actitudes transversales salutogénicas.

Esto no solo contribuye a mejorar la calidad de vida de quienes estudian o trabajan en estas instituciones, sino que también los forma para actuar como modelos y promotores de estilos y conductas saludables en sus familias, en sus actuales o futuros entornos laborales y en la sociedad en general (Granados, 2010b; Lange y Vio, 2006; Machado, 2001, como se citó en Becerra, 2013).

Para cumplir con este cometido, las universidades pueden implementar múltiples estrategias, como mejorar los entornos ambientales de los edificios y campus, fomentar el voluntariado, promover la participación ambiental, prevenir riesgos laborales, incorporar la sostenibilidad curricular en los planes de estudio, incentivar la movilidad sostenible, mantener y promover la salud, desarrollar el urbanismo sostenible y aplicar políticas de género (Pérez, 2022). Sin embargo, como bien señaló la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2002), citado por Muñoz y Cabieses (2008): “La promoción de la salud es un proceso, no una solución fácil. Su propósito es lograr un resultado concreto en el largo plazo, pero con efectos a mediano y corto plazo”.

Si bien las cifras no son alentadoras, como menciona Arenas (2017, como se citó en Ambrosio, 2021, párr. 03): “Al momento de realizar exámenes médicos a estudiantes de nuevo ingreso hemos detectado que muchos de ellos, con un promedio de edad de 18 años, tienen enfermedades diagnosticadas o factores de riesgo derivados de prácticas no saludables”. Este dato es respaldado por la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, que señala que en México hay 30.7 millones de jóvenes (de 15 a 29 años), representando el 24.6% del total de habitantes (INEGI, 2020).

Las principales causas de enfermedad en este grupo incluyen infecciones respiratorias agudas, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus y accidentes de transporte en vehículo con motor (Gobierno de México, 2022). Estas variables subrayan el compromiso social de las universidades, las cuales, muchas veces, se ven obligadas a trabajar contracorriente debido a la poca o nula voluntad de su comunidad educativa, docente y administrativa. La apatía o resistencia hacia las acciones implementadas en beneficio de la salud y el cambio de estilos de vida saludable constituye un desafío adicional para estas instituciones.

Por ello, el contexto universitario es un entorno propicio para la promoción del bienestar y es importante que desde la universidad se impulsen programas y estrategias de intervención dirigidos a fomentar competencias transversales en diversos temas, incluido el de la salud. Como lo menciona Restrepo (2008, p. 42) al describir el ideal de una Universidad Promotora de la Salud (UPS): “La universidad se convirtiera en

un verdadero laboratorio para la formación de profesionales con actitudes positivas hacia el trabajo intersectorial, multidisciplinario e integral, en relación con los problemas que afectan el bienestar y la calidad de vida de las poblaciones”.

Para lograr este ideal, es fundamental implementar acciones pertinentes, y el Empowerment Académico como estrategia didáctica se presenta como una herramienta valiosa para acercar a los estudiantes a nuevas formas de aprendizaje en temas de relevancia no solo nacional, sino también internacional. Este enfoque permite abordar contextos que el currículo formal no lograría cubrir con la misma eficacia. Por ello, resulta crucial la aplicación de proyectos grupales, integrales y de acción comunitaria, donde el aprendizaje activo y el aprendizaje-servicio contribuyan significativamente tanto al currículo formal como al currículo oculto de la comunidad estudiantil.

La esencia de estas estrategias es llevar a los estudiantes más allá de la memorización y la calificación, promoviendo el desarrollo de habilidades esenciales para la vida personal, profesional y comunitaria. Entre estas habilidades destacan la comunicación efectiva, la tolerancia, el trabajo en equipo, el liderazgo y la creatividad, que podrán ser aplicadas en beneficio de la sociedad.

Para el Centro Universitario del Pacífico, la metodología de Empowerment Académico se comprende como una estrategia que facilita el desarrollo de la autonomía, la toma de decisiones, la recuperación de experiencias previas y la potenciación de habilidades necesarias para la ejecución de proyectos con un enfoque de formación académica. Esta metodología promueve la aplicación de los aprendizajes adquiridos en

cada una de las disciplinas estudiadas, teniendo como eje central el desenvolvimiento personal y colectivo de las y los estudiantes.

Este enfoque se convierte en un recurso valioso para el aprendizaje por competencias, al potenciar metodologías como el trabajo colaborativo, el trabajo cooperativo, el aprendizaje basado en proyectos, el aprendizaje-servicio y, sin duda, el desarrollo de habilidades para la vida.

El empowerment por sí solo no postula una teoría propia, por lo que es necesario referirse a teorías coadyuvantes que le dan sentido. Entre estas destacan las teorías motivacionales, como la teoría de la jerarquía de las necesidades básicas de Maslow, la de Douglas McGregor y su teoría “X” y “Y”, así mismo la de McClelland y la teoría de las necesidades (Alles, 2017), por otro lado encontramos la de Frederick Herzberg y la teoría de la motivación - salud (Manso, 2002), y Edwin Locke, quien desarrolló la teoría del establecimiento de metas. En esta última, se propuso que las intenciones de trabajar hacia una meta son una fuente importante en la motivación (Martín, 2018).

Entre otras teorías cruciales que complementan el empowerment, destacan las relacionadas con el liderazgo, abordadas desde diferentes enfoques. Uno de los más destacados es el estilo de los rasgos propuesto por Stogdill, quien plantea que el liderazgo es un proceso de influencia orientado a la consecución de objetivos. Según este enfoque, el liderazgo implica influir en un grupo específico de personas para que cumplan un objetivo establecido. Por su parte, Kouzes y Posner plantean que el liderazgo es el arte de movilizar a los demás para que quieran luchar por

las aspiraciones compartidas. En el mismo documento John Maxwell considera que un líder es aquella persona capaz de influenciar a su entorno para mejorar las capacidades de los demás y que logren adquirir mayores conocimientos en su área de especialización. (Kouzes y Posner, 2019)

Asimismo, como estrategia didáctica, el Empowerment Académico se enmarca en las actividades de aprendizaje activo, especialmente cuando se orienta al aprendizaje servicio (Tapia, 2010, como se citó en Santos, Moledo y Núñez, 2021). Este enfoque “puede mejorar los procesos de aprendizaje al conectarlos a situaciones de la vida real que invitan a la reflexión-acción y permite el desarrollo de competencias para la vida atendiendo a las diferentes dimensiones de los individuos y grupos humanos” (Mayor, 2018, párr. 17).

Además, este modelo contribuye significativamente al desarrollo de competencias personales y profesionales, necesarias para una transformación social efectiva (Puig *et al.*, 2011; Santos, Moledo y Núñez, 2020).

Otro aspecto sustancial es lograr la transversalidad de la promoción de la salud en la educación superior. Esto solo será posible cuando los estudiantes reconozcan que los aprendizajes son significativos y que se pueden llevar a la práctica, por lo que es preciso enfatizar que los aprendizajes transversales:

“(...) recogen un conjunto de contenidos conceptuales y procedimentales, pero esencialmente actitudinales y funcionales, que abordan problemas personales y sociales de actualidad. No se circunscriben a una única disciplina, sino que,

con un carácter globalizador, se relacionan con muchas de ellas contribuyendo a la consecución de los objetivos de la educación obligatoria. Facilitan el desarrollo de capacidades de tipo cognitivo o motriz, pero, sobre todo, de equilibrio personal, de relaciones interpersonales y de actuación social” (Gavidia, 2001, p. 509).

Sumado a lo anterior, un efecto de trascendencia se produce cuando la comunidad estudiantil logra visualizar el aprendizaje aplicado. Este efecto se amplifica cuando los estudiantes asumen que las acciones adquieran valor al poner en práctica los conocimientos adquiridos; pero aún más cuando están conscientes de que están impactando a otras personas con sus acciones. Para ello, las estrategias fundamentadas en el aprendizaje activo son vitales y el aprendizaje servicio resulta una alternativa fundamental dado que este lleva a un:

“(...) programa concreto que interviene ante necesidades y situaciones problemáticas de la sociedad con el objetivo de solucionarlas, al tiempo que promueve aprendizajes de tipo académico, cívico y profesional” convirtiéndose en una filosofía, en tanto que es posible constituirse como un modo de entender el desarrollo humano y de crear una estructura comunitaria esencialmente orientada al logro de más justicia social... El aprendizaje-servicio como una pedagogía, al constituirse como una forma integral de entender la educación” (Puig *et al.*, 2007; Tapia, 2010, como se citó en Santos, Moledo y Núñez, 2020).

Metodología

El Centro Universitario del Pacífico (UNIPAC) es una institución de educación media superior y superior. Su modelo educativo, con enfoque por competencias, su estructura curricular modular, el sistema de evaluación y una matrícula que no supera los 900 estudiantes, favorecen la implementación de metodologías activas. Por ello, el empowerment académico ha representado para UNIPAC una metodología cuyo objetivo central es acercar a sus estudiantes a temas de índole transversal que, además de fomentar la convivencia y el conocimiento entre pares, promueve el aprendizaje en la comunidad y el desarrollo de habilidades personales y profesionales. Tal fue el caso de las emisiones del sexto empowerment 2023, que tuvo como eje central los determinantes de la salud y los Objetivos del Desarrollo Sostenible, así como el empowerment 2024, cuyo tema principal fue la atención primaria en salud.

Para la realización de la actividad, y con la experiencia de los eventos anteriores, se determinó que la metodología de estos dos años no sólo consistiría en un proyecto, sino que cerraría con la ejecución de un taller, conferencia o curso dirigido a la comunidad. Además, cada equipo debía encargarse de convocar a asistentes externos.

El empowerment es un evento institucional que se lleva a cabo anualmente en el mes de febrero y se ha convertido en un referente para las y los estudiantes como parte de su experiencia universitaria. Su esencia radica en la ejecución de un proyecto en un lapso de 72 horas, iniciando el jueves a las 00:00 horas y concluyendo el domingo a las 22:00 horas. Durante este tiempo,

se conforman equipos de entre 15 y 20 estudiantes de ambos campus de Tijuana y de las diferentes carreras por turno.

Los equipos son conformados por dirección general y las coordinaciones académicas. Una vez integrados de manera equitativa, y considerando la diversidad de disciplinas, se publican a través de redes sociales para que los integrantes puedan ponerse en contacto. El jueves, a las 00 horas, se les envía por correo electrónico el proyecto a ejecutar.

En la sexta edición, de 2023, el proyecto consistió en desarrollar una intervención comunitaria enfocada en colaborar e impactar positivamente en el entorno o en las personas, dotándolas de herramientas personales, profesionales o técnicas que les permitan lograr este objetivo. La intervención debía ejecutarse considerando los determinantes de la salud y debía identificar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que se impactaban con la acción. Para facilitar la realización de la actividad, la institución puso a disposición de los equipos las instalaciones necesarias, asegurando así el éxito en la ejecución del proyecto.

La séptima edición de 2024 tuvo como objetivo desarrollar un proyecto de promoción, preventión o intervención comunitaria que permitiera informar, colaborar, acompañar o asesorar a un grupo de personas desde los fundamentos de la atención primaria en salud, promoviendo así el respeto y la valorización de los derechos humanos. En este contexto, los participantes debían acercar información sobre diversos temas que favorecieran un entorno saludable y, al mismo tiempo, garantizar que dichas temáticas reforzaran los derechos fundamentales que corresponden a toda

sociedad. A diferencia de la edición de 2023, en esta séptima edición, las y los estudiantes tuvieron que gestionar espacios externos a UNIPAC para realizar sus actividades.

Durante el desarrollo de la actividad, los estudiantes se reunieron en las instalaciones de los campus Río y Benítez para trabajar en los turnos correspondientes y cumplir con los requisitos del proyecto, que incluían:

- Fundamentación teórica.
- Selección de una población meta.
- Definición de un objetivo.
- Elaboración de una secuencia didáctica.
- Descripción de materiales y recursos a utilizar.
- Planeación logística para las etapas antes, durante y después de la intervención.
- Establecimiento de consentimiento informado, en caso de ser necesario.
- Elaboración de oficios, constancias y otros documentos requeridos para implementar el proyecto.
- Diseño de una imagen corporativa para el proyecto de intervención.
- Elaboración de minutos, en las que se establecieron responsabilidades y tareas asignadas.

Para la sexta edición se conformaron 27 equipos, integrados por alrededor de 430 estudiantes de las licenciaturas en Idiomas, Derecho, Administración de Empresas, Ciencias de la Educación y Psicología. Cada equipo recibió la instrucción de impartir un taller, conferencia o charla a mínimo

a 30 personas, abordando temas orientados a fomentar estilos de vida saludable o el bienestar. Esta participación logró un impacto significativo, alcanzando a más de 810 personas. En lo que respecta a la séptima edición, se conformaron 20 equipos de trabajo, integrados por más de 385 estudiantes de todas las licenciaturas y campus. Al finalizar, esta edición logró impactar a más de 620 personas, consolidando el alcance y la efectividad de las actividades realizadas.

Los temas abordados en los proyectos de la edición 2023 incluyeron una amplia variedad de enfoques relacionados con la salud, el bienestar y la sostenibilidad. Entre ellos destacaron:

- Asesoramiento para la prevención del sobre peso y obesidad.
- Cómo gestionar la soledad en la vejez.
- Cómo realizar un huerto en casa y compostaje.
- Cómo superar el acoso escolar.
- Concientización de la salud mental en el ambiente familiar.
- Concientización sobre la salud psicosocial en el ámbito laboral.
- Concientización sobre reciclar, reutilizar y reducir.
- El impacto ambiental que genera la producción y consumo excesivo de ropa.
- Rompiendo el silencio: abordando la violencia hacia los hombres y su impacto en la salud mental.
- Estrategias para la reducción de residuos y su impacto en el medio ambiente.

- Fomentar la lectura por medio del canje de libros
- Gestión del estrés estudiantil.
- Habilidades para la vida: un recurso indispensable.
- Inteligencia emocional.
- La NOM-035 y los derechos laborales.
- La risoterapia como estrategia de bienestar.
- Los huertos caseros son una forma efectiva de fomentar la sostenibilidad.
- Mi reflejo hacia la vejez.
- Mujeres juntas: fortaleciendo a las madres solteras.
- Nutrición básica en la infancia.
- Nutrición para estudiantes universitarios.
- Planta purificadora de aire a través de las plantas de ornato domésticas.
- Primeros auxilios.
- Prevención de adicciones.
- Prevención del suicidio en hombres.
- Salud mental en la adolescencia.
- Transversalidad educativa para padres de familia.
- Inteligencia emocional para una cultura organizacional positiva.
- Vitalidad 360: activación física en los entornos laborales.
- Estrategias para un estilo de vida saludable.
- Factores de riesgo psicosocial.
- Educación integral de la sexualidad.
- Entre luchas y amores, comprendiendo el amor romántico.
- Calidad de vida en el envejecimiento.
- Cuidado de Playas de Tijuana en beneficio a la salud y los derechos humanos.
- Olas limpias.
- Laborando con dignidad: prevención y respuesta al abuso en el trabajo.
- Por un mejor bienestar social.
- Derechos Humanos a las mujeres migrantes.
- Voces sin techo, explorando derechos y oportunidades.
- Acompañando sonrisas.
- Infancias institucionalizadas, cómo garantizar sus derechos.
- Respira naturaleza: recuperación de áreas verdes.

En la edición 2024, los proyectos abordaron diversos temas centrados en la salud, los derechos humanos, la sostenibilidad y el bienestar integral. Los temas desarrollados fueron:

- Semillas del mañana, inspirando pequeños cambios.

Una vez ejecutados los proyectos, los estudiantes tuvieron la tarea de integrar un portafolio de evidencias que cumpliera con los requisitos solicitados. Este debía incluir pruebas de la ejecución del proyecto, como listas de asistencia y constancias para los asistentes, facilitadores y ponentes.

En algunos casos, debido a la especialización del tema, los equipos invitaron a expertos para impartir la intervención. Los eventos se llevaron a cabo sin contratiempos, y todos los proyectos concluyeron dentro de los tiempos establecidos.

Para la evaluación de la actividad se diseñó un instrumento de 25 reactivos, con el objetivo de documentar la opinión de los estudiantes sobre los temas tratados, la actividad en general, así como las competencias personales y profesionales que lograron desarrollar y concientizar durante la realización de la misma.

La muestra fue no probabilística intencional, conformada por aquellos estudiantes que, de forma voluntaria y anónima, respondieron el cuestionario. Para la edición de 2024, además, se recopilaron opiniones en formato libre, con un máximo de 10 líneas, donde se les pidió expresar su aprendizaje y experiencia en relación con el tema y la dinámica de la actividad. Estas opiniones se incluyeron como parte del reporte ejecutivo de cada proyecto.

- Alimentación saludable (2018).
- Economía naranja e industrias creativas (2019).
- Implementación de proyectos de intervención comunitaria guiados por los Determinantes de la Salud y los Objetivos del Desarrollo Sostenible, orientados a fomentar estilos de vida saludables o el bienestar (2023).
- Atención Primaria en Salud y Derechos Humanos (2024).

Gracias a esto, tenemos la certeza de que, en las últimas dos emisiones, se ha consolidado el propósito de generar acciones que refuercen nuestra pertenencia al programa universitario de Universidad Promotora de Salud. Las opiniones relevantes recabadas, junto con la evidencia de la trascendencia lograda por los estudiantes hacia la comunidad, han demostrado un impacto significativo. Estos aprendizajes bidireccionales han fomentado una serie de conocimientos, habilidades y actitudes que contribuyen tanto al desarrollo profesional como al personal de los participantes.

De los 430 estudiantes que participaron en el Empowerment 2023, 274 respondieron el instrumento de evaluación: 121 de la licenciatura de psicología, 73 de administración de empresas, 46 de ciencias de la educación, 22 de derecho y 12 de idiomas. Esto representa, de manera proporcional, un poco más del 50% de la matrícula en cada una de las licenciaturas. Al preguntarles si antes de la actividad tenían conocimiento sobre los Determinantes de la Salud y los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), el 26.3% afirma no tenía una referencia sobre el tema; mientras que el 58.8% los había escuchado, pero no tenía un

Resultados

Durante los siete años en los que se ha implementado esta estrategia, hemos insistido en la transversalidad a través de diversos temas, como:

- Equidad y género en la industria maquiladora bajo la norma ISO-26000 y el Modelo de Equidad de Género MEG: 2003 (2014).
- Atención integral para personas con discapacidad o adultos mayores (2015).
- Proyecto de impacto social (2017).

conocimiento profundo; y el 10.9% reconoce que nunca había reflexionado sobre su importancia en la licenciatura que actualmente estudia.

De los 385 estudiantes que participaron en el Empowerment 2024, la mayoría argumentó que identificar la responsabilidad social que tienen como futuros egresados es de gran valor, ya que todas las personas deberían participar activamente para hacer valer los derechos humanos y generar acciones oportunas que permitan vivir en espacios saludables. Otro argumento que “resultó revelador (fue) que la comprensión de la atención primaria en salud no solo les compete a las licenciaturas médicas”, sino que también compete a otras áreas. Desde la administración, las organizaciones y las empresas tienen responsabilidad; desde la educación y los idiomas, el ejercicio de la docencia juega un papel clave; desde el derecho, se pueden generar impactos significativos; y desde la psicología, es inevitable integrarla en su práctica.

En ambos años se ratifica lo siguiente:

1. 55.5% argumenta que, si se entendiera la importancia de estos temas, sería posible elaborar proyectos que permitan la transformación social.
2. 54.4% afirmó que, como universitarios y universitarias, se debe prestar mayor atención a lo que sucede a nivel global, ya que está constantemente relacionado con el ámbito profesional.
3. 52.6% indicó que aplicar temas relacionados con la promoción de la salud de manera integral, como los analizados en estas dos emisiones, permitirá un desempeño profesional mucho más favorable.

4. 40.5% consideró que estos temas deben ser abordados a lo largo de la licenciatura.
5. 38% expresó que, al aplicarlos, se beneficia como futuro profesional, sino que también favorece su entorno y el de los demás.
6. 26.3% indicó: “creo que pondré más atención en ellos e intentaré aplicarlos paulatinamente”.
7. 24.1% reconoció que nunca había pensado que su licenciatura tuviera tanta relación con dichos temas.

En relación con los aprendizajes adquiridos tras la ejecución del proyecto, los estudiantes destacaron que no solo aprendieron metodologías para llevar a cabo un proyecto de índole comunitario, sino que también desarrollaron una mayor conciencia ambiental y adquirieron conocimientos en áreas específicas.

Entre sus reflexiones señalaron lo siguiente:

- Aprendí a “tomar más conciencia sobre las actividades que se deben realizar para cuidar el medio ambiente y nuestro entorno y favorecer un desarrollo sostenible”.
- Acerca de la salud, “qué es lo que realmente consumo y cómo cuidar mi alimentación”.
- Acerca del acoso escolar, “aprendí recursos para gestionar el estrés, de igual forma a cuando una persona no contribuye generar un espacio tranquilo para poder anunciar inconformidades de manera pacífica”.
- “Aprendí que las personas mayores de edad también llevan un proceso de soledad y ellos están en una etapa muy diferente a la de nosotros, por lo que hay que ponerles más

atención, escucharlos, aprendí que los adultos mayores son aún más importantes de lo que pensé, que deberían valorarse más que a una persona normal”.

- “Aprendí herramientas para gestionar mis emociones”.
- Sobre compostaje y huertos urbanos, aprendieron cómo cada carrera puede contribuir con algo relacionado con la salud sin ser directamente carreras enfocadas especialmente en el ámbito médico.

Los estudiantes también resaltaron conceptos clave como la importancia del bienestar, la transversalidad de los aprendizajes aplicados a la vida cotidiana, y prácticas como la psicoeducación para evitar la revictimización.

Por su parte, quienes participaron en los eventos de 2024 afirmaron que desconocían el alcance del Desayunador Padre Chava, destacando el esfuerzo que implica alimentar diariamente a entre 700 y 800 personas en situación de calle, además de brindarles servicio médico y, en algunos casos, intentar proporcionar alojamiento a migrantes. Reconocieron que esto representa un reto enorme, lo que los llevó a asumir la responsabilidad de participar más activamente en actividades de trabajo comunitario.

Asimismo, indicaron que esta experiencia les permitió un cambio de perspectiva acerca de las personas que viven en la calle, entendiendo que su situación no siempre se debe al consumo de drogas, sino que muchas veces está ligada a historias de vida complejas que explican su realidad.

Por otro lado, destacan que el compromiso con

el desarrollo profesional de un estudiante universitario no radica solo en un “yo seré”, sino que la transición de estudiante a profesionista implica una búsqueda constante del bienestar propio y de cómo compartir esto con los demás. Sin afán de romantizar la frase “crear un futuro mejor”, consideran importante adoptarla como un objetivo permanente en el desarrollo de cualquier profesión.

Este compromiso requiere una preparación constante que permita ampliar el criterio, asumir un rol de agentes de cambio y aprovechar el alcance que se tiene desde las distintas profesiones para impactar positivamente en la sociedad. Otro grupo de estudiantes argumentó que se percataron de que los escenarios laborales son espacios donde resulta esencial la gestión de las emociones para fomentar ambientes dignos y saludables. Esto, a su vez, genera un impacto positivo en la cultura organizacional, mejorando la colaboración y promoviendo el bienestar en el entorno laboral.

Por último, afirmaron que, como jóvenes, muchas veces no se detienen a reflexionar sobre la situación de los adultos mayores, no solo de aquellos que forman parte de sus familias, sino también de los que pertenecen a su comunidad o a otras comunidades. Reconocieron que, en muchas ocasiones, se opta por ignorar esta realidad porque resulta más cómodo, sin considerar aspectos como sus necesidades, sus derechos y las problemáticas que enfrentan en su día a día.

Conclusiones

El Empowerment Académico es una estrategia efectiva para la promoción de la salud en entornos universitarios, porque dota a estudiantes de conocimientos sobre temas que desconocen o tienen poco conocimiento, pero que definitivamente son importantes para el cuidado de su salud y del entorno donde se desarrollan. Este tipo de actividades logran aprendizajes significativos y permiten valorar estrategias de promoción de la salud desde el trabajo interdisciplinario.

Los proyectos de intervención comunitaria generados a través del empowerment no solo impactan en la educación integral de la población meta, sino que también contribuyen de múltiples maneras al desarrollo de conocimientos, habilidades y competencias en la formación universitaria de los estudiantes. Estas áreas incluyen la investigación, la planeación estratégica, la comunicación asertiva, el desarrollo de proyectos, la gestión de entornos virtuales, el liderazgo, el manejo del tiempo, la gestión emocional y la asertividad, entre otras.

Además de ser una poderosa herramienta para el desarrollo personal, el empowerment permite la interacción y convivencia con compañeras y compañeros de otras áreas de especialización, promoviendo el desarrollo de empatía, tolerancia y gestión del tiempo, entre otras habilidades. Este enfoque no se limita a la asignación de una nota académica, sino que trasciende al estudiante desde planos ontológicos, generando un impacto profundo en su formación integral y perspectiva profesional.

Los resultados alcanzados en las últimas ediciones del Empowerment Académico evidencian

que la aplicación de la estrategia de aprendizaje servicio (ApS) permite a los futuros profesionales un acercamiento a escenarios actuales que no suelen abordarse mediante el currículo formal. Este enfoque les proporciona experiencias clave para un desarrollo profesional exitoso, al mismo tiempo que les permite identificar fortalezas y debilidades en su formación actual.

Por último, la estrategia como promotora de salud permite a la institución validar el programa de estilos de vida saludable y bienestar, favoreciendo que las y los estudiantes lo integren como un recurso de formación transversal, lo que les permitirá un mejor desempeño profesional en el futuro.

Referencias bibliográficas

- Acuña, I., Guevara, H., y Flores, M. (2014). El empoderamiento como estrategia de salud para las comunidades. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(3):353-361 <http://www.scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v40n3/spu05314.pdf>
- Aldana Becerra, G. M. y Álvarez Sánchez, Y. P. (2019). *Consumo de Alcohol en Estudiantes de Enfermería una experiencia vivida. Index de Enfermería*, 28(3), 130-133. Obtenido de <https://tinyurl.com/25evml87>
- Alles, M. (2017). *Comportamiento organizacional: cómo lograr un cambio cultural a través de la gestión por competencias*. Ed. Garnica: Buenos Aires. <https://tinyurl.com/23l3djwh>

- Ambrosio, R. (2021). *La promoción de la salud en estudiantes universitarios*. Gaceta UNAM, Facultad de medicina. Publicación semanal ISSN2395-9339/26 de abril 2021, año IX. No. 233. <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2021/04/30/la-promocion-de-la-salud-en-estudiantes-universitarios/>
- Arredondo, A. (2002). *Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud – enfermedad*. Cád Saúde Públi. Río de Janeiro. <https://tinyurl.com/29mtv8ub>
- Arroyo, H. (2020). Conferencia magistral: “La respuesta universitaria ante el Covid-19”. Departamento de Promoción de la Salud Universitaria de la FES Zaragoza <https://tinyurl.com/28qp6533>
- Arroyo, H. V. (2018). *El movimiento de Universidades Promotoras de la Salud*. Revista Brasileira em Promoção da Saúde (RBPS). Obtenido de <https://tinyurl.com/2alw59uy>
- Baeta, M. F. (2015). Cultura y modelo biomédico: reflexiones en el proceso de salud enfermedad. *Comunidad y Salud*, 13(2), 81-84. Obtenido de <https://tinyurl.com/24682ynw>
- Becerra Heraud, S., (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*, 31(2), 287-314. <https://tinyurl.com/27sdevhu>
- Blas, F. (2007). *Competencias profesionales en la formación profesional*. Alianza editorial: España.
- Castillo M, Vilugrón F, Pérez P, et al. (2020). Universidades promotoras de la salud. *Libro virtual de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud*. 2020:1-20.
- CEPAL (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45904-la-educacion-tiempos-la-pandemia-covid-19>
- Cecilia, M.J.; Atucha, N.M., & García-Estan, J. (2017). Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>
- Córica, J. L. (2020). Resistencia docente al cambio: caracterización y estrategia para un problema no resuelto. RIED. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 23(2), 255-272. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/3314/331463171013/html/>
- Cruz Riaño, I. (s.f.). *Las mal llamadas clases de relleno*. El colombiano C. Obtenido de <https://www.elcolombiano.com/colombia/educacion/las-mal-llamadas-clases-de-relleno-AX8198839>
- De Morais Silva, A., Couto de Almeida, N. y Chalegie de Freitas, V. L. (2023). La salud en la transversalidad del Conocimiento Educativo. *EDUCA International Journal*, 1-13. DOI: <https://doi.org/10.55040/educa.v3i1.44>
- Delors, J. (1997). *La educación encierra un tesoro*. UNESCO: España.
- Delval, J. (2013). La escuela para el siglo XXI. *Sinéctica*, 40, 01-18. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/998/99827467002.pdf>
- DOF. (19 de agosto de 2011). *ACUERDO número 592 por el que se establece la Articulación de la Educación Básica*. Obtenido de <https://tinyurl.com/226wf4ls>

- DOF, SEP. (13 de noviembre de 2017). ACUERDO número 17/11/17 por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior. Obtenido de <https://tinyurl.com/2ywj3xps>
- Edgar, V. (2023). *Magis 47*. Obtenido de <https://magis.iteso.mx/quienes-somos/>
- Filmus, D. (1998). *Las transformaciones educativas en Iberoamérica. Tres desafíos: democracia, desarrollo e integración*. Troquel: Argentina.
- Orihuela, G. (s.f.). *Tiempo de aprendizaje para las universidades*. Obtenido de <https://magis.iteso.mx/nota/tiempo-de-aprendizaje-para-las-universidades/>
- Gallardo Pino, C., Martínez Pérez, A. y Peñacoba Puente, C. (s.f.). *Promoción de la salud en la universidad: la Universidad Rey Juan Carlos*. Obtenido de <https://tinyurl.com/243xbk6x>
- García-Retana, J. A. (2015). Compromiso y esperanza en educación: los ejes transversales para la práctica docente según Paulo Freire. *Revista Educación*, 40(1), 113-132. Obtenido de <https://tinyurl.com/29er3cbw>
- Gavidia, V. (2001). La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6), 505-516. Recuperado en 09 de julio de 2023, de <https://tinyurl.com/2493glad>
- Gil Galván, R., Martín-Espinosa, I. y Gil-Galván, F. J. (2021). Percepciones de los estudiantes universitarios sobre las competencias adquiridos mediante el aprendizaje basado en problemas. *Educación XXI* 24(1), 271-295. DOI: <https://doi.org/10.5944/educXXI.26800>
- Gobierno de México (2022). *Anuario de Morbilidad 1984 - 2023. 20 Principales causas de enfermedad nacional*. Obtenido de https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/principales_nacional.html
- Granja, J. (2003). *Miradas a lo educativo, exploraciones en los límites*. Plaza y Valdés: México.
- Guzmán López, C. y Saucedo Ramos, C. L. (2015). Experiencias, vivencias y sentidos en torno a la escuela y a los estudios; abordaje desde la perspectiva de alumnos y estudiantes. *Revista Mexicana de investigación Educativa*, 20(67), 109-1054.
- Guzmán, J. (2019). Análisis del logro de competencias de egreso en los programas de licenciatura y posgrado de UNIPAC. *Diálogos*, 1(1). 5-25. <https://tinyurl.com/26amfr3p>
- Becerra, S. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología (Lima)*, 31(2), 287-314. Recuperado el 23 de junio de 2023, de <https://tinyurl.com/26v5r9ux>
- INEGI (2020). Comunicado de prensa Núm. 393/20 10 de agosto de 2020, pág. 1/2. <https://tinyurl.com/28zxrdvb>
- Kouzes, J. y Posner, B. (2019). *El desafío del liderazgo*. Ed. Reverté: Barcelona - España. <https://tinyurl.com/2bsxsn4e>
- Manso, J. (2002). El legado de Frederich Irving Herzberg. *Revista Universitaria EAFIT*, 128, oct-nov-dic, pp. 80-86. <https://tinyurl.com/2ckznq72>

Manzanero - Rodríguez, D., Rodríguez Rodríguez, A.M., García Esquivel L., y Cortéz - Solís, J. M. (2018). Estado nutricional, factores sociodemográficos y de salud en estudiantes de nuevo ingreso a la UAZ. *Enfermería universitaria*, 15(4), 383-393. Obtenido de <https://tinyurl.com/26dtfzah>

Marín Sánchez, C. I., Librado Torres, E. y Alarcón Aguirre, M. E. (2015). Estudiantes universitarios en situación de examen de última oportunidad de Inglés I. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 15(1), 1-20.

Martín, J. (2018). *Tener metas te hará más feliz*. CEREM Global Business School. <https://www.cerem.mx/blog?tag=Fijaci%C3%B3n+de+Metas>

Martínez Clares, P. y González Morga, N. (2019). *El dominio de competencias transversales en educación superior en diferentes contextos formativos*. Obtenido de <https://tinyurl.com/242tn8ax>

Mayor, D. (2018). Aprendizaje-Servicio: una práctica educativa innovadora que promueve el desarrollo de competencias del estudiantado universitario. *Actualidades educativas en investigación*. 18 (3) pp.494-516. <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v18i3.34418>.

Montejano, B. (2007). *La Universidad ayer, hoy y mañana*. Folia universitaria: México.

Morales, F., González, D., y Rodríguez, E. (2018). Plan estratégico operativo de los procesos administrativos dirigido a la formación de equipo de alto desempeño. *Revista Ciencias de la Educación*, 28(52), 779-806. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/52/arto5.pdf>

Muñoz M. y Cabieses B. (2008). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Revista Panam Salud Pública*, 24(2): 139-46. <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v24n2/a09v24n2.pdf>

OMS (2023). *La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes*. <https://tinyurl.com/ye537ftc>

OMS (1985). *Función de las universidades en las estrategias de la salud para todos*. Obtenido de <https://tinyurl.com/2ytj5nkb>

OMS/OPS. (Septiembre de 2009). *Una nueva mirada al Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas*.

ONU (2022). *El COVID-19 agranda el desafío para lograr la Agenda 2030 de desarrollo sostenible*. <https://www.un.org/es/desa/sdg-report-2021>

Ortega-Ceballos, P. A., Terrazas-Mera, M. A., Arizmendi-Jaime, E. R. y Tapia-Domínguez M. (2018). *Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes Universitarios de enfermería*. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n2/2395-8421-eu-15-02-159.pdf>

Puig, J., Gijón, M., Martín, X. y Rubio, L. (2011). Aprendizaje-servicio y Educación para la Ciudadanía. *Revista de Educación*, número extraordinario 2011, pp. 45-67 <https://tinyurl.com/29qdzpxh>

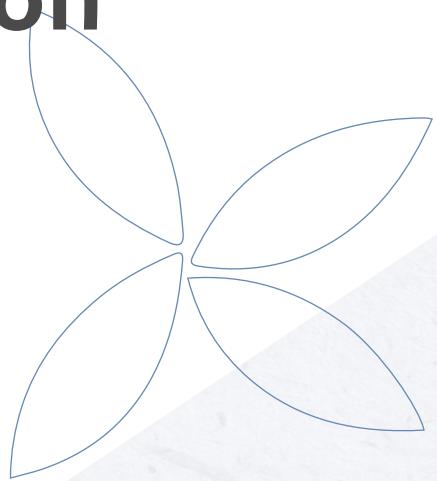
Pérez, M. (2022). *Universidades sostenibles, las buenas prácticas*. Nueva Revista de Cultura, Política y Arte. <https://tinyurl.com/27dlv3zf/>

- Quevedo, M. y Guanipa, L. (Dir.) (2019). *Empowerment para la conformación de equipos de alto desempeño en estudios de postgrado en Cirugía Bucamaxilofacial del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara”*. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/unipac/122230?page=33>
- Quintero, S. y Trejo, H. (2020). Experiencia en implementación de la transversalidad en dos unidades de aprendizaje a nivel universitario. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 19(40). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2431/243164095010/243164095010.pdf>
- Restrepo, H. (2008). *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*. Ed Panamericana: Bogotá - Colombia. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3296>
- Ricardo, A. (2021). *La promoción de la salud en estudiantes universitarios*. Obtenido de <https://www.gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2021/04/30/la-promocion-de-la-salud-en-estudiantes-universitarios/>
- Ricardo, C., y Julio, C. (2017). Ideales normartivos, normas y praxis: patologías sociales sobre los directivos escolares en el Perú. *Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 15(2). Obtenido de <https://revistas.uam.es/reice/issue/view/664/371>
- Santos, M., Moledo, I. y Nuñez, M. (2020. *El aprendizaje servicio y la educación universitaria. Hacer personas competentes*. Ed. Octaedro: Barcelona.
- Tobón, S. (2008). *El enfoque complejo: la formación basada en competencias en la educación superior*. Formación Basada en Competencias Grupo Cife.
- UNIPAC (2021). Estilos de vida saludable y bienestar, programa universitario.
- Valls Esponda, J., Barba Delgadillo, C. A. y García Escobar, E. L. (2021). *Ánalisis de la propuesta de la SEMS para el rediseño del Marco Curricular Común*. Red Nacional de Educación Media Superior.
- Villafuerte, P. (2020). *La Agenda 2030 y el papel de las universidades latinoamericanas*. Observatorio del Tecnológico de Monterrey.

3.

La participación ciudadana en la vinculación entre universidad y sociedad, usando la promoción de la salud

Ana Karen Pinedo¹, Jean Carlo Ramírez²,
María Nancy Recendez³, Edgar Eduardo Camacho⁴,
Alan Rodríguez⁵, Heladio Gerardo Verver⁶, Ernesto Alvarado⁷



Resumen

La vinculación de las universidades con la comunidad constituye uno de los principales retos para mejorar el posicionamiento de la educación superior y garantizar la pertinencia de los conocimientos generados en estas instituciones con el entorno social.

La Salud Pública ofrece grandes oportunidades para establecer esta conexión con la sociedad, mientras se realiza investigación operativa que permite aplicar técnicas éticas y científicas en las intervenciones de salud dirigidas a las comunidades.

A través del programa UAZ_SALUDando se han intervenido comunidades donde se han logrado cambios significativos en el 80% de ellas, beneficiando a 48,000 personas mediante la educación para la prevención de enfermedades y el manejo de sus determinantes. Además, el programa ha impactado a 400 estudiantes de las licenciaturas en Medicina Humana, Enfermería, Salud Pública, y de la especialidad de Enfermería Comunitaria.

Palabras clave

Participación comunitaria, promoción de la salud, comunidad.

1. Universidad Autónoma de Zacatecas.
kaaner_luj@hotmail.com
2. Universidad Autónoma de Zacatecas.
36175316@uaz.edu.mx
3. Universidad Autónoma de Zacatecas.
manarero_linda@hotmail.com
4. Universidad Autónoma de Zacatecas.
eeduardo.camacho@gmail.com
5. Universidad Autónoma de Zacatecas.
rodriguezvazquezalan@gmail.com
6. Universidad Autónoma de Zacatecas.
ververgerardo@gmail.com
7. Universidad Autónoma de Zacatecas.
ernestoalvaradof@gmail.com

Desarrollo

Objetivo general

Fortalecer la formación integral y disciplinaria de los estudiantes de las Unidades Didácticas Integradas (UDIs) del eje Salud y Sociedad, mediante un programa universitario llamado UAZ_SALUDando, que permitirá al alumnado de las licenciaturas en Salud Pública, Medicina Humana y la especialidad en Enfermería Comunitaria adquirir experiencia de campo, usando técnicas científicas validadas que contribuyen a la vinculación universitaria y la solución de problemas de salud locales.

Objetivos específicos

- Estandarizar las prácticas de campo del programa de la Licenciatura en Salud Pública, Medicina Humana y la especialidad en Enfermería Comunitaria, con objetivos éticos y científicos de enfoque en el desarrollo sustentable de la comunidad.
- Generar un proyecto de vinculación de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ) con las comunidades del estado de Zacatecas.
- Generar vínculos interinstitucionales y transversales entre los alumnos de las licenciaturas mencionadas.

Fundamento teórico

La participación comunitaria es una de las principales estrategias para fortalecer la ejecución de las actividades de promoción de la salud en la región. Integra una serie de acciones en las áreas de la Salud Pública, la educación popular en salud y el desarrollo de la comunidad.

La participación del gobierno local y la participación activa de la comunidad son componentes esenciales, al igual que la participación de otros sectores en un frente unificado para promover la salud. La promoción de la salud enfatiza la participación y la acción comunitaria en la formulación de políticas públicas saludables, el mantenimiento de ambientes sustentables, la mejora en los estilos de vida y la reorientación de los servicios locales de salud.

El enfoque de entornos saludables y sostenibles adopta un marco que pone énfasis en la equidad y el empoderamiento de las personas, así como en la participación de organizaciones locales en la promoción de la salud. Este enfoque considera que los problemas y necesidades de los grupos de población de un área específica están influenciados por su estructura y comportamiento organizacional, especialmente en el contexto del gobierno local. Con esta perspectiva, se busca intervenir en las dimensiones sociales, políticas y económicas para implementar acciones de salud comunitaria y planes de acción orientados al desarrollo humano sostenible (Falcón Romero y Luna Ruiz-Cabello, 2012).

Por otro lado, las universidades deben establecer procesos éticos y validados antes de iniciar actividades o implementar un plan de salud en una comunidad. Estas acciones deben realizarse siempre con el consenso de la ciudadanía objetivo del proyecto

y basarse en un diagnóstico participativo, como lo establece, por ejemplo, el programa “Comunidades Saludables” de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre otras metodologías. Se busca llevar a cabo acciones que resuelvan problemas locales concretos y medibles establecidos en un proyecto de salud local, en el cual deben participar tanto la población de la comunidad en cuestión como los sectores involucrados y competentes, instituciones gubernamentales, servicios de salud como ISSSTE, IMSS-Bienestar, entre otros, y la universidad, representada por alumnos y docentes (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Metodología

- Delimitación del área geográfica: comunidades del estado de Zacatecas.
- Límites temporales: permanente con cronograma semestral.

Metas de la propuesta

Familiarizar a las y los estudiantes del eje Salud y Sociedad en los siguientes procesos dentro de la población objetivo:

1. Diagnóstico de salud local.
 - i. Diagnóstico técnico epidemiológico.
 1. Aplicación de técnicas para el microdiagnóstico local de la comunidad.
 - ii. Diagnóstico participativo comunitario.
 - iii. Plan de salud local implementado por la comunidad, basado en el diagnóstico de salud local

2. Participación comunitaria - La comunidad deberá adquirir habilidades para:
 - a. Manejo de riesgos individuales.
 - b. Desarrollo de competencias para la salud.
 - c. Entornos saludables; identificando áreas de oportunidad.
 - i. Escuela segura
 - ii. Agua segura
 - iii. Manejo de alimentos seguros
 - iv. Fauna nociva y transmisora
 - v. Saneamiento básico
3. Participación interinstitucional - Se deberá garantizar la participación de múltiples instituciones como lo son:
 - a. Gobierno local
 - b. Secretaría de Salud
 - c. Sistema educativo
 - d. Otros sectores (comercio, productivo, etc.)
4. Establecer una estrategia mercadológica en salud - Este es un punto cualitativo apoyándose en una frase acuñada en nuestras aulas: “sólo existe lo que se ve”, y que sin duda conecta a los diferentes participantes en un entorno comunitario, esto a través de:
 - a. Medios electrónicos (perifoneo, redes sociales, TV y radio)
 - b. Carteles
 - c. Trípticos

Actividades

Para realizar el diagnóstico local y el plan de salud local implementado en la comunidad es necesario llevar a cabo lo siguiente:

Diagnóstico de salud técnico/epidemiológico:

1. Aplicación de técnicas de trabajo de sector mediante el uso de croquis.
2. Aplicación de cuestionario de microdiagnóstico y/o familiograma.

Diagnóstico participativo:

1. Realizar un taller intersectorial e interinstitucional para la participación comunitaria.
2. Formar un Comité de Salud.
3. Establecer un diagnóstico de salud participativo y priorizado.
4. Diseñar de forma participativa e inclusiva un plan de salud para la comunidad.
5. Generar un plan de trabajo para aplicar el plan de salud.
 - a. Formar comités y equipos de trabajo con la comunidad.
6. Certificación a la comunidad como saludable por parte de la UAZ y de los SSZ.

Para lograr el segundo objetivo, referente a la participación comunitaria, y sus incisos a, b y c, se realizarán las siguientes actividades:

- a. Capacitar a agentes para la promoción de la salud a través de:
 - i. Taller de dinámicas para la promoción de la salud.
 1. 10 talleres con 40 temas establecidos por la OPS para la capacitación de agentes para la salud comunitaria.

2. Capacitación de Procuradoras de la Salud por parte de los agentes promotores de la salud.

b. Para lograr los entornos saludables se realizará:

- i. Diagnóstico participativo escolar.
- ii. Plan participativo de mejora de entorno escolar.

c. Agua segura:

- i. Monitoreo comunitario de niveles de cloro en el agua de consumo humano.

d. Manejo de alimentos seguro:

- i. Se identificarán en cada sector los comercios de alimentos para capacitar a los propietarios y empleados en el manejo seguro de alimentos.
- ii. En consenso con los locatarios, se diseñará una propuesta de mejora continua.

e. Fauna nociva y transmisora, y saneamiento básico:

- i. Con base en trabajo del sector, se identificarán puntos de riesgo sanitario y de fauna nociva para implementar un plan local de trabajo en consenso con la ciudadanía local.

Para lograr el tercer objetivo, relacionado con la participación interinstitucional, se realizarán invitaciones a actores sociales y líderes de los diferentes sectores: municipales, religiosos, del sector productivo (autoridades ejidales, ganaderos) y comercio, entre otros.

Para alcanzar el objetivo de establecer una estrategia mercadológica en salud, se implementará el nombre de UAZ_SALUDando con el hashtag #UAZ_SALUDando y el lema “Las comunidades sanas viven mejor”. Estos elementos se difundirán a través de medios impresos y electrónicos, así

como perifoneo, y medios visuales como bardas pintadas en colaboración con la comunidad.

Quiénes participan

- Comunidad.
- Participación interinstitucional: gobierno local, servicios de salud - IMSS Bienestar y sistema educativo local.
- Participación intersectorial: sector religioso, productivo (sociedades ejidales, ganaderas) y de salud.
- Alumnos de las licenciaturas en Medicina Humana, Enfermería (licenciatura y especialidad) y Salud Pública.

¿Cuánto tiempo lleva la acción?

Los primeros esfuerzos se iniciaron en el mes de noviembre de 2017 (hace 7 años). Será autocrítico y abierto a la crítica.

Metas alcanzadas

Con esta metodología se ha atendido a 16 comunidades. De ellas, 5 son urbanas y 11 rurales, entre las que destacan: Fco. I Madero, Benito Juárez, El Visitador, Calerilla de Tula, Felipe Ángeles, Machínez, Las Chilitas y Lomas de Cristo en el municipio de Zacatecas; El Coecillo en el municipio de Luis Moya; Nuevo Día en el municipio de Fresnillo, y San Gerónimo y Tacoaleche en el municipio de Guadalupe, Zacatecas.

En cada una de ellas se aplicaron los objetivos establecidos con el siguiente porcentaje de logro:

- Diagnósticos de salud participativos (talleres intersectoriales e interinstitucionales): 80%.
- Formación de agentes para la salud: 40%.
- Escuela saludable: 30%.
- Saneamiento básico: 100%.
- Certificación de comunidades como saludables: 12.5%.
- Participación de al menos 3 instituciones: 100%.
- 400 alumnos formados con esta metodología.
- 2 comunidades con fracaso del programa: 12.5%.
- 48,000 personas beneficiadas.

En la comunidad Calerilla de Tula, Zacatecas, se exploró un objetivo extra que fue el uso de imagenología portátil para prevención secundaria. Para ello, se invitó al médico de la iniciativa privada a participar, quien utilizó equipo de ultrasonografía portátil en dicha población. La intención era buscar el cometido de una “medicina integral” para explorar su eficiencia y su eficacia en la certeza diagnóstica y, en su caso, una resolución en los procesos morbosos para siguientes intervenciones.

Asimismo, se realizaron ultrasonidos transtorácicos a un total de 6 mujeres de entre 40 y 65 años, portadoras de patologías crónico-degenerativas como diabetes mellitus 2, hipertensión arterial e insuficiencia venosa crónica. Aunado a esto, se detectó hipertrofia ventricular izquierda en el 33.3% de las pacientes.

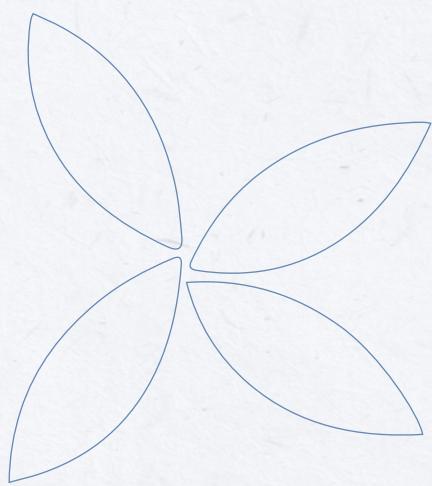
Conclusiones

La experiencia obtenida en estos 7 años del programa UAZ_SALUDando nos ha permitido observar que:

- El principal reto para lograr la promoción de la salud es, sin duda, alcanzar la participación social.
- La sobrecarga laboral y condiciones de trabajo, además de la falta de profesionalización de muchos promotores y voluntarios de salud, provocan la falta de implementación de estrategias, generando subregistro y el subejercicio de recursos humanos y financieros.
- La falta de presupuesto y campo laboral para generar agentes de salud dificulta su reclutamiento, así como la capacitación y eficacia en su labor; ya que no se puede depender únicamente de su buena voluntad para replicar la capacitación recibida.
- El establecimiento universitario de la nueva Licenciatura en Salud Pública genera grandes expectativas laborales para los nuevos profesionales, quienes sin duda adquieren conocimientos de gran valor.
- La inseguridad social, la violencia y las organizaciones delictivas se han convertido en factores cada vez más predominantes, representando un obstáculo significativo para que los estudiantes de Salud Pública en formación puedan poner en práctica sus conocimientos.
- La intervención intersectorial del estado, servicios de salud IMSS-Bienestar, universidades y organizaciones competentes es necesaria para lograr el desarrollo de comunidades saludables y sustentables con el medio ambiente.

Referencias bibliográficas

- Falcón Romero, M. y Luna Ruiz-Cabello, A. (2012). Alfabetización en salud: concepto y dimensiones. Proyecto europeo de alfabetización en salud. *Revista de Comunicación y Salud* 2(2), 91-8. <https://tinyurl.com/278mcg74>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Criterios para Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables en la Región de las Américas*. Washington, D. C.: OPS. Disponible en <https://tinyurl.com/28zcpge>
- 4 CDMX. *Micro-Diagnóstico de Salud (Medicina, Odontología y Enfermería)*. 29-03-2017. Disponible en <https://tinyurl.com/2a5ef99e>
- Secretaría de Salud. *Guía para la capacitación de Agentes y Procuradoras(es) de Salud*. Octubre 2016. Disponible en <https://tinyurl.com/2a3c58rb>
- Ravanal, VM. *El enfoque comunitario. Estudio de sus modelos de base*. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2006.



4.

Actividades de formación integral. Promoción de un estilo de vida saludable en la comunidad universitaria

Guillermo Jacobo Baca¹, Alfonso Salinas Zertuche²,
Elsa Francisca Perales Bernal³, María Fernanda Martínez⁴,
Natalia Abigail Medina Soto⁵



Resumen

La Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), a través del Centro Universitario de Salud, ha implementado exitosamente las Actividades de Formación Integral (AFI) desde agosto de 2023, con el objetivo de enriquecer la formación de los estudiantes y promover un estilo de vida saludable. Para lograrlo, se realizan conferencias virtuales sobre temas relevantes para la salud física y emocional de los estudiantes, impartidas por expertos.

En 2024, se llevaron a cabo 8 conferencias, con una participación total de 12,174 alumnos. La respuesta positiva de los estudiantes demuestra el interés y la necesidad de abordar estos temas. Además, se utilizaron instrumentos de evaluación durante las conferencias para recopilar datos y diseñar programas de intervención basados en evidencia, lo que permite abordar de manera más efectiva los problemas de salud más apremiantes en la comunidad universitaria.

La etapa universitaria, con sus nuevos retos y exigencias, puede ser un desafío para los estudiantes, lo que puede llevar a la adopción de hábitos poco saludables. Las AFI, al proporcionar conocimientos y herramientas para el autocuidado, promueven el bienestar integral de los estudiantes, mejorando no solo su salud física y emocional, sino también su rendimiento académico y su futura integración en la sociedad. El éxito de las AFI en la UANL se evidencia en la alta participación de los estudiantes y en los resultados de las investigaciones derivadas de estas actividades. El Centro Universitario de Salud reafirma así su compromiso con la formación integral de los estudiantes.

Palabras clave

Promoción de salud, formación integral, aprendizaje, alumnos, estilo de vida saludable, conferencias.

1. Centro Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León.
guillermo.jacoboac@uanl.mx
2. Centro Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León.
asalinasz@uanl.edu.mx
3. Centro Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León.
elsa.peralesb@uanl.mx
4. Centro Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León.
maria.martinezgnzl@uanl.edu.mx
5. Centro Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León.
natalia.medinaso@uanl.edu.mx

Desarrollo

El Centro Universitario de Salud, con motivo de plasmar las prácticas de salud y bienestar realizadas, presenta la siguiente reseña de experiencia exitosa con base en el propio desempeño en la realización de actividades promotoras.

La Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) impulsa el desarrollo integral de los alumnos como parte del proceso de aprendizaje, a través de las actividades y eventos que continuamente se ofertan a la comunidad universitaria y en general, estas son llamadas Actividades de Formación Integral (AFI).

Las AFI tienen como objetivo enriquecer y complementar la formación, así como promover el desarrollo integral de los estudiantes mediante actividades que enriquezcan y favorezcan su trayectoria académica desde su ingreso hasta el egreso. Estas son complementarias a su formación curricular, tales como: académicas, de investigación, culturales, deportivas, de responsabilidad social, innovación y emprendimiento, y aprendizaje de idiomas (UANL, 2023a).

En el Centro Universitario de Salud, desde el año 2023, comenzó la planeación y desarrollo de la estrategia para la implementación de actividades de formación integral. De esta manera, en agosto del año 2023 se dio inicio a su práctica, con el objetivo de realizar al menos 8 actividades de formación integral por semestre. Se seleccionaron temas que se consideró tendrían un impacto significativo en la promoción de estilos de vida saludable para el alumnado y se asignaron ponentes especializados en cada tema para impartir las conferencias, las cuales fueron realizadas vía Microsoft Teams los miércoles a las 13:00 horas en diferentes semanas

asignadas durante el semestre, con el objetivo de obtener un mayor alcance en las distintas preparatorias y facultades de la UANL (UANL, 2023b).

En el año 2024 se realizaron hasta el momento, por nuestra institución, 8 actividades como parte de la promoción de estilo de vida saludable en la comunidad universitaria, impactando a un total de 12,174 alumnos.

Los temas a tratar fueron los siguientes:

- Nutrición saludable y actividad física en la comunidad universitaria (14/02/2024). Conferencia sobre la importancia de llevar una alimentación saludable, así como de la realización de actividad física para elevar la calidad de vida y mejorar el desempeño. 2,128 asistentes.
- Consumo de alcohol y tabaco en la población joven (21/02/2024). Conferencia acerca del impacto del consumo de sustancias en la población y como afecta no solo la salud física, sino también la salud emocional. 2,568 asistentes.
- ¿Cómo tener mejores hábitos de sueño? (28/02/2024). Conferencia enfocada a la recomendación de prácticas saludables de sueño para los estudiantes y herramientas para reconocer los malos hábitos. 1,526 asistentes.
- Sexualidad responsable. Aplicación de métodos anticonceptivos de última generación (06/03/2024). Conferencia informativa acerca del cuidado de la salud sexual y beneficios del dispositivo intrauterino e implante hormonal como métodos anticonceptivos. 2,591 asistentes.
- Regulación emocional, ¿cómo lograr el autocontrol? (20/03/2024). Conferencia dirigida a

los estudiantes con el propósito de generar conciencia y mayor visualización de la importancia de la salud emocional, así como educar sobre herramientas para el manejo saludable de las emociones. 591 asistentes.

- Consumo de drogas ilegales (17/04/2024). Conferencia acerca del impacto del consumo de sustancias psicoactivas, cómo afectan la salud física y la salud emocional, herramientas en caso de presentar un consumo activo o una dependencia. 1,951 asistentes.
- Enamoramiento, el amor y la pareja (24/04/2024). Conferencia donde se abordó la definición de amor sano y el reconocer cuando no lo es o se está viviendo una situación de violencia. 178 asistentes.
- ¿Cómo lograr un buen control del estrés? (08/05/2024). Conferencia dirigida al alumnado con el objetivo de informar acerca de qué es el estrés, cuáles son sus síntomas y al identificarlo, cómo abordarlo de manera sana, cuándo acudir por asistencia profesional. 641 asistentes.

En cada una de las conferencias se reservó un espacio para atender las dudas e inquietudes de los alumnos acerca de los temas tratados por parte del especialista en la impartición del tema y adicionalmente se otorgó información sobre dónde y cuándo obtener atención especializada.

Se consiguió como meta una significativa participación por parte de los asistentes, lo que nos deja entrever que los alumnos presentan inquietudes y dudas en múltiples temas relacionados con la salud. Por lo tanto, crear los espacios donde estas se puedan atender y orientar de manera segura, por parte de profesionales, es favorecer

a un verdadero desarrollo integral, personal y por tanto académico.

De la misma forma, se logró un empleo exitoso de diferentes instrumentos y escalas de evaluación durante las conferencias, con el objetivo de obtener datos valiosos que permitieran optimizar la calidad de vida de los estudiantes y diseñar programas de intervención basados en evidencia científica, orientados a la investigación de problemas críticos en la comunidad estudiantil.

A continuación, se detallan algunos de los proyectos más relevantes:

1. Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de una Universidad del Norte de México

Este estudio tuvo como objetivo comprender cómo las diferentes dimensiones del estilo de vida impactan en el estado nutricional de los estudiantes. Se contó con una muestra de 3,796 participantes.

2. Nivel de riesgo asociado a problemas por consumo de alcohol y tabaco en la población estudiantil de Nuevo León

En este proyecto se analizó la prevalencia y los riesgos asociados al consumo de alcohol y tabaco entre estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 2,174 personas.

3. Calidad del sueño y motivación académica

Este estudio exploró la relación existente entre la calidad del sueño y la motivación académica en los estudiantes. Se contó con una muestra de 1,217 participantes.

4. Determinantes del uso del DIU: Un análisis del modelo de creencias en salud en mujeres universitarias

Este proyecto analizó las creencias y factores que influyen en el uso de dispositivos intrauterinos (DIU) entre estudiantes universitarias. La muestra estuvo compuesta por 1,254 personas.

5. Regulación emocional en estudiantes de nivel medio superior y nivel superior pertenecientes a una Universidad del Noreste de México

Este estudio investigó las estrategias de regulación emocional (atención emocional, claridad y reparación emocionales) utilizadas por estudiantes de nivel medio superior y superior. Participaron 669 estudiantes.

Los resultados obtenidos en estos estudios han proporcionado información valiosa para el diseño de intervenciones y programas que aborden las necesidades específicas de la comunidad estudiantil, contribuyendo así a mejorar su bienestar, estilo de vida y éxito académico.

La etapa universitaria puede representar un desafío para los estudiantes, ya que en esta se presentan nuevos retos en el nivel de exigencia tanto escolar como social. Esto, sumado a factores personales asociados, puede llevar a que una mala adaptación a los cambios propicie la adopción de hábitos de vida poco saludables (Ttito-Vilca *et al.*, 2024).

Es, por tanto, de suma importancia otorgar conocimientos y herramientas para el cuidado de la salud, promoviendo un estado de bienestar

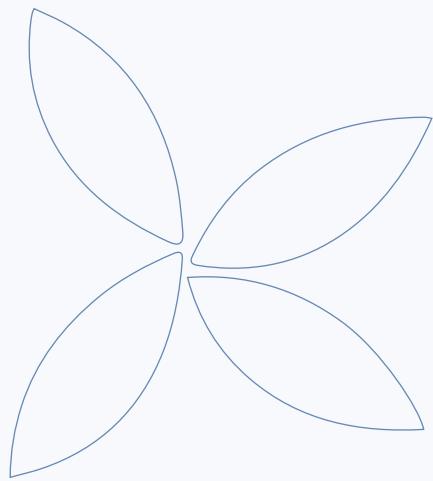
integral que beneficie a los estudiantes, aumentando su calidad de vida y mejorando su rendimiento académico, de modo que, en un futuro, este aprendizaje forme parte fundamental de su ejercicio individual una vez integrados como miembros de la sociedad.

Referencias bibliográficas

Ttito-Vilca, S. A., Estrada-Araoz, E. G. y Mamani-Roque, M. (2024). Estilos de vida en los estudiantes de una universidad privada: Un estudio descriptivo. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 4:630. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024630>

Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). (2023a, 3 de agosto). Actividades de Formación Integral para estudiantes de Licenciatura. <https://www.uanl.mx/tramites/actividades-de-formacion-integral-para-estudiantes-de-licenciatura/>

Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). (2023b, 24 de enero). Centro Universitario de Salud (CUS). https://www.uanl.mx/centros_inv/centro-universitario-de-salud/



5.

El quehacer del Licenciado en Promoción de la Salud de la UACM

Mayra Susana Carrillo Pérez¹, Rocío Gómez Cansino²



Resumen

La Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) es la primera universidad en México que oferta la Licenciatura en Promoción de la Salud. Esta universidad es una institución con vocación humanista, científica y crítica, cuya misión es contribuir a la satisfacción de necesidades apremiantes en materia de educación superior, la extensión de los servicios educativos a la sociedad y la cooperación con las comunidades de la Ciudad de México.

El objetivo de esta licenciatura es ofrecer una formación académica con alternativa de transformación social en el ámbito de la salud, con la idea de generar soluciones reales a las problemáticas que aquejan a nuestra sociedad, formando profesionales de la salud con una mirada multidisciplinaria, capaces de identificar, diseñar y desarrollar modelos que los hagan participar en las acciones del sector salud, social y educativo.

Después de 22 años de la apertura de la licenciatura, se ha consolidado el ingreso de 500 estudiantes al año, se cuenta con una matrícula de 1,591 estudiantes reinscritos y 157 estudiantes titulados.

La Licenciatura en Promoción de la Salud es una experiencia de éxito porque demuestra solidez académica. Los egresados se incorporan laboralmente dentro del sector público como directivos o responsables de área en instituciones como el IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud y alcaldías de la CDMX, o como profesores de tiempo completo en otras instituciones de educación superior.

Palabras clave

Licenciatura en Promoción de la Salud, formación universitaria, perfil de egreso.

1. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
mayra.carrillo@uacm.edu.mx
2. Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
rocio.gomez.cansino@uacm.edu.mx

Desarrollo

La Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) surge con la finalidad de contribuir a una sociedad más equitativa, el proyecto se creó como una alternativa para jóvenes que, por diversos factores ajenos a ellos, no han podido acceder a la educación superior. En esta universidad se sostiene la premisa de que la educación es fundamental para el desarrollo de las personas, de la sociedad y del país.

Entre sus funciones sustantivas se encuentran la docencia, la investigación científica y humanística, la vinculación y la extensión universitaria. Cuenta con cinco planteles ubicados en colonias de bajos recursos y ofrece la oportunidad de estudiar alguna de sus 19 licenciaturas sin costo alguno.

Como referentes de esta universidad se toman en cuenta las siguientes fuentes documentales: su modelo educativo, su Decreto de Creación y su Ley de Autonomía.

Nació el 26 de abril de 2001 por un decreto de creación del entonces Jefe de Gobierno del Distrito Federal, Lic. Andrés Manuel López Obrador, que a la letra dice: “Se crea el organismo público descentralizado de la administración pública del Distrito Federal denominado Universidad de la Ciudad de México” (GGDF, 2001) y en muy poco tiempo, en el año 2005, se le otorga su autonomía, cambiando su nombre por el de Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Inició sus funciones con un plantel en la Delegación Iztapalapa, casi en colindancia con el Estado de México, en una zona donde habita población de escasos recursos económicos. Los planteles

están ubicados de la siguiente manera: dos en la Delegación Iztapalapa, “Casa Libertad” y “San Lorenzo Tezonco”; uno en la Delegación Cuauhtémoc, “Centro Histórico”; uno en la Delegación Benito Juárez, “Del Valle”; y el más reciente en la Delegación Gustavo A. Madero, “Cuautepec”. La mayoría se localiza en colonias con una amplia variedad de necesidades sociales.

La UACM es una institución con vocación humanista, científica y crítica, cuya misión es contribuir a la satisfacción de necesidades urgentes de nuestra ciudad en materia de educación superior, a la extensión de los servicios educativos a la sociedad y a la cooperación con las comunidades de la Ciudad de México para la solución de sus problemas sociales y su desarrollo cultural.

En esta década, con políticas educativas poco sensibles a las necesidades de las diversas sociedades, se ha logrado crear la UACM, una institución orientada a brindar a sus estudiantes una formación crítica, científica y humanística, como una opción más para satisfacer las necesidades educativas de la población de la Ciudad de México. Su modelo educativo concibe al estudiante como un participante activo y capaz de tomar decisiones en su vida académica. La UACM ya cuenta con 23 años desde su creación.

El modelo educativo de la UACM se considera innovador, porque no comparte la visión de una Educación Superior en la que se concibe al estudiante como una cifra en las estadísticas y solo como mano de obra que requiere el sistema en el que vivimos. La UACM considera urgente rescatar el enfoque humanista de la educación y se proyecta en contra de la condición dominante que degrada la vida humana (UACM, 2007). Por ello,

su orientación se centra en formar estudiantes y producir conocimientos con rigor científico y en un sentido humanístico, promoviendo la responsabilidad hacia los problemas sociales. La UACM cuenta con un modelo centrado en el estudiante, en el cual se hace responsable de su propia formación.

Para la UACM no es fácil cumplir con la responsabilidad de asegurar un lugar a cada uno de los miles de estudiantes que buscan ingresar al sistema público de educación superior. Solo se realiza un proceso de admisión al año, y aunque cada año muchas personas se registran para ingresar a esta universidad, un número considerable queda fuera debido a la falta de capacidad para aceptar a todos los aspirantes.

Esta situación también se presenta en otras instituciones públicas, como la UNAM, el IPN, la UAM y la UPN, donde la demanda supera ampliamente la oferta de lugares disponibles. Aun así, la UACM se ha consolidado como una opción para muchos jóvenes de la Ciudad de México, e incluso para jóvenes de otros estados del país.

Sus estudiantes ingresan mediante un sorteo al azar que se realiza frente a notario público, por lo que existe la misma oportunidad para todos los aspirantes. No hay examen de admisión, ni un perfil determinado por el cual se elijan a los estudiantes, solamente el sorteo es el filtro de admisión a la UACM y es necesario contar con el nivel medio superior y realizar el registro en las fechas establecidas en su convocatoria.

Las licenciaturas que ofrece la universidad se divide en 3 colegios:

1. Colegio de Humanidades y Ciencias Sociales

Las licenciaturas pertenecientes a este colegio son: Arte y Patrimonio Cultural, Ciencia Política y Administración Urbana, Ciencias Sociales, Comunicación y Cultura, Creación Literaria, Filosofía e Historia de las Ideas, Historia y Sociedad Contemporánea, Licenciatura en Derecho

2. Colegio de Ciencia y Tecnología

Las licenciaturas pertenecientes a este colegio son: Ciencias Genómicas, Ingeniería en Sistemas de Transporte Urbano, Ingeniería en Sistemas Electrónicos Industriales, Ingeniería en Software, Ingeniería en Sistemas Electrónicos y de Telecomunicaciones, Ingeniería en Sistemas Energéticos, Modelación Matemática.

3. Colegio de Ciencias y Humanidades

Las licenciaturas pertenecientes a este colegio son: Ciencias Ambientales y Cambio Climático, Ciencias Ambientales, Nutrición y Salud, Promoción de la Salud, Protección Civil y Gestión de Riesgos.

Con respecto a la Licenciatura de Promoción de la Salud de la UACM, desde la carta de Ottawa en 1896 hasta la fecha, diferentes concepciones epistemológicas han abonado a la definición y conceptualización de lo que hoy conocemos como Promoción de la Salud. En este contexto, este trabajo describe el quehacer del Lic. En Promoción de la Salud formado en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

A partir de la creación de la UACM en 2001, se plantea una oferta académica innovadora para atender diversas demandas sociales, entre ellas la Licenciatura en Promoción de la Salud, que surge

como una alternativa de transformación social en el ámbito de la salud. Su propósito es generar soluciones reales a las problemáticas que afectan a nuestra sociedad, formando profesionales de la salud con una perspectiva multidisciplinaria, capaces de identificar, diseñar y desarrollar modelos que les permitan participar en acciones de los sectores de salud, social y educativo.

El desarrollo de estos profesionales está dirigido a mejorar la calidad de vida de la población en general; a través de acciones que conlleven a elevar el nivel de conocimientos, habilidades, estructura de valores y conductas en relación con la salud a nivel individual, familiar, grupal, comunitario y de la sociedad en general.

El Licenciado en Promoción de la Salud de la UACM tiene el siguiente perfil de egreso:

4. Mantendrá una actitud de servicio.
5. Será autocrítico y abierto a la crítica.
6. Contará con una formación humanística.
7. Tendrá responsabilidad para aplicar sus conocimientos y habilidades en materia de salud integral en lo individual o colectivo.
8. Mostrará aceptación y colaboración en grupos de trabajo con sectores interinstitucionales e interdisciplinarios.
9. Fomentará los valores que conforman y distinguen al ser humano.

Habilidades

1. Promoverá la participación e integración en cada una de las acciones a realizar con todos y cada uno de los individuos, grupos, instituciones y

comunidad en general con quienes se realicen acciones concretas o generales para llevar a cabo las tareas relacionadas con la promoción y educación para la salud.

2. Analizará el contexto individual, familiar, socioeconómico y cultural, así como sus efectos sobre la salud integral de las personas, grupos y comunidades.
3. Diseñará y desarrollará modelos de intervención para la prevención, atención, resolución o rehabilitación de problemas específicos que afecten a la salud integral de los miembros de la comunidad.
4. Participará en el fortalecimiento de la promoción de la salud comunitaria con la creación de ambientes saludables, y contribuirá a reorientar los servicios de salud hacia la equidad, la calidad y la prevención.

Actitudes

1. Mantendrá una actitud de servicio.
2. Será autocrítico y abierto a la crítica.
3. Contará con una formación humanística.
4. Tendrá responsabilidad para aplicar sus conocimientos y habilidades en materia de salud integral en lo individual o colectivo.
5. Mostrará aceptación y colaboración en grupos de trabajo con sectores interinstitucionales e interdisciplinarios.
6. Fomentará los valores que conforman y distinguen al ser humano.

Licenciatura en Promoción de la Salud: una experiencia exitosa

El quehacer del Licenciado en Promoción de la Salud de la UACM consiste, entre otras acciones, en diseñar y desarrollar modelos de intervención para la prevención, atención, resolución o rehabilitación de problemas específicos que afecten la salud integral de los miembros de la comunidad.

También participa en el fortalecimiento de la promoción de la salud comunitaria mediante la creación de ambientes saludables, y contribuye a reorientar los servicios de salud hacia la equidad, la calidad y la prevención. Además, realiza acciones efectivas que generan resultados favorables para la salud de la población, empleando metodologías como el diálogo de saberes y diversas técnicas psicológicas, biológicas, jurídicas y pedagógicas, entre otras.

Conclusiones

Otro aspecto relevante del Licenciado en Promoción de la Salud es la elaboración de diagnósticos participativos y comunitarios de necesidades en salud de las comunidades y territorios, con el fin de realizar acciones específicas para cada comunidad.

Cabe mencionar que los licenciados en Promoción de la Salud están debidamente preparados y capacitados para afrontar los nuevos retos en el ámbito de la salud, ya que cuentan con herramientas conceptuales, metodológicas de campo, comunitarias, territoriales y digitales para avanzar en el tercer pilar de la atención primaria en salud y construir Salud Pública desde el territorio, con una perspectiva multidisciplinaria. Cae mencionar

que, en el Colegio de Ciencias y Humanidades de la UACM, esta es la licenciatura con el mayor número de titulados (en el anexo se muestran los datos de titulados por licenciatura).

El Licenciado en Promoción de la Salud también realiza intervenciones que se adecuan al contexto. Esto es importante de señalar, ya que diferencia a este profesional tanto de un técnico como de voluntarios, quienes suelen enfocarse únicamente en acciones preventivas.

Finalmente, cabe mencionar que los egresados de la Licenciatura en Promoción de la Salud de la UACM son profesionistas contratados por los sistemas de salud y las instituciones de gobierno de la Ciudad de México, dado que su formación académica cumple con los requisitos necesarios para desempeñarse en dichas instituciones.

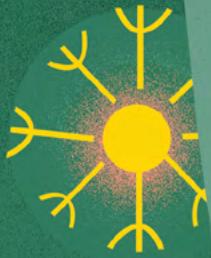
Referencias bibliográficas

- Universidad Autónoma de la Ciudad de México. (2016). Proyecto educativo de la UACM (16 ed., pp. 1-85). UACM.
- Universidad Autónoma de la Ciudad de México. (2017). Ley de la universidad Autónoma de la Ciudad de México, pp. 1-29. UACM.
- Gaceta oficial del Distrito Federal. (2011). Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado, de la administración pública federal denominado, Universidad Autónoma de la Ciudad de México. En red <https://tinyurl.com/265xfgr7>.



Capítulo II

Estrategias de promoción de la salud



1.

Visibilizando ambientes alimentarios saludables, responsables y sustentables: la creación del Distintivo de Cafetería Sustentable UV, una experiencia desde la Universidad Veracruzana

Ariadna Tercero Pérez¹

Resumen

La Universidad Veracruzana (UV) ha implementado el Distintivo de Cafetería Sustentable UV, como una iniciativa para fomentar la mejora continua en sus entornos alimentarios, con base en criterios de sustentabilidad. El distintivo evalúa prácticas de sustentabilidad mediante criterios relacionados con alimentación, agua, energía,

residuos y responsabilidad social. El proceso incluye autoevaluaciones, visitas de verificación y dictámenes que otorgan niveles de reconocimiento (Bronce, Plata y Oro) en entornos alimentarios como lo son las cafeterías y los comedores universitarios.

Este programa busca visibilizar las cafeterías comprometidas con la mejora continua, ofreciendo opciones alimenticias saludables y opciones ambientalmente responsables. También contempla la integración de estas cafeterías en un sistema de información geográfica para facilitar decisiones informadas por parte de los consumidores.

Con una sólida base participativa y el apoyo de expertos, la UV, a través de la Coordinación Universitaria para la Sustentabilidad, ha construido un proceso que puede servir de inspiración para contextos escolares que se preocupan por sus entornos alimentarios. El presente artículo comparte la construcción de dicho proceso y describe cómo la Universidad aspira a consolidar esta iniciativa como política institucional y ampliar su alcance a nivel general en las cinco regiones universitarias, pudiendo impactar positivamente a los entornos alimentarios de la UV, localizados a lo largo y ancho del Estado de Veracruz.

Palabras clave

Ambientes alimentarios saludables, cafetería sustentable, distinto, promoción de la salud.

1. Coordinación Universitaria para la Sustentabilidad, Universidad Veracruzana.
aritercero@uv.mx

Problematización

La prevalencia de obesidad en adultos ha aumentado. En las últimas tres décadas, a nivel mundial, se reporta que afecta a uno de cada tres adultos (NCD Risk Factor Collaboration, 2016). En México, se sigue reportando un aumento progresivo en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, que afecta a distintos grupos de edad y sexo (Lazcano-Ponce, 2020).

Aunado a ello, el cambio climático afecta la salud humana. Se prevé que, entre 2030 y 2050, cause unas 250,000 muertes adicionales cada año debido a la malnutrición, el paludismo, la diarrea y el estrés calórico (OMS, 2021). Es evidente la relación entre el cambio climático, sus efectos en el ecosistema y la salud humana, así como su impacto en la alimentación.

La Universidad Veracruzana, ante estos escenarios, establece en su plan de trabajo 2021-2025 un objetivo clave: “Promover entre la comunidad universitaria y la sociedad veracruzana hábitos alimentarios que contemplen el consumo responsable de productos nutritivos de origen local, libres de agroquímicos y sustancias tóxicas, así como la producción agroecológica de alimentos y plantas medicinales”. Como meta propone “incrementar al 2025 en 20% el número de comedores, cafeterías y expendios de comida universitarios que respondan a un patrón de consumo saludable, responsable y sustentable” (Universidad Veracruzana, 2021).

En concordancia con el Reglamento para la Gestión de la Sustentabilidad de la Universidad Veracruzana, en su artículo 24, fracción IV, se mencionan las prácticas que los integrantes de

la comunidad universitaria deben procurar y promover para fomentar una cultura de consumo sustentable, consciente y crítico, “cuyos procesos de producción y distribución sean de bajo consumo de energía y agua, de baja generación de residuos, mantengan la integridad de los ecosistemas e involucren a la población local desde una perspectiva de economía social y solidaria” (Universidad Veracruzana, 2021).

Por ello, la Coordinación Universitaria para la Sustentabilidad de la Universidad Veracruzana (CoSustenta) diseñó, piloteó y actualmente impulsa un procedimiento institucional con el objetivo de evaluar, reconocer y visibilizar las prácticas de las cafeterías universitarias en materia de sustentabilidad y responsabilidad social. Este procedimiento se denomina Distintivo de Cafetería Sustentable UV.

Planteamiento del problema

El Estudio de Salud Integral realizado en el 2008 en la Universidad Veracruzana indica que el 20.2% de los estudiantes que ingresan sufre de sobrepeso, el 7% de obesidad, y el 0.9% de obesidad severa.

Sin embargo, atender el tema de la alimentación de manera integral desde la perspectiva de la sustentabilidad requiere cuestionar no solamente la calidad nutricional de los alimentos, sino también su origen y la contaminación que generan al ser producidos, procesados y consumidos.

Las cafeterías no son solo espacios de provisión de alimentos, sino que también generan impactos ambientales y económicos en la Universidad y su entorno. Por ello, es necesario trabajar con

las cafeterías de la Universidad Veracruzana para aumentar y mejorar la oferta de alimentos saludables, así como implementar prácticas que reduzcan la generación de residuos y optimicen el manejo de agua y energía en los establecimientos que ofrecen alimentos dentro de la institución.

Justificación

Los resultados de la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (Instituto de Salud Pública, 2018) muestran que, en la población adulta de 20 años o más, el sobrepeso y la obesidad estaban presentes en más del 75.2%. Las cifras reportadas en la población universitaria son similares para la población adolescente en general (Maupomé y Vacio Muro, 2020).

Se ha evidenciado que los jóvenes en etapa universitaria suelen adoptar malos hábitos de alimentación y salud, lo que provoca un aumento de peso corporal desde el primer año de estudios. Esto puede derivar en el desarrollo de sobrepeso, obesidad y otros problemas de salud en la edad adulta (ibidem).

Para generar cambios favorables en los hábitos alimentarios, es fundamental implementar estrategias que promuevan la creación y mejora continua de entornos alimentarios más saludables y sustentables. En este contexto, resulta necesaria y urgente la promoción de acciones dirigidas a los comedores, cafeterías y expendios de comida universitarios, con el fin de fomentar un consumo saludable, responsable y sustentable en la comunidad universitaria y en la sociedad veracruzana en general. Asimismo, es imprescindible impulsar e incentivar a los comercios que se comprometen con la mejora continua de sus prácticas en

materia de sustentabilidad, abarcando aspectos relacionados con la alimentación, el agua, la energía, los residuos y la responsabilidad social.

Objetivo

Compartir el desarrollo e implementación de las etapas iniciales del Distintivo de Cafetería Sustentable en la Universidad Veracruzana.

Marco teórico

Patrón alimentario como clave de la salud

El patrón alimentario de las mexicanas y los mexicanos ha experimentado cambios acelerados en las últimas décadas, resultado de diversos factores socioeconómicos y culturales. Se han adoptado hábitos poco saludables tanto a nivel individual como colectivo, lo que ha impactado negativamente en la salud pública y el medio ambiente. El tipo de alimentos consumidos, la forma en que se preparan y la frecuencia de su consumo tienen un efecto directo sobre el estado de salud o enfermedad de la población. Además, considerando la cantidad de residuos y la demanda de energía y agua generadas por la industria, el transporte, el almacenamiento y el empaque de estos alimentos —conocidos como ultraprocesados—, la preocupación abarca no solo la salud humana, sino también la del ecosistema.

En el actual sistema de mercado global, existe una sobreoferta de productos provenientes de diversas partes del mundo que, para soportar los largos trayectos de transporte, pasan por procesos de industrialización que incrementan su contenido

de azúcares, grasas añadidas, conservadores y aditivos. Estos productos han desplazado progresivamente a los alimentos locales o regionales, frescos y saludables en los hogares mexicanos (UNAM, 2020).

Las pautas de alimentación de los mexicanos se han transformado en las últimas cuatro décadas, lo que ha impactado negativamente en el estado nutricional de las personas y ha aumentado su vulnerabilidad a enfermedades no transmisibles. Es sabido que las dietas ricas en azúcares, productos de origen animal y grasas –provenientes de alimentos ultraprocesados– son factores de riesgo para enfermedades crónico-degenerativas como las cardiovasculares, la diabetes y distintos tipos de cáncer. México ocupa el primer lugar en América Latina en la venta de alimentos ultraprocesados (FAO, 2019).

Los ambientes alimentarios que fomentan el consumo de productos ultraprocesados dificultan la transición hacia una alimentación, y por ende, hacia una vida más saludable. Los impactos no solo afectan la salud de quienes consumen este tipo de productos, que, debido a su procesamiento, transporte y demás fases industriales, suelen contener grandes cantidades de sal o conservantes químicos, sino que también perjudican los ecosistemas, ya que su fabricación requiere un elevado consumo de agua y energía, además de generar residuos derivados de los empaques, la distribución, el almacenamiento y, en general, todo su proceso de producción.

Por todo lo anterior, los ambientes alimentarios desempeñan un papel crucial en el fortalecimiento de una cultura de sustentabilidad, ya que influyen en las decisiones de consumo, en la

generación y manejo de residuos, y en su impacto en la salud en general.

Cafeterías y comedores en las zonas universitarias

Las cafeterías son espacios dedicados a la provisión de alimentos y, por ello, generan impactos ambientales y económicos en el entorno en el que se encuentran. Asimismo, pueden promover procesos que favorezcan la salud de quienes utilizan sus servicios o, por el contrario, ocasionar impactos negativos tanto en la salud humana como en los ecosistemas.

Es indudable que cualquier comercio que ofrece servicios requiere un uso significativo de agua y energía, además de generar residuos sólidos y necesitar condiciones adecuadas de seguridad para las personas usuarias y colaboradoras. En el caso específico de los establecimientos que proveen alimentos, es ideal contar con un extintor, control de humo y olores, un botiquín básico y otros criterios que garanticen una atención efectiva al cliente y que promuevan la salud y el bienestar de quienes consumen en dichos espacios.

En las comunidades universitarias, el ritmo de actividades suele exigir opciones rápidas de alimentación. Los horarios y las actividades del estudiantado, así como del profesorado y demás colaboradores, son a menudo muy intensos, lo que puede llevar a la adopción de conductas riesgosas para la salud.

En la etapa de la juventud adulta, es especialmente importante mantener un estilo de vida saludable, ya que durante la transición de la educación media a la educación superior, y a lo largo de

toda la experiencia universitaria, las personas enfrentan cambios significativos en sus redes sociales y en su percepción de independencia. Estos cambios tienen una consecuencia directa en sus comportamientos relacionados con la salud (Dorantes Santisbon, López Bustamante y Portilla Méndez, 2020).

Por lo anterior, las cafeterías y comercios que ofrecen servicios de alimentación a la comunidad universitaria, si tienen como objetivo el bienestar de los universitarios y de la población en general, deben implementar estrategias que mejoren los ambientes alimentarios y que, al mismo tiempo, promuevan el cuidado y el respeto hacia los colaboradores, los comensales y el medio ambiente en su conjunto.

El establecimiento de una distinción para estos comercios fomenta la toma de decisiones informadas para un consumo consciente y crítico, al mismo tiempo que impulsa un proceso de mejora continua en las prácticas de sustentabilidad de las cafeterías comprometidas con este enfoque.

Estrategia de distinción entre comercios promotores de sustentabilidad

Empoderar a los consumidores para que, mediante compras cada vez más informadas, se consoliden como agentes de cambio en la transición hacia estilos de vida sustentables, es una labor que debe ser promovida por los diversos actores involucrados en el proceso de compra-venta.

Por un lado, están las cafeterías, que deben ofrecer alimentos saludables mientras minimizan el uso de recursos naturales y reducen la generación

de contaminantes. Por otro, está la información y responsabilidad de los consumidores, es decir, las personas que contribuyen al consumo sustentable. Este concepto fue definido en el Simposio de Oslo (1994) como el “uso de bienes y servicios que responden a necesidades básicas y proporcionan una mejor calidad de vida, al mismo tiempo que minimizan el uso de recursos naturales, materiales tóxicos y emisiones de desperdicios y contaminantes sobre el ciclo de vida, de tal manera que no se ponen en riesgo las necesidades de futuras generaciones”.

De esta manera, las decisiones de compra bien informadas por parte de los consumidores pueden guiar a la industria hacia la generación de productos y servicios más responsables con el medio ambiente y la sociedad (GIZ- GmbH, 2017).

Un distintivo, independientemente del giro del servicio, avala el cumplimiento de una serie de criterios de calidad. Por ello, los distintivos son herramientas muy útiles para los consumidores y resultan esenciales para los emprendimientos o negocios que buscan una mejora continua. Un distintivo de calidad siempre está respaldado por un comité o una autoridad capacitada para verificar su cumplimiento.

Lo que el distintivo garantiza hace referencia a un conjunto de características, criterios y elementos que reflejan diferentes grados o niveles de prácticas específicas. En el caso del Distintivo de Cafetería Sustentable UV, como su nombre lo indica, se evalúan las prácticas de sustentabilidad implementadas en el servicio.

Metodología

En 2018 se llevó a cabo un proceso participativo de reflexión colectiva entre CoSustenta, el Fondo de Empresas y los arrendatarios de las cafeterías de la región Xalapa. En este proceso participaron 58 cafeterías, agrupadas por el Fondo de Empresas Universitarias. Ese mismo año, se establecieron acuerdos con el presidente de la Red de Universidades Promotoras de la Salud, quien brindó su apoyo al proceso de construcción del distintivo.

En cuanto a la identificación de especialistas en el tema de alimentación, actualmente se mantiene una vinculación con el cuerpo académico “Estilos de vida saludables” de la Facultad de Nutrición, región Xalapa.

Con el objetivo de sensibilizar a los arrendatarios de las cafeterías participantes, se llevó a cabo una campaña de formación que incluyó la impartición de 4 talleres sobre consumo consciente y crítico, 2 pláticas sobre sustentabilidad y diversos encuentros con proveedores de productos ecológicos, así como con productores locales y agroecológicos.

Estos ejercicios llevaron a la construcción colectiva de criterios de sustentabilidad para las cafeterías. Los criterios se organizaron en un procedimiento con dos fases: una de autoevaluación y otra de evaluación. Posteriormente, se llevó a cabo un pilotaje del distintivo con los 58 arrendatarios participantes, con el propósito de verificar la claridad del procedimiento, la pertinencia de los criterios y su aplicabilidad según las condiciones de cada cafetería.

Asimismo, se buscó asegurar que los criterios fueran fácilmente cuantificables y evaluables, que

los medios de verificación fueran adecuados y que se pudieran estimar, en términos operativos, el tiempo necesario para la visita de evaluación en función de las condiciones de cada cafetería, entre otras variables.

Resultados

El ejercicio de pilotaje dio como resultado una serie de instrumentos de evaluación, respaldados por lineamientos descriptivos y de apoyo. Estos instrumentos se basan en un procedimiento sólido, pero a la vez sencillo y pertinente, para su aplicación en contextos universitarios.

Así se consolida el Distintivo de Cafetería Sustentable UV, cuyo objetivo general es ofrecer a la comunidad universitaria alternativas de alimentación saludable y respetuosa con el medio ambiente. Como objetivo específico, se busca la mejora continua de las prácticas de las cafeterías en materia de sustentabilidad, abarcando aspectos como alimentación, uso de agua y energía, gestión de residuos y responsabilidad social.

Generalidades del procedimiento

Las prácticas de las cafeterías se evalúan con base en 26 criterios, abarcando cinco categorías (ver ilustración 1).

Cada año, se pide a los arrendatarios hacer una autoevaluación de sus prácticas en cuanto a sustentabilidad a través de un formato de evaluación que incluye los criterios de sustentabilidad a observar.

Posterior a la autoevaluación, dos evaluadores realizan una visita de acompañamiento para



Ilustración 1. Las etapas para la obtención del Distintivo de Cafetería Sustentable

verificar el cumplimiento de los criterios y proporcionar algunas recomendaciones. Tras esta visita, se elabora un informe que se remite al Comité Dictaminador. Este comité revisa el informe, analiza las evidencias presentadas y elabora un dictamen que incluye recomendaciones, el cual es enviado al arrendatario.

En caso de que el arrendatario no esté conforme con el dictamen, dispone de un plazo de 7 días hábiles, a partir de la fecha del dictamen, para

presentar una apelación. De lo contrario, se genera un dictamen definitivo con las recomendaciones por atender y una calificación.

El dictamen tiene una duración de un año. Al año siguiente, se invita al arrendatario a realizar nuevamente su autoevaluación. El objetivo es que haya mejorado sus prácticas.

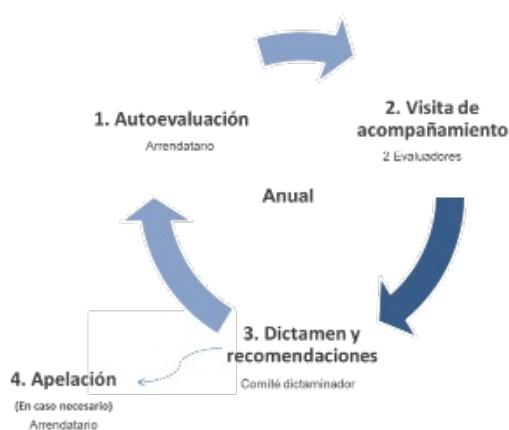


Ilustración 2. Procedimiento del Distintivo Cafetería Sustentable UV

Generación de dictámenes

El Comité Dictaminador está conformado por expertos en los temas relacionados con el distintivo y se reúne una vez al año para emitir los dictámenes de las cafeterías evaluadas. En este comité participan representantes de la Facultad de Nutrición, región Xalapa; del Fondo de Empresas UV; y de la Coordinación Universitaria para la Sustentabilidad de la Universidad Veracruzana.

El dictamen emitido se basa en el promedio de las calificaciones obtenidas en las cinco categorías evaluadas. Las cafeterías pueden obtener el distintivo Bronce con un porcentaje mayor al 60%, el distintivo Plata con un porcentaje entre el 75% y el 90%, y el distintivo Oro con un porcentaje superior al 90%, siendo el Oro el mayor reconocimiento (ver ilustración 3).

Implementación: evaluaciones de los comedores universitarios UV, región Xalapa

Actualmente, se han llevado a cabo dos evaluaciones formales a los comedores universitarios de la UV, promovidos por el Voluntariado UV. Esto se considera un hito, ya que estos comedores tienen

una gran visibilidad. Según datos oficiales de su página web, llegan a atender aproximadamente a 2,600 beneficiarios cada mes.

Los comedores universitarios del Voluntariado UV, ubicados en las Unidades de Ingeniería y Humanidades, llevaron a cabo todos los procedimientos correspondientes y obtuvieron el distintivo nivel Oro.

Material de comunicación

CoSustenta se encuentra en una etapa de reimpulso del procedimiento, tras la pausa en las actividades presenciales debido a la contingencia sanitaria por COVID-19. Para ello, se han desarrollado materiales de comunicación sobre el procedimiento, entre ellos:

- Guía para la implementación del Distintivo de Cafeterías Sustentables UV.
- Infografía que muestra a los gerentes de cafeterías el procedimiento de manera general.
- Dossier o cuadernillo, dirigido al público en general, con información sobre los criterios evaluados para obtener el distintivo



Ilustración 3. Diferentes niveles del Distintivo Cafetería Sustentable UV

Discusión y conclusiones

El procedimiento propuesto es una herramienta para visibilizar a las cafeterías que buscan la mejora continua en los ambientes alimentarios y en la sustentabilidad de los servicios que ofrecen a la comunidad UV. Para lograr un impacto más amplio, es fundamental consolidar este procedimiento y extender su implementación a todos los comercios que ofrecen alimentos a los universitarios, y no solo a las cafeterías reguladas por el Fondo de Empresas Universitarias.

Para aumentar la visibilidad de las cafeterías que participen en la obtención del distintivo, se plantea, en una etapa más avanzada del proyecto, integrar su ubicación en el Sistema de Información geográfica “SIG Sustenta”. Esto permitirá que toda la comunidad universitaria acceda a esta información, facilitando a los consumidores la toma de decisiones críticas e informadas sobre en qué cafetería desean consumir.

Por último, y para que este proyecto tenga un mayor impacto, se identificó como necesario lo siguiente:

- La **adopción del proyecto como una política institucional**, para que pueda ser implementado en todas las regiones de la Universidad Veracruzana (UV).
- La **revisión de los convenios mercantiles con empresas distribuidoras de alimentos no saludables**, con el objetivo de garantizar coherencia y congruencia con los objetivos del proyecto.

- El **aumento de la vigilancia en el campus universitario** en cuanto a las ventas ambulantes no autorizadas por el Fondo de Empresas.
- **Comunicar a la comunidad UV sobre las cafeterías autorizadas** por el Fondo de Empresas UV para que la gente sepa reconocerlas.

La aplicación y el fortalecimiento de este distintivo implican abordar el tema de la alimentación de manera integral desde la perspectiva de la sustentabilidad. Esto significa no solo cuestionar la calidad nutricional de los alimentos, sino también su origen en términos de justicia social, respeto ambiental y sustentabilidad. Además, se consideran aspectos como la contaminación y la demanda energética asociadas a la producción y procesamiento de estos alimentos, así como la generación de residuos derivados de su consumo.

La propuesta central del distintivo es incentivar a los comercios, cafeterías y comedores universitarios a promover, dentro de la comunidad universitaria y la sociedad veracruzana, una alimentación más saludable, responsable y sustentable.

Referencias bibliográficas

Dorantes Santisbon, S., López Bustamante, M., & Portilla Méndez, M. (2020). Estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Veracruzana, región Xalapa. *UVserva Revista Electrónica de la Coordinación Universitaria de Observatorios de la Universidad Veracruzana*, (10) 328–341. Disponible en: <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2729/4616>.

FAO. (2019). El sistema alimentario en México. *Oportunidades para el campo mexicano en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible*, 68. Disponible en: <https://www.fao.org/3/CA2910ES/ca2910es.pdf>.

GIZ- GmbH. (2017). *Guía de Etiquetas para un Consumo Sustentable*. Ciudad de México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/313773/Guia_de_Etiquetas_para_un_Consumo_Sustentable.pdf. Alianza del Pacífico – Proyecto “Integración Regional para el Fomento a la Producción y Consumo Sostenible (PyCS) en los Países de la Alianza del Pacífico”.

Instituto de Salud Pública. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. *Resultados Nacionales*, https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf.

Lazcano-Ponce, E. (2020). La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19 en México, indicador de inequidad en salud y de incremento progresivo de exposiciones no saludables. *Salud pública de México*, vol. 62, no. 6, noviembre-diciembre. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/analiticos/editorial.pdf>.

Maupomé, A. L., & Vacio Muro, M. D. (2020). La etapa universitaria y su relación con el sobre-peso y la obesidad. *Revista Digital Universitaria Vol 21. No. 5*.

NCD Risk Factor Collaboration. (2016). Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with

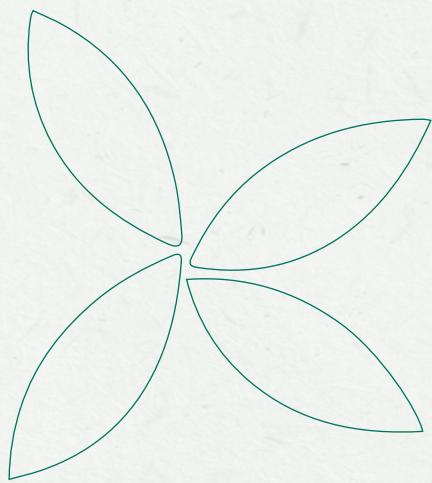
19·2 million participants. *The Lancet*, Vol. 387, no. 10026, pp. 1377-1396.

OMS. (30 de 10 de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>

UNAM. (2020). *Por que la UNAM no se detiene aprendamos sobre... Patrón Alimentario*. CDMX. Disponible en: <https://www.personal.unam.mx/Docs/Cendi/patron-alimentario.pdf>. Dirección General de Personal Dirección de los Cendi y Jardín de Niños Coordinación de Nutrición.

Universidad Veracruzana. (2021). *Programa de Trabajo 2021- 2025. Por una transformación integral*. Xalapa, Veracruz: Universidad Veracruzana.

Universidad Veracruzana. (2021). *Reglamento para la Gestión de la Sustentabilidad de la Universidad Veracruzana*. Xalapa Veracruz. Disponible en: <https://www.uv.mx/legislacion/files/2021/06/Reglamento-Gestion-Sustentabilidad-2021.pdf>. Coordinación Universitaria para la sustentabilidad de la Universidad Veracruzana.



2.

Programa digital enlazando por tu nutrición: una herramienta para promoción de la salud

Silvia del Carmen Valera Cruz¹, Carolina Palmeros Exsome²,
Luis Alberto González Ortega³, Luis Alfonso Cruz López⁴,
Viridiana Chávez Estrada⁵, Erick Antonio Martínez Rodríguez⁶



Resumen

La educación en salud (e-Salud) ha crecido notablemente en el ámbito de las tecnologías y redes sociales, consolidándose como una de las principales estrategias de promoción de la salud (PS). El objetivo principal es analizar la difusión alcanzada por la cuenta digital “Enlazando por tu Nutrición” a través de Instagram, como parte del programa de PS de la Facultad de Nutrición de la Universidad Veracruzana, identificando y evaluando las características demográficas de sus usuarios.

El estudio fue de tipo observacional, cuantitativo y transversal. Para el análisis estadístico se utilizó la herramienta integrada

en la aplicación de Instagram. Se establecieron dos categorías principales: cuentas alcanzadas (CA) y cuentas que interactuaron (CI). La recopilación de datos se realizó aplicando un filtro que abarcó un total de 7 meses durante los años 2022 y 2023.

Posteriormente, los datos se trasladaron a Excel para su análisis gráfico e interpretación adecuada. Se identificó presencia en países como México, Estados Unidos, Argentina y España. Los rangos de edad más frecuentes fueron de 18 a 24 años (48%) y de 25 a 34 años (33%), mientras que el sexo predominante fue femenino (66.4%). Se observó que el formato Reels fue el ítem con mayor alcance, mientras que las Publicaciones incrementaron la llamada a la acción y la interacción. Los resultados evidencian un alcance e interacción efectivos de estas actividades de promoción de la salud, así como de la información dirigida a adolescentes y jóvenes adultos, extendiéndose gradualmente a poblaciones adultas que buscan mayor accesibilidad a este tipo de contenidos.

Palabras clave

Promoción de la salud, e- Salud, comunidad universitaria, redes sociales, Instagram.

1. Universidad Veracruzana.
svalera@uv.mx
2. Facultad de Nutrición,
Región Veracruz, Universidad
Veracruzana.
cpalmeros@uv.mx
3. Facultad de Nutrición,
Región Veracruz, Universidad
Veracruzana.
Luisgonzalezo4@uv.mx
4. Universidad Veracruzana.
lcruz@uv.mx
5. Facultad de Nutrición,
Región Veracruz, Universidad
Veracruzana.
viry_990201@hotmail.com
6. Facultad de Nutrición,
Región Veracruz, Universidad
Veracruzana.
erckmrodriguez14@gmail.com

Planteamiento del problema

A pesar del progreso en el campo de la salud, no se ha logrado que la población en general alcance un adecuado estado de bienestar. Lo anterior se refleja en la creciente gravedad y cantidad de problemas de salud. Un estudio realizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2021) muestra que la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto dramático en la esperanza de vida, la cual disminuyó en 24 de los 30 países miembros con datos comparables. En el caso de México, se observó un alarmante aumento en la morbilidad evitable y en las enfermedades crónicas, lo que evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias más eficaces.

Estudios señalan que una de las mejores alternativas para abordar estos problemas es la Promoción de la Salud (PS), definida como un proceso educativo de enseñanza-aprendizaje mediante el cual la comunidad adquiere la capacidad de ejercer control sobre su salud y mejorar su calidad de vida. Esto se logra a través del uso adecuado de los recursos disponibles y la transformación de hábitos y costumbres hacia estilos de vida más saludables (Muñoz y Cabieses, 2008). De manera similar, la OPS/OMS, en la Declaración de Ottawa (1986), define la PS como:

La Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

En concordancia con lo anterior, existe otra definición relacionada con la promoción de la salud, la cual se entiende como educación para la salud (e-Salud), que constituye un instrumento fundamental dentro de este proceso. La OMS (2004) define la e-Salud como:

El uso coste-efectivo y seguro de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en apoyo de la salud y de los ámbitos relacionados con la salud, incluyendo los servicios de atención sanitaria, vigilancia de la salud, literatura y educación, conocimiento e investigación.

Ante esto, desde hace algunos años, diversos países han comenzado a incorporar acciones de Promoción de la Salud (PS) en las universidades, dirigidas tanto a la comunidad estudiantil como al personal académico y administrativo. En México, este proceso tuvo un avance significativo en abril de 2005, cuando la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez llevó a cabo el “Primer Foro de Universidades Saludables”, con la participación de 28 Instituciones de Educación Superior. Este evento dio lugar a la creación de la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud, en la cual participa activamente la Universidad Veracruzana (UV), colaborando en las distintas líneas de acción implementadas.

Con el objetivo de fortalecer los vínculos interinstitucionales y consolidarlas como “Universidades Saludables” (Universidad Veracruzana, 2019), se han implementado diversas acciones de Promoción de la Salud (PS). En este sentido, la Facultad de Nutrición de la Región Veracruz de la UV creó la cuenta digital en Instagram “Enlazando por tu Nutrición”, con el propósito de informar a la comunidad universitaria y a la población

en general sobre temas relacionados con salud, alimentación, nutrición y actividad física.

El análisis del alcance e impacto de los contenidos generados se realizó utilizando la herramienta Instagram Analytics, propiedad de Facebook (actualmente Meta). Los resultados sugieren que no se está aprovechando plenamente el potencial de las redes sociales en temas de salud, los cuales son fundamentales para fomentar estilos de vida saludables. Por ello, se propone establecer estrategias que impulsen el uso de redes sociales como herramientas de promoción de la salud.

Así mismo, se recomienda ampliar este estudio para lograr una mayor cobertura de la población estudiantil, con el fin de reflejar con mayor precisión el uso real de las redes sociales en temas de salud dirigidos a este grupo poblacional. Esto permitirá ofrecer mejores condiciones para la adopción de estilos de vida saludables, mejorando así la calidad de vida de los estudiantes y, en consecuencia, su estado general de salud.

Justificación

La vida universitaria representa un cambio significativo en el desarrollo del ser humano, ya que implica tomar decisiones sobre la formación profesional que, a futuro, podrán influir en sus condiciones socioeconómicas. Un estudio realizado por Menéndez y Velázquez (2021) señala que los estudiantes suelen llevar estilos de vida poco saludables, caracterizados por el consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo y dietas desequilibradas que incluyen el consumo frecuente de comida rápida. Por otro lado, investigaciones como las de Escardíbul y Calero (2006) han

demostrado que a mayor nivel de formación académica, se favorecen mejores hábitos de salud.

Lo anterior evidencia que la formación académica puede influir en el estilo de vida, generando problemas que podrían afectar el estado de salud de los estudiantes y, a su vez, impactar negativamente en su rendimiento académico. Por ello, los estudiantes universitarios son considerados una población vulnerable, expuesta a múltiples factores de riesgo, como largas jornadas de clases, falta de tiempo y recursos económicos, tradiciones, creencias y valores, influencia de los medios de comunicación y la publicidad, ideales de belleza pre establecidos, disponibilidad de alimentos, estados de ánimo y niveles de estrés, entre otros.

La literatura científica señala que los primeros años de vida están moldeados principalmente por los padres; sin embargo, con el tiempo, los individuos comienzan a recibir influencias en el ámbito escolar, ya sea por parte de los profesores o de manera indirecta a través de los programas educativos. Asimismo, el grupo de amigos puede desempeñar un papel crucial al reforzar conductas positivas, como el trabajo organizado, o negativas, como el consumo de tabaco, alcohol y alimentos industrializados. Por otra parte, la actividad física y el ejercicio estructurado dejan de ser una prioridad para la mayoría de los universitarios, quedando relegados a un segundo plano en su vida.

En México, los nuevos estilos de vida han dado lugar al desarrollo de hábitos no saludables que aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónico-degenerativas, como diabetes, enfermedades cardíacas, respiratorias y cáncer, entre otras. Esto es consecuencia de una transición alimentaria

que ha llevado a reemplazar una dieta rica en frutas, verduras, cereales y leguminosas por una alimentación alta en grasas y azúcares refinados, situación que se observa con mayor frecuencia en la población universitaria. Como resultado, el sobrepeso y la obesidad se convierten en las primeras alteraciones de salud en esta etapa, lo que, de no mediar una intervención oportuna, puede conducir a complicaciones tempranas como hipertensión, aterosclerosis e infartos a una edad temprana.

Por esta razón, algunas universidades de nuestro país forman parte de la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud. Un ejemplo es la Universidad Veracruzana (UV), que en su Programa de Trabajo Estratégico 2021-2025, dentro del Eje Estratégico I: Derechos Humanos, específicamente en el Tema 1.6: Salud y Deporte, tiene como objetivo fortalecer las actividades deportivas como un elemento clave para la formación integral de los estudiantes y la construcción de comunidades saludables, pacíficas y sustentables, así como promover el desarrollo humano y la salud integral de su población estudiantil.

El panorama de la nutrición y la alimentación en México se ha vuelto muy complejo, lo que hace necesario integrar expertos que orienten a la población a tomar decisiones informadas en materia de alimentación. El objetivo es mejorar la salud y, en consecuencia, la calidad de vida, siendo el o la nutrióloga una pieza fundamental dentro del equipo multidisciplinario de salud encargado de llevar a cabo esta labor.

Objetivo general

Analizar la difusión que ha tenido la cuenta digital “Enlazando por tu Nutrición” en la comunidad universitaria y población en general, lo anterior alineado al objetivo 2 de la convocatoria de la Red Mexicana de Universidades Promotoras de Salud.

Objetivos específicos

- Identificar y analizar el número de cuentas alcanzadas (CA), así como la presencia (países) y características demográficas respecto a los rangos de edad y sexo.
- Medir el alcance del contenido mediante las impresiones generadas en los siguientes contenidos: reels, publicaciones, videos (incluyendo las transmisiones en vivo) e historias.
- Determinar el número de cuentas que interactuaron (CI), así como sus características demográficas respecto a rangos de edad y sexo.
- Medir las interacciones en total (likes, comentarios, compartidos, guardado e impresiones) obtenidas en los siguientes contenidos: reels, publicaciones, videos e historias.

Estado del arte

Promoción de la salud en la comunidad universitaria (CU)

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, apoyándose en las bases de su política institucional (Bravo-Valenzuela *et al.*, 2013). De esta manera, promueve conocimientos, habilidades y destrezas para el propio cuidado y para la implantación de estilos de vida saludables en la comunidad universitaria. (Garrido Amable *et al.*, 2015).

Para ser un agente de cambio es necesaria la movilización hacia la acción; es decir, la implementación de actividades concretas, articuladas entre sí y fundamentadas en un sólido marco conceptual, político, organizacional y de proceso. En otras palabras, la única manera de asumir la responsabilidad de ser una universidad modelo en promoción de la salud, es a través de la realización permanente y duradera de estrategias a favor de estilos de vida saludables en cada una de las personas y grupos que conforman la universidad (Pinto *et al.*, 2021).

Educación para la salud (e-Salud) en población en general

La e-Salud ha experimentado un crecimiento significativo en los últimos años, consolidándose como una de las principales estrategias de promoción de la salud. Si consideramos que la promoción de la salud es un proceso en el cual la comunidad toma control de su situación sanitaria a través de herramientas y conocimientos proporcionados por personal capacitado, resulta evidente que la educación para la salud es una herramienta esencial para alcanzar este objetivo.

Es por lo anterior que la e-Salud ha sido propuesta como una de las principales estrategias para

lograr formar comunidades autónomas y con buena capacidad resolutiva en el manejo de su propia salud (Hernández-Sarmiento *et al.*, 2020).

Herramientas digitales para e-Salud

Podemos entender la e-Salud como un fenómeno, proceso o tendencia social que consiste en incorporar las tecnologías de la información y comunicación a productos, servicios, procesos de atención sanitaria y cuidados, así como a los hábitos y conductas saludables (Organización Panamericana de la Salud, 2016). Las tecnologías y dispositivos involucrados en este proceso son variados e incluyen smartphones y sus aplicaciones, dispositivos y sensores de monitoreo, registros y bases de datos digitales, análisis de datos masivos, inteligencia artificial y robótica.

Un tipo de aplicación de la salud digital es la promoción de la salud: difusión de mensajes de educación para la salud a través de tecnologías digitales. (Menéndez y Velázquez, 2021).

Redes sociales para la difusión de PS, e-Salud

Las redes sociales han abierto una amplia vía de comunicación que permite realizar intervenciones de promoción y prevención en salud, interactuar con usuarios y profesionales, y compartir conocimiento con quienes lo deseen. También facilitan la realización de investigaciones y la rápida difusión de información, la cual puede propagarse en cuestión de minutos a una gran cantidad de personas en diferentes territorios y en distintos idiomas (Pinto *et al.*, 2021).

Facebook continúa liderando como la red social más utilizada, con 1,860 millones de usuarios, lo que la convierte en una plataforma imprescindible para cualquier empresa, incluidas aquellas relacionadas con el sector salud. Aunque muchos consideran a YouTube principalmente como un portal de videos, también se clasifica como una red social, contando con 800 millones de usuarios a nivel mundial. Por su parte, Instagram ha sido una de las redes sociales con mayor crecimiento en los últimos años (Jiménez, 2015).

Estudios exitosos que usen redes sociales para difusión de PS – e-Salud

Estudios realizados en Estados Unidos sobre el uso de redes sociales para la mejora de la educación sexual en adolescentes y jóvenes han demostrado que estos medios representan una oportunidad significativa para la educación y la promoción de la salud en general, y de la salud sexual en particular (Santarossa y Woodruff, 2018).

El 93% de los adolescentes estadounidenses utilizan Internet, lo que convierte a este medio en una herramienta clave para apoyar y participar en iniciativas de educación y promoción de la salud. Entre las principales redes sociales en este campo, Facebook lidera con un 71% de actividades relacionadas con la salud, seguido de MySpace con un 46% y Twitter con un 30% (Jiménez, 2015).

Herramientas de estadística y análisis de Instagram

Instagram emerge intensamente como el nuevo mediador social, donde las personas comien-

zan a conocerse, a comunicarse y a construir narrativas, proporcionando una expansión más real en la nube con características maleables según el usuario (Martínez-Rolán *et al.*, 2019). Por ello, definir la forma de llegar a cada usuario es importante para identificar los elementos que nos proporcionen mayor información respecto a la comunidad objetivo; esto, a su vez, permitirá enfocar nuevos contenidos a esta población (Sánchez, 2007).

En este sentido, es necesario recurrir a las estadísticas que proporciona Instagram Analytics, las cuales muestran el alcance de tu contenido y la interacción en los usuarios en el contenido compartido (Instagram, s. f.). A continuación, se muestran las variables medidas en la herramienta:

Cuentas alcanzadas

Categoría/métrica de estimación (en desarrollo) que mide el número de cuentas únicas que han visto el contenido al menos una vez, incluso en los anuncios. Respecto al contenido, este incluye los siguientes ítems: publicaciones, historias, reels, vídeos (incluyendo las transmisiones en vivo). El alcance es diferente a las impresiones, que pueden incluir múltiples visualizaciones de tu contenido por parte de las mismas cuentas.

Alcance del contenido

Permite entender el tipo de contenidos que llegan al público y cuál es el más visto, determinando el rendimiento del contenido mediante el número de cuentas únicas que lo visualizaron, siendo esta una métrica de estimación.

Impresiones

Número de veces que tu contenido se mostró en pantalla, incluido el contenido promocionado.

Cuentas que interactuaron

Categoría/métrica de estimación (en desarrollo), que analiza el número de cuentas que interactúan con el contenido, incluidos los anunciados. El contenido incluye los ítems: publicaciones, historias, reels, videos (incluyendo las transmisiones en vivo).

Interacciones con el contenido

Se refiere a las acciones que realizan las personas al interactuar con el contenido, como dar “me gusta”, dejar comentarios, responder, compartir o guardar el contenido.

Metodología

Métodos / Acciones

Acciones y/o estrategias

- Creación y establecimiento de un programa digital en redes sociales como herramienta para orientar, informar y acercar a la comunidad estudiantil a los conocimientos asociados con prácticas saludables enfocadas a PS.
- Difusión de contenidos promoviendo la PS en la comunidad estudiantil y público en general, con diversas temáticas respecto a los días nacionales o internacionales (posts, videos o historias).
- Creación de transmisiones en vivo para llamar a la acción en la interacción de eventos programados para la comunidad estudiantil y el público en general.

Participantes/objeto

- Equipo disciplinar de Nutrición conformado por docentes de la Lic. en Nutrición, técnicos académicos y estudiantes de pregrado.

- Cuenta de Instagram digital, en formato de comunidad.
- Cuentas alcanzadas y que interactuaron en la propia cuenta.
- Conteo ponderal obtenido de las estadísticas de la app, con un desglose sobre las características demográficas y en los ítems mencionados.

Población

- Comunidad estudiantil de la Facultad de Nutrición y de la UV.
- Población en general interesada en PS y actividades en línea programadas con expertos.
- Sin distinción de ubicación o nacionalidad, preferentemente público de habla hispana.

Muestra

A partir del perfil de Instagram “Enlazando por tu Nutrición” y utilizando las estadísticas profesionales de la aplicación, se seleccionó una muestra total de 10,433 cuentas en la categoría de cuentas alcanzadas (CA), sin distinguir si seguían o no a la página. En la categoría de cuentas que interactuaron (CI), se registró un total de 237 interacciones, las cuales incluyeron likes, comentarios, veces guardado y veces compartido.

Instrumento

- Se utilizó la herramienta para análisis estadístico en Instagram “Estadísticas de la cuenta”, ubicado en el “Panel de Profesionales”. Proporcionando información respecto a los números en diversas categorías en la cuenta.
- El instrumento se aplicó con fechas de corte establecidas por los filtros de la app, como “últimos 90 días”. Por lo que se realizaron

dos mediciones para concretar un total de 7 meses de análisis.

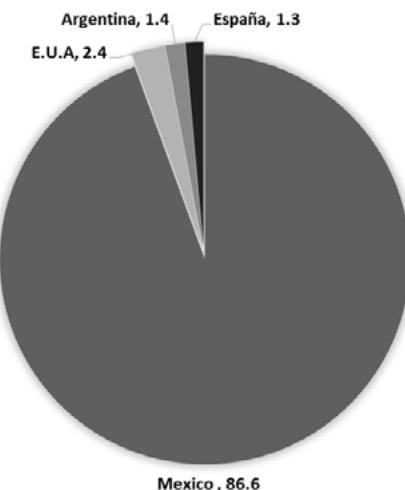
- La fecha de creación fue el 15 de agosto del 2022, y el filtro abarcó desde el 13 de agosto hasta el 13 de febrero de 2023. Aunque la fecha de consulta fue el 14 de febrero, la herramienta no contabiliza la estadística de ese mismo día dentro del análisis.
- El cronograma de fases y procedimientos se desarrolló de la siguiente forma:
 1. La selección del filtro se hizo con una fecha de inicio de obtención de datos del 13 de agosto – 13 de febrero, abarcando un total de 7 meses.
 2. Obtención de datos y resultados en las categorías de objeto de estudio, descontando todos los días inhábiles en el estudio por la herramienta.
 3. Análisis de los datos y resultados obtenidos por la herramienta para su estudio.

Análisis de datos recolectados

- La recolección de los datos fue llevada a cabo por la propia herramienta de la app, en la versión para smartphone.
- El posterior análisis de los datos fue facilitado con gráficos por la misma herramienta, debido a su automatización predeterminada.
- Para la presentación de los resultados, los datos previamente analizados mediante la herramienta fueron transcritos a una tabla en Microsoft Excel. Posteriormente, se realizaron gráficos para facilitar su interpretación. Cabe destacar que el estudio es de tipo observacional, cuantitativo y transversal.

Resultados

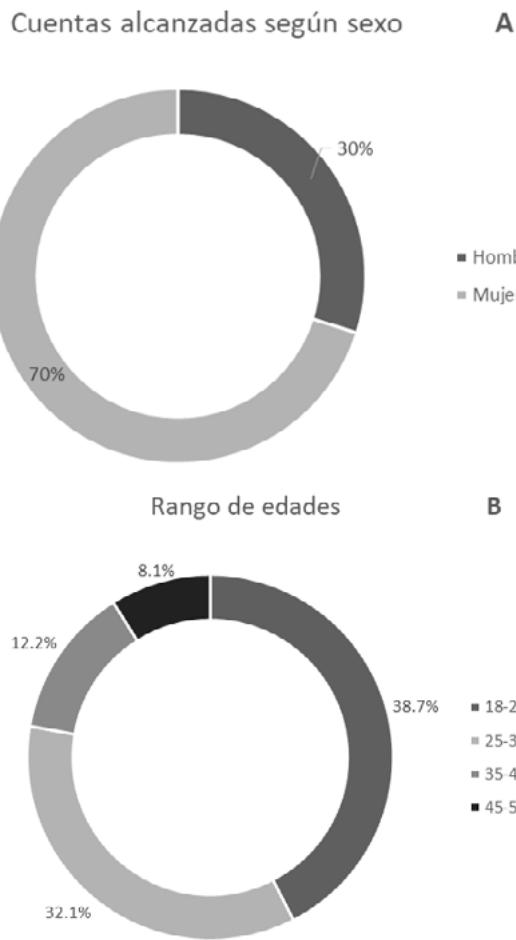
En cuanto a la ubicación demográfica de la audiencia alcanzada, como se muestra en la gráfica 1, la cuenta de Instagram tuvo presencia en al menos cuatro países: tres en el continente americano y uno en Europa. México registró la mayor participación con un 86.6%, seguido por Estados Unidos con un 2.4%, Argentina con un 1.4% y, en menor medida, España con un 1.3%.



Gráfica 1. Presencia demográfica de los seguidores de la cuenta digital

Nota: Presencia demográfica de los seguidores de la cuenta digital “Enlazando por tu Nutrición”. E.U.A: Estados Unidos de América. Instagram Analytics (2023).

En las gráficas 2a y 2b se presentan las características demográficas de las cuentas alcanzadas (CA) según el sexo y los rangos de edad. De la población total alcanzada de 10,433 cuentas, el 70% corresponde a mujeres y el 30% a hombres.



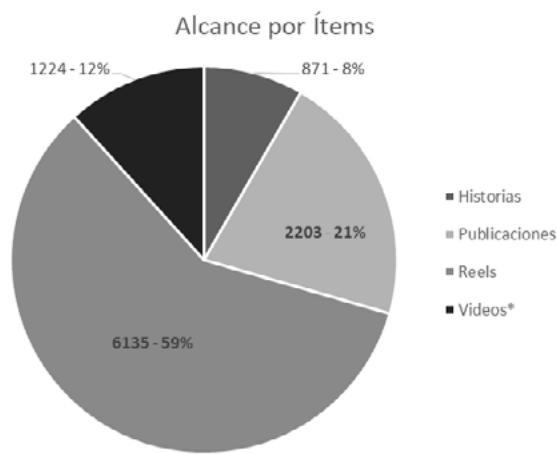
Gráficas 2a y 2b. Cuentas que interactuaron según sexo y edad

Nota: A) Distribución de la población según el sexo en CA;
B) rangos de edad de la población en CA.

Fuente: Instagram Analytics (2023).

En cuanto a los rangos de edad, el mayor porcentaje se encuentra en el grupo de 18 a 24 años con un 38.7%, seguido por el rango de 25 a 34 años con un 32.1%, el grupo de 35 a 44 años con un 12.2% y, finalmente, el de 45 a 54 años con un 8.1%.

Al analizar el contenido y el alcance a cuentas seguidoras y no seguidoras, la herramienta mostró los resultados de las impresiones, como se observa en la gráfica 3. Los ítems se distribuyen de la siguiente manera: reels con 6,135 impresiones (59%), publicaciones con 2,203 impresiones (21%), videos con 1,124 impresiones (12%) y historias con 871 impresiones (8%), lo que da un total de 10,433 impresiones.



Gráfica 3. Alcance por ítems

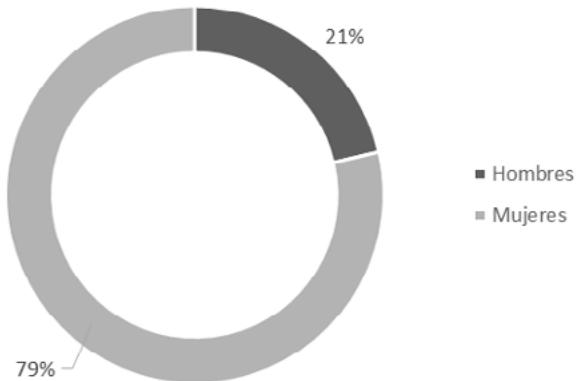
Nota: Número de impresiones generadas en cada ítem.

*Videos, incluidas las transmisiones en vivo.

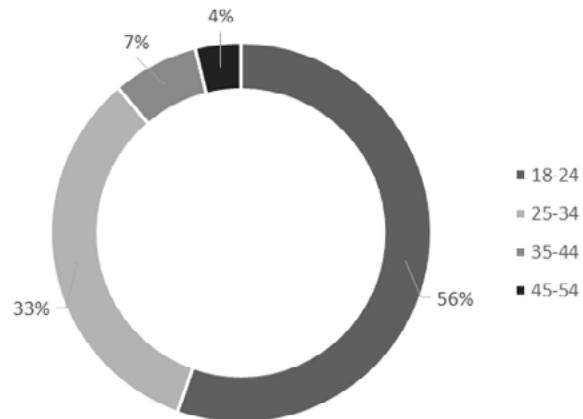
Fuente: Instagram Analytics (2023).

La distribución demográfica de las Cuentas que Interactuaron (CI) según sexo, como se muestra en la gráfica 4a, se conformó de la siguiente manera: 21% hombres y 79% mujeres. En cuanto a la edad, la gráfica 4b presenta la siguiente distribución: 18-24 años con un 56%, 25-34 años con un 33%, 35-44 años con un 7%, y 45-54 años con un 4%, dando un total de 237 cuentas analizadas.

Cuentas que interactuaron
según sexo A



Interacciones por edades B



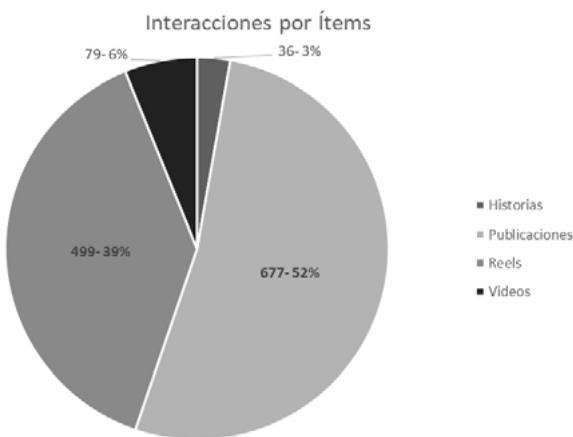
Gráfica 4a y 4 b. Cuentas que interactuaron por sexo y edad

Nota: A) Distribución de la población según el sexo en CI;

B) Rangos de edad la población en CI.

Fuente: Instagram Analytics (2023).

En el número de interacciones respecto al contenido, en la gráfica 5 se muestran los resultados de cada ítem, presentándose de la siguiente forma: reels 499 (39%), publicaciones 677 (52%), videos 79 (6%) e historias 36 (3%). Dando un total de 1,291 interacciones en total entre todos los ítems.



Gráfica 5. Interacciones por ítems

Nota: Número de interacciones en el contenido por cada ítem.

Fuente: Instagram Analytics (2023).

Discusión y conclusiones

Discusiones

La caracterización demográfica en redes sociales enfocadas en Promoción de la Salud (PS) no ha sido priorizada en otros estudios. Por ejemplo, en la investigación de Santarrosa y Woodruff (2018), el enfoque se limitó únicamente al número de interacciones. De manera similar, el estudio de Pinto *et al.* (2021) analizó el uso de Instagram como herramienta en Salud Pública, pero su análisis se centró exclusivamente en la cantidad total de publicaciones realizadas por los perfiles de las autoridades sanitarias en diversos países de Latinoamérica y el Caribe, así como en la interacción de la población con dichas publicaciones en la red social.

Con base en la información obtenida, se registraron 5,998 impresiones generadas por ítem a partir de 4,724 cuentas, mientras que las interacciones totales (CI) alcanzaron un total de 1291. Cabe destacar que el único estudio enfocado en Promoción de la Salud (PS) que presenta resultados sobre las interacciones de los usuarios es el realizado por Pinto *et al.* (2021). En dicho estudio, se analizó el uso de Instagram por entidades gubernamentales de Brasil y Portugal como herramienta de estrategias de PS en el ámbito de la salud pública.

Aunque el número de interacciones reportado es superior al obtenido en “Enlazando por tu Nutrición”, es importante señalar que el periodo de tiempo analizado en el estudio de Pinto *et al.* abarca más de 8 años, con un incremento significativo durante la pandemia de COVID-19.

Además, este estudio no realizó una comparativa para identificar qué tipo de contenido generaba mayor alcance, impresiones e interacciones, limitándose únicamente al análisis del total de dichos indicadores.

Conclusiones

La presencia demográfica se concentró principalmente en México, lo cual es coherente con los objetivos planteados en el programa. Sin embargo, la presencia internacional, aunque menos significativa, demuestra que es posible alcanzar una difusión más amplia, logrando impacto en otros países de América y Europa. Esto representa un eje relevante para el intercambio cultural y la promoción de la salud a nivel global.

Las acciones implementadas están teniendo un impacto significativo en estudiantes universitarios, siendo el rango de 18-24 años el más alcanzado. En cuanto al sexo, se observó una mayor recepción en el grupo de mujeres. Respecto a las cuentas alcanzadas (CA) y al tipo de contenido, se identificó que los Reels son los que detonan exponencialmente el alcance de la cuenta, ya que generan un mayor número de impresiones, representando tres cuartas partes del total de impresiones.

Al analizar la distribución demográfica en las cuentas que interactuaron (CI), se observó que, al igual que en las cuentas alcanzadas (CA), el grupo de mujeres fue predominante, mientras que el rango de edad predominante correspondió nuevamente a 18-24 años. Las publicaciones registraron el mayor número de interacciones, seguidas por los Reels, lo que refleja un notable alcance e interés por estos formatos entre la comunidad universitaria y el público en general.

De esta manera, se evidencia que la cuenta digital “Enlazando por tu Nutrición” ha logrado difundir eficazmente información sobre salud, alimentación, nutrición y actividad física, cumpliendo así su función como medio de orientación en e-Salud dentro de la Promoción de la Salud (PS).

Referencias bibliográficas

Bravo-Valenzuela, P., Cabieses, B., Zuzulich, M. S., Muñoz, M. y Ojeda, M. (2013). Glosario para universidades promotoras de la salud. *Revista de Salud Pública*, 15(3), 393-405.

Garrido Amable, O., Vargas Yzquierdo, J., Garrido Amable, G. y Amable Ambrós, Z. M. (2015). Rol de la universidad en la promoción y autocuidado de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(5), 926-937.

Hernández-Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L. I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M. C., Ospina-Jiménez, M. C. y Martínez-Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Col)*, 20(2), 490-504.

Instagram. (s. f.). *Información sobre las estadísticas de Instagram*. Servicio de ayuda de Instagram. Recuperado 21 de agosto de 2023, de <https://tinyurl.com/23jwlens>

Jiménez, T. M. M. (2015). Redes sociales en prevención y promoción de la salud. Una revisión de la actualidad = Social networks in prevention and health promotion. A review of the current. *Revista española de comunicación en salud*, 62-69.

Martínez-Rolán, X., Tymoshchuk, O., Piñero-Otero, T. y Renó, D. (2019). Instagram como red de promoción e hipermediación del turismo rural: El caso de Aldeas Históricas. *Revista Latina de Comunicación Social*, 74, Article 74. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2019-1401>

Menéndez, M. A. y Velázquez, E. D. (2021). Las tecnologías digitales en el ámbito de la salud: Brechas sociales, accesibilidad y despersonalización. *Teknokultura. Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales*, 18(2), Article 2. <https://doi.org/10.5209/tekn.75516>

Muñoz, M. y Cabieses, B. (2008). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24, 139-146.

OECD. (2021). *Health at a Glance 2021: OECD Indicators*. Organisation for Economic Co-operation and Development. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en

Organización Panamericana de la Salud. (2016). *La eSalud en la Región de las Américas: Derribando las barreras a la implementación. Resultados de la Tercera Encuesta Global de eSalud de la Organización Mundial de la Salud* (pp. 12-14) [Encuesta]. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31287>

Pinto, P. A., Antunes, M. J. y Almeida, A. M. P. (2021).

Instagram como herramienta de salud pública:
Un estudio sobre América del Sur. *Ámbitos*.
Revista Internacional de Comunicación, 53, Article
53. <https://doi.org/10.12795/Ambitos.2021.i53.04>

Pinto, P. A., Lopes Antunes, M. J. y Pisco Almeida,
A. M. (2021). Public Health on Instagram:
An analysis of health promotion strategies
of Portugal and Brazil. *Procedia Computer
Science*, 181, 231-238. [https://doi.org/10.1016/j.
procs.2021.01.142](https://doi.org/10.1016/j.
procs.2021.01.142)

Sánchez, N. (2007). El marco lógico. Metodología
para la planificación, seguimiento y evaluación
de proyectos. *Visión Gerencial*, 2, 328-343.

Santarossa, S. y Woodruff, S. J. (2018). #Lancerhealth:
Using Twitter and Instagram as a Tool in a Cam-
pus Wide Health Promotion Initiative. *Journal
of Public Health Research*, 7(1), jphr.2018.1166.
<https://doi.org/10.4081/jphr.2018.1166>

Universidad Veracruzana. (2019). 7º Congreso
Nacional de Universidades Promotoras de la Salud -
La Red Mexicana de Universidades Promotoras de la
Salud [Universitario]. Universidad Veracruzana.
<https://tinyurl.com/275genay>

3. Promoviendo el autocuidado en estudiantes universitarios: estrategias curriculares para un estilo de vida saludable

Jason Miguel Aragón Castillo¹, Daniela Guadalupe Frutos Nájera²



Resumen

En la Universidad de Montemorelos (UM), la salud constituye una parte integral del desarrollo estudiantil. Reconociendo que los años universitarios son cruciales para la formación de hábitos, se ha implementado una clase de Estilo de Vida Saludable, la cual fomenta el autocuidado en diversas dimensiones: física, mental, espiritual, bucodental y financiera.

Esta iniciativa surge como respuesta a la alarmante tendencia de deterioro en los indicadores de salud entre los jóvenes universitarios, quienes enfrentan desafíos como el estrés, una mala alimentación, adicciones y problemas de salud mental. Para abordar

estos problemas, se utiliza la metodología Intervention Mapping, que permite diseñar programas con metas claras y objetivos de cambio, integrando teorías del comportamiento y estrategias pedagógicas efectivas.

Los estudiantes participan en una variedad de actividades diseñadas para fomentar la reflexión, el autocuidado y la práctica guiada, todo ello respaldado por un entorno universitario que promueve la salud integral mediante políticas y programas específicos. Los resultados reflejan que los estudiantes desarrollan habilidades en autocuidado, mejoran su salud integral y adquieren herramientas prácticas para garantizar su bienestar futuro. Testimonios de los alumnos destacan la efectividad de la clase en áreas como el manejo del estrés, las finanzas personales y los hábitos de sueño. Además, la evaluación continua del programa ha identificado fortalezas, como el apoyo brindado por expertos y la alta satisfacción estudiantil, así como áreas de mejora, incluyendo la necesidad de mayor interacción presencial y la adaptación de estrategias para grupos numerosos.

En conclusión, el modelo educativo de la Universidad de Montemorelos (UM), basado en un enfoque bio-psico-socio-espiritual, ha demostrado ser eficaz en la promoción del autocuidado y la salud integral entre los estudiantes.

Palabras clave

Autocuidado, promoción de la salud, intervention mapping.

1. Expresidente ante el Consejo Directivo de la RMUPS AC, Coordinador de Posgrado en Salud Pública, director de unidad “Universidad Saludable”, Universidad de Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León, México.

jasonaragon@um.edu.mx

2. Coordinadora de Escuela de Nutrición, Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México.

danielafurutos@um.edu.mx

Introducción

En la Universidad de Montemorelos, la salud es un componente esencial del desarrollo integral de los estudiantes. Al analizar las prácticas y hábitos de salud en la población universitaria, se observa que el estilo de vida—es decir, la forma en que las personas viven día a día y minuto a minuto—es el factor más determinante para identificar los factores de riesgo y predecir la probabilidad de desarrollar enfermedades.

Existe una etapa clave de educar, en la formación de hábitos, durante los años universitarios. La evidencia indica que las generaciones que ingresan a la universidad actualmente presentan los peores indicadores de salud en la era moderna y, probablemente, vivirán menos que sus padres. Los años universitarios traen consigo numerosos obstáculos que muchos jóvenes no están preparados para afrontar, como el estrés, la depresión, el consumo de alimentos inadecuados (desórdenes alimenticios), adicciones, sedentarismo, descanso insuficiente, desafíos a sus valores, deterioro en los vínculos sociales y familiares, y un preocupante aumento en los suicidios. Además, los estudiantes enfrentan la presión de rendir académicamente y, en muchos casos, la necesidad de financiar sus estudios.

La Universidad de Montemorelos forma parte de la Red Mexicana de Universidades Promotoras de Salud y es reconocida como una institución de educación superior comprometida con la protección, el mantenimiento y la mejora de la salud de todos sus integrantes. Este compromiso se manifiesta a través de iniciativas, políticas, legislaciones, programas y acciones alineados con las directrices

de la OMS, siguiendo su declaración inicial de Promoción de la Salud establecida hace 31 años en la Carta de Ottawa (1986): “La salud es creada y vivida por la gente dentro de los entornos de su vida cotidiana; donde aprenden, donde trabajan, donde juegan y en las relaciones interpersonales”.

Recientemente, la Universidad de Montemorelos (UM) fue reconocida por su destacado liderazgo en el ámbito de la promoción de la salud, al ser nombrada para presidir tanto la Red Estatal Neoleonesa de Universidades Promotoras de Salud como la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud (RMUPS AC). Asimismo, el compromiso y la responsabilidad que conlleva este reconocimiento brindan a la Universidad de Montemorelos (UM) una nueva oportunidad para compartir su cosmovisión de salud como nunca antes en la historia de la institución.

La UM fundamenta su currículo de salud en el modelo bio-psico-socio-espiritual, integrando un enfoque educativo vanguardista, innovador e intencional en la educación y promoción de la salud, especialmente durante estos años clave de formación. La salud está explícitamente declarada en la misión de la universidad: “La Universidad de Montemorelos educa para el desarrollo y el bienestar integrales, con un modelo educativo sustentable que promueve la investigación, el servicio abnegado y la visión misionera, con la esperanza adventista de un mundo nuevo”.

Entre los activos universitarios distintivos de la UM se encuentran:

- Un campus 100% libre de humo de tabaco.
- Amplias experiencias de actividad física y ejercicio intencional en el plan de clases.

- Espacios deportivos y perímetro peatonal seguro (2 km) para movilidad peatonal sostenible.
- Campus sustentable y ecológico.
- Desarrollo y coordinación del programa de prevención, vigilancia y atención a la salud para los empleados y estudiantes.
- Clínica estudiantil (“PASE”).
- Asesoría y evaluación nutricional para todo alumno.
- Servicios de alimentos con dieta vegetariana.
- Orientación, consejería y apoyo de bienestar mental.
- Promoción de salud por medio de programas educativos no formales.
- Currículo académico con materias de promoción de salud y estilo de vida saludable.
- Acceso y registro de un seguro médico para cada alumno.
- Horario institucional y estructurado para obtener un sueño y descanso adecuado.
- Coordinación del Servicio Comunitario basado en los determinantes de la salud.
- Universidad Promotora de la Salud: forma parte de la RIUPS, RMUPS y RENUPS.

El modelo educativo de nuestra institución está claramente enfocado en proporcionar los espacios, las oportunidades y los métodos necesarios para el desarrollo integral de los alumnos. La universidad ocupa una posición privilegiada como un centro capaz de impulsar cambios culturales, tanto a nivel individual como comunitario y global.

Educar integralmente a los alumnos implica una gran responsabilidad en formar egresados que se conviertan en ejemplos de salud para el resto del mundo. Cualquier implementación de un plan de estudios y desarrollo de competencias debe contemplar la integración del currículo académico, la vida estudiantil, el trabajo y el entorno universitario en el que los alumnos pasarán los próximos años de sus vidas.

Justificación

Las disciplinas de las Ciencias de la Salud han utilizado, en gran medida, el modelo biomédico como el lente principal a través del cual se observa y se analiza el mundo de la salud y la enfermedad. Aunque el modelo biomédico es excelente para la investigación y la descripción de numerosos mecanismos de enfermedades físicas (como una infección viral), por su naturaleza es reduccionista y limitado.

Este modelo resulta inadecuado para comprender y explicar los factores psicológicos, sociológicos y espirituales que acompañan e influyen en la mayoría, o quizás en todas, las expresiones de enfermedad humana. En esta clase, utilizaremos como base un modelo más robusto del ser humano, que no solo facilita la descripción científica de lo que observamos, sino que también permite ser más congruentes con el modelo bíblico. Este modelo será útil para explicar tanto el concepto de estado de salud (o wellness – bienestar integral) como el de enfermedad, dentro de un espectro continuo del estado de cada individuo.

Este enfoque, una extrapolación del modelo “antropológico”, se denomina modelo bio-psi-co-socio-espiritual. El autocuidado es un elemento clave que, desde la promoción de la salud, busca un bienestar integral y el desarrollo humano en medio de la cotidianeidad de la vida. Se ha convertido en un tema relevante en el ámbito de la salud, especialmente en el contexto de los estudiantes universitarios. Entre las definiciones más aplicables a nuestra intervención, se entiende como el conjunto de prácticas y comportamientos conscientes y voluntarios que los individuos adoptan para mantener, mejorar y preservar su salud física, mental y emocional.

Numerosos estudios han demostrado que fomentar el autocuidado entre los estudiantes universitarios puede tener beneficios significativos. La adopción de prácticas adecuadas puede mejorar la calidad de vida, promover la salud mental, reducir el estrés y aumentar la resiliencia en este grupo. Esto incluye prácticas como el manejo del estrés, el establecimiento de rutinas de sueño saludables y la búsqueda de apoyo social.

En el desarrollo de la promoción de la salud dentro de las universidades e instituciones de educación superior, se implementan normativas y políticas institucionales para incorporar una cultura saludable dentro del currículo formal. En este contexto, la Universidad de Montemorelos cuenta con la clase de Estilo de Vida Saludable, que forma parte de su oferta educativa desde hace más de 20 años y promueve el cuidado en todas las áreas del ser humano. La integración de esta clase dentro del currículo académico representa el logro de los esfuerzos conjuntos hacia un bienestar. Con el paso de los años, esta

asignatura ha sido ajustada continuamente para garantizar su mejora y efectividad, alineándose cada vez más con las necesidades y desafíos de los estudiantes.

Metodología

Para la edición 2022 y con el retorno al campus tras la pandemia de COVID-19, la materia Estilo de Vida Saludable adoptó la metodología de “Intervention Mapping”, un enfoque planificador de programas en promoción y educación para la salud. Esta metodología permite identificar una condición específica en salud y trabajar en metas, objetivos de acción y objetivos de cambio reales, utilizando diversas teorías y modelos de cambio del comportamiento.

Además, integra métodos teóricos y estrategias pedagógicas y didácticas para alcanzar los objetivos planteados de manera efectiva. A través de los seis pasos que componen esta metodología se diseñó el contenido, los temas y los materiales en autocuidado con una perspectiva de participación, modelo ecológico y cosmovisión institucional.

Meta

Favorecer las capacidades de autocuidado en los estudiantes de la materia Estilo de Vida Saludable 2022, mediante la aplicación de los principios de una vida saludable integral.

Objetivos de acción

1. Valorar las capacidades, dones y activos presentes en los estudiantes que contribuyan a su formación profesional con una visión trascendental y eterna.

2. Identificar las dimensiones del autocuidado y su interrelación con el desarrollo integral del ser en la vida del estudiante.
3. Desarrollar habilidades en las distintas dimensiones del autocuidado en los estudiantes universitarios.

Objetivos de cambio	Actitudes	Beneficios percibidos	Conocimiento	Decisión / acción / proceso de cambio
Valorar las capacidades, dones y activos presentes en los estudiantes que contribuyan a su formación profesional con una visión trascendental y eterna	Los estudiantes creen en las doctrinas que fundamentan sus capacidades, dones y activos	Los estudiantes logran identificar o pueden experimentar los beneficios percibidos de las capacidades, dones y activos que poseen	Los estudiantes conocen las capacidades, dones y activos que les apoyan en su formación profesional y salud	Los estudiantes perciben tener autoeficacia para ejercer sus capacidades, dones y activos durante su formación profesional y salud
Identificar las dimensiones del autocuidado y su interrelación con el desarrollo integral del ser en la vida del estudiante	Los estudiantes entienden que las dimensiones del autocuidado (salud integral) están relacionadas con su desarrollo y vida estudiantil	Los estudiantes documentan la manera en que las dimensiones del autocuidado se apoyan entre sí durante su desarrollo y vida estudiantil	Los estudiantes conocen las dimensiones del autocuidado que engloban su desarrollo y vida estudiantil	Los estudiantes evalúan de forma personal y ambiental cambios en las dimensiones del autocuidado durante su desarrollo y vida estudiantil
Desarrollar habilidades en las distintas dimensiones del autocuidado en los estudiantes universitarios	Los estudiantes toman una postura sobre el desarrollo de habilidades en las diferentes dimensiones del autocuidado	Los estudiantes perciben haber desarrollado habilidades en las diferentes dimensiones del autocuidado	Los estudiantes conocen los pasos a seguir en el desarrollo de habilidades en las dimensiones de autocuidado	Los estudiantes experimentan la aplicación de habilidades en las dimensiones del autocuidado

Métodos teóricos y estrategias

Objetivo de acción	Objetivo de cambio	Método teórico	Estrategia
Valorar las capacidades, dones y activos presentes en los estudiantes que fortalezcan su formación profesional, integrando una visión trascendental y eterna	Los estudiantes creen en las doctrinas que fundamentan sus capacidades, dones y activos	Conocimiento y reflexión	Discusión en pares
	Los estudiantes logran identificar o pueden experimentar los beneficios percibidos de las capacidades, dones y activos que poseen	Resultados positivos	Cuestionarios de autoevaluación
	Los estudiantes conocen las capacidades, dones y activos que les apoyan en su formación profesional y salud	Escenarios pasados	
	Los estudiantes perciben tener autoeficacia para ejercer sus capacidades, dones y activos durante su formación profesional y salud	Procesamiento y organización de la información	Preguntas de introspección
		<ul style="list-style-type: none"> • Experiencias de dominio activo • Automonitoreo 	Pasaporte de salud

Objetivo de acción	Objetivo de cambio	Método teórico	Estrategia
Identificar las dimensiones del autocuidado y su interrelación con el desarrollo del ser en la vida del estudiante	Los estudiantes entienden que las dimensiones del autocuidado (salud integral) están relacionadas con su desarrollo y vida estudiantil	<ul style="list-style-type: none"> Experiencias Autoevaluación 	Pasaporte de salud
	Los estudiantes documentan la manera en que las dimensiones del autocuidado se apoyan entre sí durante su desarrollo y vida estudiantil	<ul style="list-style-type: none"> Escenarios pasados Resultados positivos 	Grupo de trabajo
	Los estudiantes conocen las dimensiones del autocuidado que engloban su desarrollo y vida estudiantil	Discusión	Grupo de trabajo
	Los estudiantes evalúan de forma personal y ambiental los cambios en las dimensiones del autocuidado durante su desarrollo y vida estudiantil	<ul style="list-style-type: none"> Automonitoreo Experiencias de dominio activo 	Pasaporte de salud

Objetivo de acción	Objetivo de cambio	Método teórico	Estrategia
Desarrollar habilidades en las dimensiones del autocuidado en el estudiante universitario	Los estudiantes toman una postura sobre el desarrollo de habilidades en las diferentes dimensiones del autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación • Perspectiva de cambio • Conocimiento • Evaluación ambiental 	Proyecto de clase
	Los estudiantes perciben haber desarrollado habilidades en las diferentes dimensiones del autocuidado	Resultados positivos	Pasaporte de salud
	Los estudiantes conocen los pasos a seguir en el desarrollo de habilidades en las dimensiones de autocuidado	Procesamiento de la información	Preguntas de introspección
	Los estudiantes experimentan la aplicación de habilidades en las dimensiones del autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica guiada • Recompensas 	Talleres

Resultados

La clase se implementó durante 16 semanas y estuvo dirigida a 284 estudiantes de primer año de todas las carreras que ofrece la universidad. Los tópicos abordados incluyeron el autocuidado en las áreas de salud espiritual, mental, física, bucodental y financiera.

Testimonios

Como parte de la evaluación de clase, se agregan algunos testimonios de estudiantes sobre la clase EVS.

1. “Esta es una de las pocas clases que realmente me servirá en el futuro, ya que todo el tiempo nos estresamos...” - Medicina.

- 2. “El día de hoy la clase que tuvimos me ha llegado demasiado por el asunto que he pasado...” - ARTCOM.
- 3. “Me ayudó bastante a manejar mejor mis finanzas” - FIT-Nutrición.
- 4. “Aprendí a relajarme porque son distintos métodos de relajación” - ESEST-QCB.
- 5. “Los pasos fue muy motivador poder alcanzar los 7,000” - Medicina.
- 6. “La clase de las emociones me gustó mucho porque me ayudó a manejar mi estrés”.
- 7. “Pude organizar mi día y mis actividades” - ARTCOM.

A continuación, se presenta una matriz FODA del semestre:

Fortalezas	Debilidades	Oportunidades	Amenazas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Contenido unificado 2. Orientado por gente capacitada en el tema 3. Expertos de cada tema 4. Libro de trabajo en e42 5. Clases y actividades variados 6. Cuantificación de pasos 7. Docentes 8. Personal de apoyo UMS 9. Clases fuera del aula 10. Temas particulares 11. Invitados 12. Horarios unificados de clase 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aulas inapropiadas para tomar la clase 2. Falta de material audiovisual en aulas 3. Falta de comunicación entre algunos docentes o clases 4. Invitados virtuales por conexión y mayor distracción de los alumnos 5. Medición efectiva de pasos a nivel grupal 6. Falta de comunicación entre docentes-estudiantes en algunos grupos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajar en concientización con los directores de facultad 2. Realizar todos talleres presenciales 3. Trabajar en equipo con todos los invitados 4. Mantener la calidad de la implementación del taller en todos los grupos 5. Medir el propósito real y el progreso 6. Distribuir los grupos en cantidad de alumnos más equitativos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Covid-19 2. Cambios en la continuidad y modalidad de la clase

Indicadores de evaluación

Como parte de la evaluación de proceso, se llevaron a cabo reuniones mensuales entre docentes, en las cuales se identificaban fortalezas, debilidades y oportunidades del programa.

Fortalezas	Debilidades	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de enseñanza - aprendizaje • Clase dinámica, flexible, relajada y agradable • La clase es un espacio donde el estudiante tiene la oportunidad de compartir su opinión y experiencia de acuerdo con los temas • Existe interés de los alumnos • Apoyo por los invitados externos y su contribución al crecimiento • Satisfacción de los alumnos • Clases amenas, integración estudiantil, participación y cumplimiento de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Las estrategias no son eficaces en grupos grandes • Todas las actividades se realizan en forma digital, lo cual implica que los alumnos pasen más tiempo frente a pantallas • Menor participación en modalidad virtual • Falta de tiempo para completar las actividades en clase sincrónica • Ausencia de plan de contingencia por eventualidades digitales (mega apagón) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe contar con el tiempo para conocer a los alumnos, adaptar las clases y las actividades • Que los alumnos tengan más espacio para socializar entre ellos y compartir sus necesidades de cualquier ámbito • Reprogramar el taller de risoterapia • Generar un foro con expertos externos donde los estudiantes puedan externar dudas, preguntas, puntos de vista • Continuar con la comunicación entre docentes

Conclusiones

Las políticas institucionales respaldan el desempeño de la promoción de la salud dentro del currículo formal. La consolidación de procesos con una base metodológica sólida contribuye significativamente al logro de los objetivos establecidos. Además, la interacción con los docentes resulta clave en el proceso de construir los activos necesarios para fomentar el autocuidado en salud.

Los estudiantes destacan el papel de la mentoría y la figura de un “coach” como un elemento clave para asumir la responsabilidad de cumplir con los objetivos de autocuidado sin sentirse forzados a adoptar hábitos más saludables. Asimismo, la influencia de sus compañeros se identifica como un factor importante en su proceso de analizar información y tomar decisiones. El factor social fue mencionado como una de las principales razones por las cuales desean realizar ejercicio, consumir alimentos saludables o evitar sentirse solos o deprimidos.

Referencias bibliográficas

- González, M., y Zúñiga, M. (2021). Educación en salud y autocuidado en jóvenes universitarios: Un enfoque integrador. *Revista de Educación y Salud Universitaria*, 15(3), 45-58.
- Hernández, C., y López, M. (2024). El impacto de las políticas institucionales en la salud y bienestar de los estudiantes universitarios. *Salud Pública y Educación*, 27(4), 202-214.
- Pérez, A., y Martínez, J. (2022). Estrategias efectivas de promoción de la salud en entornos universitarios: Un análisis de caso. *Journal of Higher Education Health*, 18(2), 112-126.
- Rojas, V., y Fernández, J. (2022). Autocuidado y resiliencia en estudiantes universitarios: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología y Educación Universitaria*, 20(3), 77-93.
- Sánchez, R., y Vargas, L. (2023). Modelos de intervención para el autocuidado en estudiantes de educación superior: Revisión y recomendaciones. *International Journal of University Wellness*, 29(1), 89-101.

4.

Ponte pilas con las pilas: Política para reducir el uso de pilas y baterías y su correcta disposición final como residuo, en nuestra Universidad

María Soledad Villarreal¹



Resumen

Las pilas desempeñan un papel importante en la vida diaria, ya que la energía que generan permite el funcionamiento de numerosos aparatos de uso cotidiano, como controles remotos de televisión, teléfonos celulares y reproductores de música, entre otros. Sin embargo, cuando su energía se agota, muchas personas las desechan de forma inapropiada. Ese acto, que a primera vista puede parecer inofensivo, representa un problema serio, ya que algunas de las tecnologías utilizadas en su fabricación pueden

causar un fuerte impacto en el medio ambiente y generar daños a la salud. Por este motivo, desde el año 2023, la Universidad La Salle Cancún implementó una política orientada al cuidado del medio ambiente, cuyo objetivo es prohibir la compra de pilas y baterías de un solo uso en todas las áreas de la universidad. La medida también fomenta la elección, como primera opción, de artefactos o equipos que funcionen mediante suministro eléctrico y garantiza la correcta disposición final de las pilas y baterías como residuos. Esta iniciativa forma parte del programa de la Universidad Promotora de la Salud.

Palabras clave

Salud, pilas, medio ambiente, contaminación, desecho.

1. Coordinadora de la licenciatura de gastronomía y nutrición de la Universidad La Salle Cancún.
nutricionygastronomia@lasallecancun.edu.mx

Introducción

Ponte pilas con las pilas: política para reducir el uso de pilas y baterías, y garantizar su correcta disposición final en nuestra universidad, tiene como objetivo general, adoptar, en todas las áreas de la universidad, como medida de cuidado del medio ambiente, la prohibición de la compra de pilas y baterías de un solo uso y fomentar, como primera opción, la adquisición de artefactos o equipos que funcionen mediante suministro eléctrico, garantizando además su correcta disposición final como residuo, en el marco del programa de Universidad Promotora de la Salud.

Breve fundamento teórico

Las pilas desempeñan un papel importante en la vida diaria, ya que la energía que generan permite el funcionamiento de numerosos aparatos de uso cotidiano, como controles remotos de televisión, teléfonos celulares y reproductores de música, entre otros.

Sin embargo, cuando su energía se agota, muchas personas las desechan de forma inapropiada. Ese acto, que a primera vista puede parecer inofensivo, representa un problema serio, ya que algunas de las tecnologías utilizadas en su fabricación pueden causar un fuerte impacto en el medio ambiente y generar daños a la salud.

Por ello, es fundamental reducir el consumo de pilas de un solo uso y, al desecharlas, garantizar su manejo adecuado mediante la instalación de depósitos en lugares designados específicamente

dentro de la universidad. Estos depósitos permitirán que las pilas sean posteriormente recolectadas por personal capacitado para su destrucción y reciclaje de forma segura.

¿Qué es una pila?

Una pila es un dispositivo que convierte la energía química en energía eléctrica. Cuando se combinan dos o más pilas, se forma una batería, lo que permite aumentar la potencia eléctrica generada.

¿Cómo se clasifican?

Las pilas se clasifican en dos tipos: húmedas y secas.

- Las húmedas contienen una solución líquida ácida para funcionar y son las que se usan en los autos, motocicletas y montacargas. Son los llamados acumuladores.
- Las secas son las de uso doméstico y se dividen en: primarias (desechables) y secundarias (recargables).

Las pilas más utilizadas en la Universidad La Salle Cancún son las denominadas pilas cilíndricas o de bastón, que pueden ser de dos tipos principales: alcalinas (compuestas por dióxido de manganeso y zinc) o de zinc-carbono. Otro tipo común son las pilas de botón, como las que se utilizan en los relojes de pulso, las cuales también presentan una variedad de composiciones, entre ellas: zinc-aire, alcalinas, óxido de plata, litio y óxido de mercurio, entre otros componentes.

¿Por qué pueden contaminar el ambiente?

Las pilas pueden contaminar el ambiente debido a que algunas de sus tecnologías utilizan metales

pesados peligrosos, como el zinc, cadmio, plomo y mercurio, que pueden causar graves daños al medio ambiente y a la salud si se produce contacto directo con ellos. Cabe destacar que no todas las pilas contienen estos metales, ya que dependen de la tecnología utilizada en su fabricación.

Cuando la cubierta o carcasa de una pila se daña, los metales que contiene pueden escurrirse, contaminando el suelo y los mantos freáticos, que constituyen una importante reserva natural de agua dulce.

Si se desechan en cuerpos de agua, los metales pesados pueden dañar los ecosistemas acuáticos, y si se tiran en áreas verdes, pueden afectar el suelo y las plantas.

¿Qué daño pueden provocar en la salud?

Cuando la capa protectora de las pilas se descompone, se libera diversos metales pesados. Entre las consecuencias que pueden acarrear estos metales en las personas y en los animales están los siguientes:

En el caso del mercurio, daños en el sistema nervioso, fallas renales o trastornos gastrointestinales.

- El manganeso (óxido de manganeso) puede afectar el sistema nervioso central y el hígado.
- Las sales de plata, el zinc, el litio y el cadmio, también son nocivos para la salud. Por ejemplo, respirar cadmio produce lesiones en los pulmones y si se ingiere, generalmente se acumula en los riñones.

Algunas pilas también contienen una pequeña proporción de plomo, un metal pesado que, al entrar en el cuerpo, puede causar diversos problemas de salud

dependiendo de la susceptibilidad y condición física de cada persona. Entre los efectos más comunes se encuentran: dolor de cabeza, dolor de estómago, problemas de comportamiento e incluso anemia.

Algunas de pilas, al entrar en contacto con el fuego, pueden explotar. Durante su incineración, los componentes químicos se descomponen y entran en combustión, liberando contaminantes tóxicos al ambiente. Estos contaminantes pueden causar enfermedades que afectan las vías respiratorias, así como daños en el hígado, los pulmones y el corazón.

¿En qué consiste y cuál es su metodología?

La iniciativa tiene dos líneas de acción principales:

1. Promoción de una correcta disposición de desecho de pilas en el campus universitario:

Se lleva a cabo una difusión dirigida a la comunidad universitaria a través de medios de comunicación internos, donde se instruye sobre cómo y dónde deben desecharse las pilas. En áreas estratégicas del campus se han instalado contenedores identificados y diseñados específicamente para el almacenaje seguro, los cuales están fabricados con plástico resistente y opaco, contienen aserrín para absorber posibles derrames y tienen una tapa con cierre hermético. De forma regular, los responsables del programa recolectan los desechos y los entregan de manera adecuada en el espacio asignado por la Dirección de Ecología del Municipio de Benito Juárez.

2. Política de reducción de pilas y baterías:

Este conjunto de lineamientos, de carácter obligatorio para el personal de la universidad,

fomenta la adquisición de aparatos electrónicos que no requieran pilas o baterías. En caso de no existir esa opción, se promueve el uso exclusivo de pilas recargables, lo que permite disminuir significativamente el desecho de pilas de un solo uso.

¿Quiénes participan?

Todos los miembros de la comunidad universitaria.

¿Cuánto tiempo lleva en acción?

La correcta disposición de pilas inició en el año 2019, mientras que la política de reducción de pilas y baterías se implementó en 2023.

Principales metas alcanzadas

Hasta el momento, se han recolectado 115 kg de pilas, las cuales han sido entregadas a la Dirección de Ecología del Municipio de Benito Juárez a través de su programa RECICLATÓN. Además, desde el año 2023, la universidad ha eliminado por completo la compra de pilas y baterías de un solo uso.

¿Cuántas personas han sido beneficiadas?

La población universitaria está compuesta por 2,500 personas; sin embargo, el beneficio de esta iniciativa puede considerarse ampliado, ya que la reducción de la contaminación ambiental derivada del manejo adecuado de pilas y baterías tiene el potencial de impactar positivamente a un número mucho mayor de personas, al proteger el entorno y la salud pública.

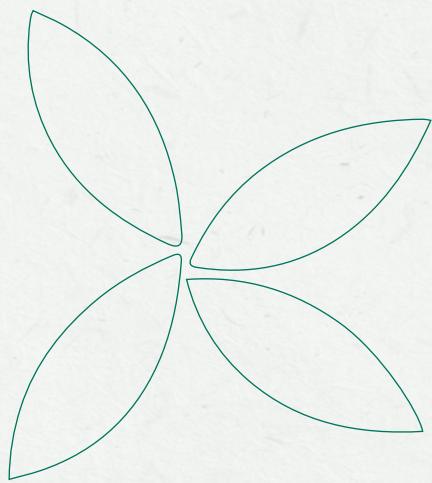
Ruta de mejora o retroalimentación

Como parte de la mejora continua de la iniciativa, se contempla:

- Analizar los datos relacionados con la compra de pilas de un solo uso, con el objetivo de evaluar el impacto de la política implementada.
- Determinar la necesidad de aumentar la periodicidad de la recolección de pilas en función del volumen generado.
- Evaluar a mediano plazo si las medidas adoptadas en la universidad han sido replicadas en los hogares de los participantes.

Referencias bibliográficas

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2021). *Guía para el Consumo y Manejo Sustentable de Pilas*. Obtenida de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/300512/Gu_a_para_el_consumo_sustentable_de_pilas.pdf

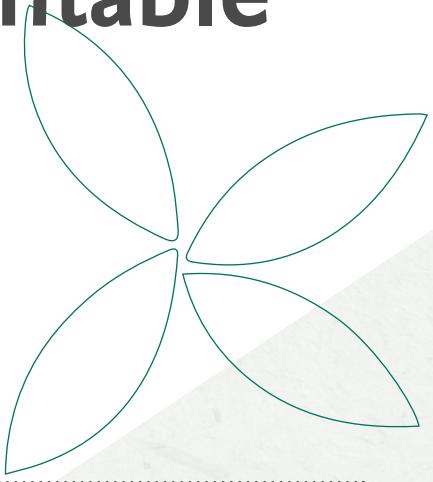


5.

La educación de movilidad sustentable en la universidad

Jasón Aragón Castillo¹, Romina López²

Resumen



La movilidad sostenible promueve un transporte bajo en carbono, mejorando la calidad de vida urbana y el bienestar colectivo mediante espacios públicos confortables y el uso eficiente del transporte público. Además, impacta positivamente en problemas ambientales y de salud pública. En este contexto, la educación vial transmite conocimientos para un uso seguro y sostenible del transporte. En la Universidad de Montemorelos, la población universitaria carece de una educación vial orientada hacia la movilidad sostenible; lo cual limita su potencial de contribuir a mejorar la calidad de vida y la salud en el entorno universitario.

Para cambiar esta realidad, las instituciones de educación superior pueden promover la salud y la sostenibilidad a través de estrategias alineadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Sin embargo, la universidad aún no cuenta con políticas para realizar capacitaciones sobre movilidad sostenible y su impacto positivo. El objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento sobre movilidad sostenible antes y después de una intervención educativa con estudiantes universitarios. Este proceso, diseñado en el posgrado de salud pública, incluye una asignatura que promueve hábitos saludables y un diagnóstico que mide la movilidad peatonal y los tipos de transporte en el campus.

Palabras clave

Movilidad sustentable, educación en salud.

1. Coordinador en Salud Pública, Universidad de Montemorelos, Nuevo León.
jasonaragon@um.edu.mx
2. Estudiante de la Maestría en Salud Pública, Universidad de Montemorelos, Nuevo León.
rominalopez1895@gmail.com

Introducción

La movilidad sostenible es un modelo de transporte saludable y de bajo consumo de carbono que busca elevar la calidad de vida urbana y el bienestar colectivo, además de fomentar la creación de espacios públicos confortables que promuevan la convivencia ciudadana.

Este enfoque contribuye positivamente a la solución de problemas ambientales mediante el uso del transporte público e influye en el desarrollo de estrategias para abordar desafíos en materia de salud pública. Por otro lado, la educación vial se define como la transmisión de conocimientos orientados a la adquisición de herramientas que permitan el uso eficaz, seguro y sostenible del transporte.

Problema y justificación

La población universitaria carece de una educación vial que promueva la transición hacia la movilidad sostenible. Uno de los principales beneficios de este modelo es su contribución al mejoramiento de la calidad de vida en el entorno universitario, lo cual constituye una medida clave de salud pública.

Las instituciones de educación superior son reconocidas como motores en la promoción de la salud y en la implementación de acciones específicas relacionadas con la educación, la abogacía y la alfabetización en salud, además de desempeñar un papel fundamental en el cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a través de estrategias e iniciativas concretas.

Actualmente, la Universidad de Montemorelos no cuenta con programas o estrategias que aborden la capacitación y la educación sobre la movilidad sostenible, ni sobre su impacto positivo en la salud, la economía y la protección del medio ambiente, tanto dentro como fuera del campus.

Objetivo general

Conocer el nivel de conocimiento de movilidad sostenible antes y después de una intervención educativa en estudiantes universitarios. Se pretende que este estudio e intervención pueda ser de utilidad en la realización de políticas públicas para promover la movilidad sostenible.

Proceso educativo, método o didáctica

El posgrado en salud pública diseñó una materia en la malla curricular de todos los programas de pregrado titulada “Estilo de vida saludable”, en la cual se realizan diferentes acciones de educación en salud enfocadas al autocuidado y la adquisición de hábitos saludables. Durante el semestre se realizó un diagnóstico con el objetivo de establecer los activos en salud para proponer una intervención de movilidad sostenible.

Las dimensiones medidas en este diagnóstico fueron:

1. Movilidad peatonal de los estudiantes.
2. Relación de tipos de movilidad en el campus.

Resultados

- Población general de 2,689 habitantes; de los cuales, 2,191 son universitarios y 498 son empleados.
- El mayor porcentaje de residencias se concentran al exterior del campus, con un total de 752 estudiantes externos y una distancia media de 1.8 km.
- 240 empleados viven a una distancia media del campus de entre 1.18 y 1.26 km.
- El 45.6% de la población universitaria vive en un radio de 500 a 1,000 metros y el 23.7% vive entre 1,000 y 1,500 metros.
- El flujo vehicular es de 1,350 autos/día, 350 bicicletas, 300 peatones (visitas) y 1,800 peatones universitarios de lunes a viernes. Transitan 4 autos por cada bicicleta en el campus.
- La infraestructura construida en el campus cuenta con 250 cajones de estacionamiento para vehículos motorizados y 210 lugares para bicicletas.
- Los estudiantes registraron 130 millones de pasos en 14 semanas durante el semestre, por medio de una aplicación en sus dispositivos electrónicos.

Conclusiones

Existen numerosos estudios que han medido el impacto de los vehículos en la salud colectiva, así como las causas de enfermedad y mortalidad. El estilo de vida universitario requiere de una movilidad activa por parte de los estudiantes y otros miembros de la comunidad. La enseñanza de hábitos debe incluir la actividad física en todas sus modalidades que incluye la movilidad.

Por lo tanto, se torna una acción imperativa crear un modelo de movilidad sostenible en los entornos universitarios. Se pretende recopilar los resultados de la intervención educativa en diciembre del año presente.

Referencias bibliográficas

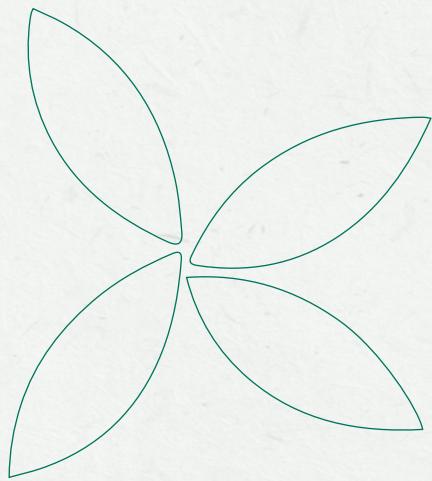
- Arroyo, J. y Medina, A. (2022). *Movilidad sostenible en instituciones de educación superior: Estrategias para la implementación y evaluación*. Editorial Universitaria. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-12345-6>
- Carvajal, M. y Gómez, E. (2023). Promoción de la movilidad sustentable en campus universitarios: Un estudio de caso. *Revista Internacional de Ciencias Ambientales*, 18(1), 55-70. <https://doi.org/10.1016/j.ricsa.2023.02.004>
- De la Torre, M. y Romero, J. (2021). *Políticas y prácticas para una movilidad sostenible en universidades*. Fundación para el Desarrollo Urbano. <https://www.fundaciondesarrollourbano.org/publicaciones/movilidad-sostenible-universidades>

Gómez, A. y Pérez, L. (2020). Evaluación de la infraestructura para bicicletas en campus universitarios: Un enfoque práctico. *Journal of Urban Health Studies*, 25(4), 320-335. <https://doi.org/10.1080/09539960.2020.1750210>

López, R. y Martínez, C. (2023). Estrategias para promover el transporte activo en el entorno universitario. *Revista de Educación en Salud*, 22(2), 85-98. <https://doi.org/10.1016/j.resu.2023.04.009>

Serrano, F. y Vargas, P. (2022). *Intervenciones educativas en movilidad sostenible: Una revisión de casos en América Latina*. Editorial Académica Española. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14312.53763>

Torres, J. y Ruiz, M. (2021). Movilidad y sostenibilidad en el contexto universitario: Un análisis de impacto y recomendaciones. *Revista de Estudios Ambientales y Urbanos*, 17(3), 200-214. <https://doi.org/10.1037/rea.2021.0032>



6.

Estrategia para la eliminación del uso de unicel en actividades institucionales del Centro Universitario del Pacífico

Antonio Jiménez Luna¹, Guadalupe Suazo Marín²



Resumen

Asumir la responsabilidad social de evitar el uso de plásticos y desechables de un solo uso es fundamental para el cuidado del medio ambiente. Los espacios institucionales deben liderar la implementación de acciones oportunas que sensibilicen y reeduquen a sus integrantes, fomentando prácticas orientadas a mejorar las condiciones medioambientales. Por ello, para UNIPAC resultó importante eliminar el uso del unicel en los servicios internos de

la universidad favoreciendo nuevos hábitos y evitando en promedio el uso de 70 vasos de unicel en 750 estudiantes y 115 personas que integran la planta docente y administrativa. Así mismo, se compraron un poco más de 150,000 vasos solo en el periodo de 2019 a 2023.

Palabras clave

Unicel, contaminación ambiental, plásticos de un solo uso, conciencia ecológica.

1. Unipac - Centro Universitario del Pacífico, México.

direccion.general@unipac.edu.mx

2. Unipac - Centro Universitario del Pacífico, México.

desarrollo.academico@unipac.edu.mx

Descripción de la experiencia

Objetivo general

Eliminar el uso de unicel en actividades propias de la universidad, favoreciendo la conciencia ecológica con relación a los desechables de un solo uso.

Breve fundamento teórico

La contaminación ambiental es uno de los principales problemas que enfrenta la humanidad desde hace mucho tiempo; ya que está afectando al planeta y modificando la calidad de vida de quienes lo habitamos, así como su biodiversidad. De acuerdo con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA, 2017), la contaminación no solo perjudica al medio ambiente, sino que también representa costos económicos significativos como resultado del impacto en la salud humana, las pérdidas de productividad y los daños a los ecosistemas.

Resolver el problema de la contaminación es una tarea indispensable para garantizar el bienestar humano de las generaciones actuales y venideras, por lo que organismos internacionales han centrado su atención en esta problemática de orden mundial; incluso 8 de los 17 objetivos de Desarrollo Sostenible están vinculados con este fenómeno (ONU, 2023).

Existen múltiples causas, formas y fuentes de contaminación, siendo una de ellas los productos plásticos de un solo uso. Aunque estos productos

facilitan la vida cotidiana, es necesario ser conscientes del daño que generan al medio ambiente y a la salud humana. Desde el 2017, la Organización Mundial de la Salud calculó que “el 23% de todas las muertes registradas en el mundo –12,6 millones en 2012– se debían a causas ambientales, y al menos 8,2 millones de ellas podían atribuirse a enfermedades no transmisibles de origen medioambiental” (PNUMA, 2017, párr. 01).

Los plásticos de un solo uso son productos elaborados principalmente a partir de químicos derivados de combustibles fósiles (petroquímicos) y están diseñados para ser desechados inmediatamente después de su uso, que en muchos casos dura solo unos minutos. Ejemplos de ello son las bolsas de plástico, que pueden tardar hasta 400 años en descomponerse; las botellas de plástico, que tardan hasta 450 años si se abandonan en el ambiente; los popotes, hisopos, cucharas y el unicel, ampliamente utilizado para envasar alimentos o empacar muebles, el cual puede tardar más de 500 años en desaparecer de forma natural (Ropero, 2021).

Las universidades no pueden permanecer ajenas a problemáticas que afectan la salud y el bienestar de los miembros de su comunidad. Por el contrario, son el escenario idóneo para generar conciencia ecológica, como en el caso de la clasificación de residuos, así como para promover e impulsar estrategias que mejoren los hábitos y estilos de vida de la comunidad universitaria. Estas acciones deben orientarse a la adopción de prácticas como reducir, reusar y reciclar recursos, objetos, productos y materiales, extendiendo su vida útil y, con ello, minimizando la huella ecológica.

En UNIPAC, una de las estrategias implementadas fue la eliminación del uso de unicel en las

actividades institucionales, debido a que representa una fuente significativa de residuos a nivel mundial. Al ser desechado, persiste en el ambiente durante largos períodos, ya que puede tardar más de 400 años en degradarse. El unicel, un material no biodegradable, está compuesto por poliestireno expandible, un derivado del petróleo que destaca por su ligereza, resistencia y capacidad de aislamiento térmico y acústico. Sin embargo, es también un gran generador de basura y resulta nocivo tanto para el medio ambiente como para los ecosistemas.

Se estima que en México se consumen anualmente 125 mil toneladas de plásticos, de las cuales el 25% se destina a la fabricación de productos desechables para la industria alimenticia (EZPAK, 2021). Estas cifras muestran el empleo indiscriminado que se hace de este producto y, aunque actualmente el unicel puede reciclarse y ya existen empresas que lo utilizan, hay que reconocer que la falta de conocimientos y poca cultura ambiental en materia de reciclaje se antepone, pues de esas “125 toneladas que se generan, se recolecta y recicla unas 4 mil toneladas, un 4% del total” (Machorro, 2018).

Es innegable la importancia de adoptar las 5R como método para lograr una mayor coherencia en nuestra vida diaria respecto al uso del plásticos.

Antes de que los desechos lleguen a los ríos y posteriormente a los océanos, es fundamental dar un paso atrás y adoptar una visión global que permita mitigar el impacto ambiental de estos residuos.

Las 5Rs implican adoptar una nueva forma de consumir:

Rechazar. El mejor desecho es el que no llega a producirse, para ello será necesario traer nuestros propios recipientes para alimentarnos,

tomar agua o café. Reducir. Se trata de ajustar las compras a las necesidades reales, evitando productos biodegradables. Reutilizar. Significa encontrarle un nuevo uso a su uso original, no se trata de reciclar, si no de alargar la vida de nuestras posesiones, pudiendo también comprar objetos de segunda mano. Reparar. Implica restaurar los objetos a un buen estado, será necesario que al comprar se elijan productos cuyas piezas de repuesto están disponibles durante mucho tiempo y que se pueda reparar. Reciclar. requiere cultura ambiental en la separación de residuos, entrenamiento familiar para recolectar plásticos, cartón, etc. (Race For Water, 2023)

Es importante que empecemos a ser conscientes sobre el uso del unicel en nuestras vidas. Con pequeñas acciones, podemos contribuir al cuidado del planeta. Debemos analizar que el unicel es particularmente perjudicial, ya que no es un material biodegradable y su incineración resulta igualmente dañina para el medio ambiente y tóxica para la salud. Además, ha sido catalogado como cancerígeno por la Agencia de Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades de Estados Unidos (Homebrew, 2019).

El unicel es una fuente significativa de contaminación en los ecosistemas acuáticos, ya que gran parte de los desechos sólidos y químicos terminan en los océanos. Además, es importante señalar que México carece de la infraestructura necesaria para reciclar este material. La reducción de la contaminación es fundamental para proteger los sistemas naturales, de los cuales dependen no solo miles de millones de personas, sino también todas las formas de vida del planeta.

Metodología

En 2019 se emitió un comunicado para eliminar el uso de vasos de unicel en las instalaciones universitarias, específicamente en el servicio de café gratuito que se ofrece a estudiantes y académicos desde septiembre de 2012.

Adicionalmente, se estableció como requisito que, durante el servicio de coffee break en eventos institucionales, los participantes traigan consigo termos reutilizables para café y agua.

Así mismo, se implementó un criterio de prohibición del uso de unicel y plásticos de un solo uso en cualquier actividad realizada por la institución, por estudiantes o en eventos donde la universidad funge como sede, en virtud de los convenios establecidos.

Como parte de la estrategia de difusión, en el envío de emails masivos para confirmación de eventos y actividades al inicio de cuatrimestre, se adjunta la imagen promocional destinada a fomentar esta acción. En redes sociales se realizan publicaciones periódicas para reforzar la concientización sobre la medida.

Quiénes participan

En esta iniciativa participa el personal administrativo, los proveedores, la comunidad docente, estudiantil, y cualquier participante externo que visita las instalaciones de UNIPAC para eventos especiales o de rutina.

Cuánto tiempo lleva en acción

Para evaluar el impacto de esta medida durante los cinco años de su implementación, es importante señalar las compras registradas por el departamento de Finanzas en los años 2016, 2017 y 2018, correspondientes a los vasos de unicel utilizados exclusivamente para el servicio de café en UNIPAC Campus Río. Los datos específicos se presentan a continuación en la tabla 1.

Tabla 1. Cantidad de vasos de unicel de 10 onzas que fueron comprados para el servicio de café en UNIPAC Campus Río

Mes	2016	2017	2018
Enero	3000	2000	3000
Febrero	2000	1000	2000
Marzo	3000	2000	4000
Abril	1000	1000	2000
Mayo	1000	3000	4000
Junio	4000	3000	2000
Julio	2000	3000	6000
Agosto	3000	0	2000
Septiembre	2000	2000	8000
Octubre	3000	2000	6000
Noviembre	4000	4000	10000
Diciembre	3000	1000	0
Total	31,000	24,000	49,000

Fuente: Elaboración propia a partir de registros de compras

Durante ese periodo, la población del Campus Río ascendía a 581 estudiantes en 2016, 637 en 2017 y 692 en 2018. Por lo tanto, excluyendo el año 2020, se dejaron de adquirir un promedio de más de

150,000 vasos entre 2019 y 2023. Esta medida ha permitido que, en promedio, cada estudiante deje de usar y desechar 70 vasos al año en los servicios proporcionados por UNIPAC, beneficiando anualmente alrededor de 750 estudiantes y a 115 miembros de la planta docente y administrativa.

Ruta de mejora o retroalimentación

Como bien es sabido, la modificación de hábitos implica cambios y demanda salir de nuestra área de confort. Por ello, no es sencillo adoptar nuevos comportamientos, ya que existen patrones profundamente arraigados en nuestra conducta que provienen de nuestra educación inicial. En este sentido, los cambios en el uso del unicel han sido paulatinos, pero firmes.

Con la implementación de esta iniciativa, surgieron inconformidades, resistencia y falta de empatía. Ante esto, UNIPAC reforzó la estrategia entregando tazas y termos para café a los estudiantes en 2021 y recipientes para agua en 2022. Esta medida fue bien recibida y contribuyó a mejorar la actitud de la comunidad, aunque no solucionó por completo la situación. Actualmente, se observa una mejora en la postura de los estudiantes respecto al uso de vasos de unicel para el servicio de café. Aún queda trabajo por hacer, pero es alentador identificar que, en los eventos recientes con participación externa, los asistentes llegaron con sus recipientes personales para consumir café y agua.

Referencias bibliográficas

- Asociación Nacional de la Industria Química. (2023). *Unicel y Medio Ambiente*. <https://tinyurl.com/25olju54>
- EZPAK (2021). Lo que no sabías del unicel y por qué es tan malo. <https://tinyurl.com/28lajj4r>
- Homebrew (2019). 5 Razones para eliminar el unicel de tu vida. Recuperado de <https://tuvaso.mx/7-razones-para-eliminar-el-unicel-de-tu-vida/>
- Machorro, J. (2018). Solo recicla México un 4% del unicel. Recuperado de <https://tinyurl.com/27es7vh4>
- Organización de las Naciones Unidas. (2017). Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente. Hacia un planeta sin contaminación. <https://tinyurl.com/23452x6o>
- Organización de las Naciones Unidas. (2021) Cómo reducir el impacto de los plásticos de un solo uso. <https://tinyurl.com/yuefo5zn>
- Organización de las Naciones Unidas. (2023). Informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023: Edición especial. En Red. <https://tinyurl.com/25ku8zed>
- Race For Water (2023). La regla de las 5R. Recuperado de <https://tinyurl.com/29q6rhym>
- Ropero, S. (2021). Plásticos de un solo uso: qué son, ejemplos, consecuencias y prohibición. <https://tinyurl.com/yuwyhwan>
- Unipac. (2021). Estilos de vida saludable y bienestar, programa universitario.

7.

Círculo de sororidad y expresión a través del arte

Alexia Escutia Elías¹, Mónica Arias Rodríguez²



Resumen

Fundamentada en la Terapia Narrativa, se llevó a cabo la actividad “Círculo de sororidad y expresión a través del arte” en el marco de la conmemoración del Día Internacional de la Mujer en CETYS Universidad Campus Ensenada. Durante esta actividad, las participantes asumieron un rol activo, explorando y reflexionando sobre el impacto de sus antecedentes personales, familiares y sociales en sus experiencias de vida como mujeres.

El objetivo de la actividad fue crear un espacio sororo en el cual las estudiantes, mediante sus propias narrativas pudieran expresar, escuchar y analizar el discurso histórico dominante sobre lo que significa ser mujer. En la actividad participaron estudiantes de segundo y cuarto semestre de las escuelas de Ingeniería y Administración y Negocios.

Durante la actividad, se emplearon preguntas detonantes para fomentar la socialización de experiencias personales relacionadas con la discriminación de género, los logros alcanzados en la reducción de la brecha de género y los derechos de las mujeres, así como las acciones necesarias para seguir avanzando en la lucha por la igualdad y equidad de género. Además del diálogo, se promovió la expresión artística como un medio para profundizar en las vivencias y emociones compartidas por las participantes.

Esta iniciativa tuvo como propósito promover la sororidad y el respeto entre las mujeres de la comunidad universitaria. La actividad puso de manifiesto la necesidad de establecer espacios seguros y acogedores para las mujeres dentro de las instituciones educativas, destacando además la importancia de llevar a cabo acciones enfocadas en la promoción de la salud mental con una perspectiva de género.

Palabras clave

Estudiantes, mujeres, sororidad, bienestar.

1. CETYS Universidad.
alexia.escutia@cetys.mx
2. CETYS Universidad.
monica.arias@cetys.mx

Descripción de la experiencia

El “Círculo de sororidad y expresión a través del arte” tuvo como objetivo general crear un espacio sororo en el que las estudiantes de CETYS Universidad Campus Internacional Ensenada pudieran expresarse desde su narrativa y creatividad sobre todo lo que implica ser mujer.

Fundamento teórico

Contexto nacional y mundial de la mujer

El 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, se conmemoran los avances sociales, políticos, económicos y culturales logrados por y para las mujeres. Asimismo, se reconocen las diversas luchas que han sido clave para lograr estos avances y se busca visibilizar los problemas persistentes que aún afectan a las mujeres.

Tanto en México como en el resto del mundo, a lo largo de la historia, las mujeres han enfrentado brechas y desigualdades en esferas de la vida como la educación, el ámbito laboral, la salud y la violencia de género.

La violencia contra las mujeres continúa siendo, en la actualidad, una problemática de suma gravedad en el país. Este fenómeno ha resultado en la violación de los derechos humanos de las mujeres, además de generar limitaciones y falta de reconocimiento (Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, 2019).

Perspectiva de género y educación

Es indispensable que los y las estudiantes se sientan acogidos y protegidos dentro del entorno educativo. Las instituciones educativas desempeñan un papel fundamental en la creación de entornos de aprendizaje libres de violencia y discriminación, promoviendo una educación de calidad que integre una perspectiva de género.

Las instituciones educativas deben abordar de manera activa la violencia en entornos académicos y ofrecer una educación integral sobre la salud. La sensibilización de la población estudiantil y docente en temas de género puede fomentar una mayor participación y permanencia de las mujeres en la vida académica. Por esta razón, resulta fundamental la elaboración de programas y actividades que promuevan la igualdad y la equidad de género (Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo, 2017).

Terapia narrativa

La terapia narrativa permite a la persona objetivar el problema mediante la externalización, lo cual implica percibirlo como una identidad separada del individuo mismo. Esto facilita la posibilidad de encontrar opciones para su solución (White, 2007).

Metodología

Se planificaron actividades dirigidas a la población estudiantil con el propósito de conmemorar el Día Internacional de la Mujer. Entre ellas se destacó el “Círculo de sororidad y expresión a través del arte”, una iniciativa diseñada para las estudiantes con el objetivo de fomentar la reflexión y el diálogo sobre

temáticas relevantes para la equidad de género, combinando esto con la expresión artística como un medio de canalización emocional y creativa.

Se extendió una invitación a las estudiantes de las escuelas de Administración y Negocios e Ingeniería de CETYS Universidad Campus Ensenada para que participaran de manera voluntaria.

El círculo fue moderado por las psicólogas de los departamentos de Atención Psicológica de la institución, el Centro de Desarrollo Estudiantil y el Programa de Atención a la Salud Mental y Bienestar Psicológico. Ambas profesionales actuaron como facilitadoras y guías de las actividades, garantizando un ambiente propicio para fomentar el diálogo reflexivo y la expresión.

Esta actividad tuvo una duración de cuatro horas, estructurada de la siguiente manera: las primeras dos horas se dedicaron a establecer un espacio de diálogo y reflexión guiada, en el que se abordaron temas como la importancia de la sororidad, los desafíos que enfrentan las mujeres en la actualidad y el papel de la mujer en la sociedad. Se promovió la participación activa de las estudiantes, incentivando la expresión de sus opiniones y experiencias. El diálogo fue iniciado y conducido mediante preguntas detonadoras, tales como: “¿Qué significa para ti ser mujer?”, “¿Qué significa para ti el feminismo?”, “¿Han experimentado una situación de desigualdad por su género?”, “¿Qué acciones piensan que deberían hacerse para fomentar la equidad de género?”, entre otras.

Las dos horas restantes se destinaron a la expresión artística, donde las participantes pudieron canalizar las reflexiones surgidas en la primera parte de la actividad mediante diversas formas

artísticas como la pintura, el dibujo y el collage. Esto permitió que cada estudiante expresara su visión personal sobre los temas tratados. Para ello, se proporcionaron materiales artísticos, incluyendo plumones, pinturas, pinceles, lápices, lienzos, tijeras y revistas, entre otros.

Es importante resaltar que la actividad se llevó a cabo en una sala con aislamiento acústico y considerablemente apartada de las actividades cotidianas de los demás estudiantes, con el objetivo de proteger la privacidad de las participantes. Asimismo, durante la creación de las expresiones artísticas, se reorganizó la sala, disponiendo de mesas colocadas en forma de rectángulo para fomentar la interacción y facilitar el uso de los materiales entre las participantes. También se creó un ambiente más ameno, permitiendo a cada estudiante poner su música favorita y hablar sobre diversos temas para fomentar la conexión entre ellas.

Participantes

Estudiantes de género femenino de segundo y cuarto semestre de las escuelas de Ingeniería y Administración y Negocios de CETYS Universidad Campus Ensenada.

Principales metas alcanzadas

1. Creación de un espacio sororo y seguro para mujeres: se logró desarrollar un ambiente adecuado para que las participantes sintieran seguridad y comodidad, ofreciendo así un espacio que propició la reflexión y expresión.

2. Expresión de experiencias y perspectivas propias: las estudiantes tuvieron la oportunidad de expresar libremente sus experiencias y puntos de vista, favoreciendo la reflexión individual y colectiva sobre temas afines al Día Internacional de la Mujer.
3. Fomentar la sana convivencia y la creación de redes de apoyo: el círculo permitió la interacción y el intercambio de ideas entre estudiantes de distintas carreras universitarias. La actividad contribuyó a fortalecer los lazos entre las estudiantes.

Personas beneficiadas

18 participantes.

Conclusiones

La actividad evidenció la necesidad de establecer espacios seguros y acogedores para las mujeres dentro de las instituciones educativas. Es fundamental implementar estrategias que promuevan la salud mental con una perspectiva de género, reconociendo y abordando las distintas experiencias y desafíos que enfrentan las mujeres en su vida diaria. Asimismo, es fundamental resaltar la importancia de integrar actividades diseñadas específicamente para atender las necesidades de las mujeres frente a las problemáticas sociales, como parte de la agenda anual de la institución. Esto reafirma el compromiso con la equidad de género y el bienestar integral de toda la comunidad universitaria.

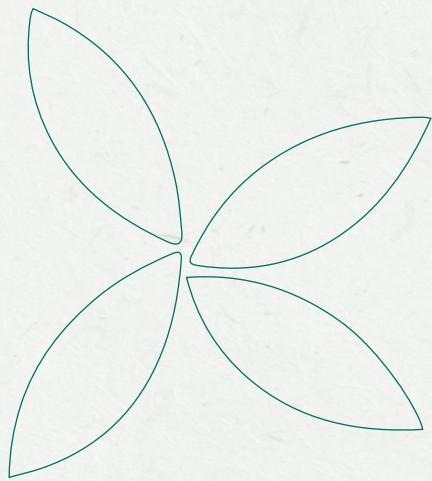
Referencias bibliográficas

Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. (2019). *Retos y desafíos de las mujeres en México #MesDeLaMujer*. <https://www.gob.mx/conavim/es/articulos/mes-de-la-mujer-retos-y-desafios-de-las-mujeres-en-mexico?idiom=es>

Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo. (2017). *Igualdad de género a través de la escuela: proporcionar un entorno de aprendizaje seguro e inclusivo*. <https://gem-report-2017.unesco.org/es/chapter/igualdad-de-genero-a-traves-de-la-escuela-proporcionar-un-entorno-de-aprendizaje-seguro-e-inclusivo/>

White, M. (2007). *Mapas de las prácticas narrativas* (1ra Ed.). Pranas.

White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Paidós.



8.

Promoción de la salud mental: un derecho fundamental en la Universidad Mexiquense del Bicentenario

Nancy Araceli Méndez Romero¹, Verónica Pérez Viveros²,
Stefany Pérez Gabriel³



Resumen

Según Lalonde (1974), el nivel de salud de una comunidad está influido por cuatro grupos de determinantes: 1) biología humana, 2) medio ambiente, 3) sistema de atención sanitaria y 4) estilos de vida y conductas de salud. En ese sentido, la promoción de la salud es un punto clave para el crecimiento y el desarrollo humano. Objetivo, describir el proceso mediante el cual una de las entidades académicas de la Universidad Mexiquense del Bicentenario (UMB) adoptó el modelo de Universidad Promotora de Salud, proceso bajo el cual se distribuyó la participación de la comunidad, se reconoció el papel de los agentes de salud, se gestionaron los

recursos locales y se realizaron alianzas intersectoriales con los servicios sanitarios. Métodos, investigación acción-participativa. En primera instancia, a partir de 2023 se realizó un tamizaje psicológico a 269 estudiantes de la UMB, se identificaron síntomas de ansiedad en el 53% del estudiantado, 28% presentaron depresión y 30.1% riesgo de suicidio. A partir de los datos se elaboró un plan de promoción de la salud y prevención del suicidio. Resultados, se realizó un conversatorio sobre el consumo de sustancias y alcohol, un podcast para difundir y compartir información relacionada con el cuidado y el derecho a la salud mental, y se implementaron tres ferias de salud Comunidad Colibrí, además de elaborarse un análisis FODA. Discusión y conclusiones, el estudiantado tiene la posibilidad de reconocer la promoción de la salud como parte de sus derechos en la universidad, se requiere la participación de los agentes de salud.

Palabras clave

Derecho a la salud mental, comunidad estudiantil, agentes de salud, intersectorialidad, universidad.

1. Programa de Investigadoras e investigadores del Consejo Mexiquense de Ciencia y Tecnología (COMECYT), Universidad Mexiquense del Bicentenario.
nmr2500@yahoo.com.mx
2. Universidad Mexiquense del Bicentenario.
veronica.perez@umb.edu.mx
3. Universidad Mexiquense del Bicentenario.
stefanyperez549@gmail.com

Introducción

La salud y su protección son un derecho fundamental que toda persona debe gozar durante el curso de vida. La Agenda 2030 señala, en el tercero de sus objetivos, la importancia de prevenir enfermedades no trasmisibles, así como promover la salud mental y el bienestar (ONU, 2018). El Programa Sectorial de Salud 2020-2024 de la Secretaría de Salud de México (2020, p. 5) en su objetivo 4.6 refiere que es primordial garantizar “los programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción en salud”.

En este orden de ideas, la promoción de la salud (PS) es una estrategia mediante la cual las personas y su colectividad construyen procesos para lograr un mejor nivel de salud. La PS es integral e intersectorial, por lo que requiere la participación de todos los sectores, actuar con liderazgo y establecer alianzas; así como compromiso para la movilización de los recursos, garantizando la equidad y justicia social. Las entidades académicas pueden constituirse como Universidades Promotoras de Salud (Bravo-Valenzuela et al., 2013). Barranca-Enríquez et al. (2020) señala que las universidades “cuentan con un capital humano suficiente para implementar proyectos que coadyuven con las estrategias gubernamentales en el contexto de la promoción de la salud y prevención de enfermedades” (p. 114).

Para ser más precisos, las universidades saludables se distinguen por lograr la participación de los integrantes de la comunidad para corresponsabilizarse en el fortalecimiento de habilidades de autocuidado, así como en el fomento de estilos de

vida saludable. La segunda cualidad es la configuración de las condiciones universitarias, gracias a las cuales el estudiantado, personal docente y administrativo se constituyen como agentes de salud. La siguiente característica es el aprovechamiento de los recursos locales, y para tal fin los servicios sanitarios son reorientados a contextos comunitarios como los espacios universitarios para acercar los servicios médicos. Esta última acción corresponde a las alianzas intersectoriales, al gestionar la colaboración con instituciones gubernamentales y/o de la sociedad civil.

A partir de lo anterior, la siguiente reseña describe el proceso mediante el cual una de las Unidades de Estudios Superiores (UES) de la Universidad Mexiquense del Bicentenario (UMB) adoptó el modelo de Universidad Promotora de Salud (UPS). Para tal fin, se presenta la metodología empleada, las metas alcanzadas y la población beneficiada, concluyendo con el análisis FODA.

Metodología

La experiencia exitosa se basa en un trabajo de investigación-acción participativa realizado en una Unidad de Educación Superior (UES) de la Universidad Mexiquense del Bicentenario (UMB), localizada en el oriente del Estado de México. La investigación se desarrolló entre junio de 2023 y junio de 2024.

En la primera fase, liderada por la investigadora principal, participaron 269 estudiantes, seleccionados mediante muestreo intencional. A estos estudiantes se les aplicó un tamizaje psicológico con el objetivo de identificar síntomas de moderados a graves relacionados con ansiedad, depresión y riesgo de suicidio.

La fase de recolección de datos se realizó bajo estrictos protocolos éticos, contando con la autorización del consentimiento informado de los participantes.

Los resultados indicaron que el 67.7% de las participantes fueron mujeres, el 32.2% varones, y el 1.1% pertenece a la diversidad sexo-genérica. La media de edad fue de 20.16 años. En cuanto a la atención en salud mental, el 32% del estudiantado afirmó haber consultado a un profesional, siendo las mujeres quienes utilizan más estos servicios.

Respecto a los hábitos de riesgo para la salud, el 14% de las mujeres reportó consumir alcohol, mientras que el 5.2% de los varones también indicó hacerlo. En relación con la prevalencia de la sintomatología evaluada, se identificó que el 53% de la muestra presenta ansiedad, el 28% depresión, y el 30.1% riesgo de suicidio, siendo las mujeres las más afectadas en todos los casos.

Además, se constató que en el campus no se habían llevado a cabo actividades continuas para la promoción de la salud mental.

Del tamizaje psicológico al programa de promoción de la salud

A partir de las necesidades de salud identificadas, se diseñó un plan de acción para promocionar la salud mental en la comunidad (los casos con riesgo de suicidio fueron contactados individualmente).

Ante la identificación del riesgo de consumo de sustancias, en diciembre de 2023 se organizó un conversatorio con la participación de miembros de Alcohólicos Anónimos (AA). El propósito fue que, a

través de los testimonios de personas en recuperación, el estudiantado aprendiera a pedir ayuda en caso de identificar un consumo problemático.

Considerando el estigma hacia las mujeres con consumo de alcohol (Colimil y Paz, 2016), se decidió organizar dos conversatorios, uno dirigido específicamente a varones y otro a mujeres, adaptando el enfoque de cada sesión a las necesidades y realidades de cada grupo.

La segunda actividad se llevó a cabo en febrero de 2024, convocando a estudiantes a realizar un podcast con el objetivo de informar sobre el cuidado de la salud mental. Los temas abordados incluyeron: desarrollo de habilidades sociales para las relaciones interpersonales, estrés académico, primeros auxilios psicológicos, y la relación entre alimentación y salud mental. La elaboración del contenido contempló el uso de tecnologías, dado que, según Aguilera (2015), estas herramientas no solo contribuyen a la reducción del estigma hacia los problemas de salud mental, sino que también permiten una mayor difusión de la información. El podcast fue alojado en la plataforma web Tonalli¹ (2024).

La tercera estrategia fue la planeación e implementación de las Ferias de la Salud, Comunidad Colibrí. El objetivo de estas ferias fue fomentar la participación del estudiantado y la comunidad aledaña, con el propósito de que ambas partes se beneficiaran de los servicios de PS y de actividades orientadas a la prevención de problemas de salud. La actividad fue gestionada por la investigadora

¹. Proyecto académico desarrollado por estudiantes y un docente de la licenciatura en informática de la UMB.

del proyecto a través de la creación de alianzas sectoriales. Asimismo, contó con el respaldo del titular de la institución académica y la participación activa de docentes líderes.

Una profesora involucró a los alumnos y alumnas de la materia Estrés y Salud en las Organizaciones, cuyo objetivo es que los estudiantes conozcan diversas enfermedades laborales y aprendan a implementar estrategias de promoción de la salud. Durante las Ferias de la Salud, el grupo de estudiantes contribuyó en tres áreas principales:

1. Diseño e implementación de talleres psicoeducativos.
2. Actividades de difusión para promover la participación.
3. Trabajo logístico para asegurar el correcto desarrollo de las actividades.

Metas alcanzadas

- Implementación del plan de acción con enfoque en la promoción de la salud.
- Participación de diferentes actores sociales de la universidad y líderes en salud.

Personas beneficiadas

1. Conversatorio.

Del auto estigma a la autoestima, ¿cómo puedo recibir ayuda?

Participaron: 78 estudiantes (56 mujeres y 22 hombres).

2. Podcast.

Cuidado de la salud y bienestar de jóvenes universitarios

Participaron: 7 estudiantes para conversar en el podcast, y 5 estudiantes para crear de la plataforma web Tonalli para la prevención del suicidio.

3. Tres Ferias de la Salud Comunidad Colibrí durante el periodo de abril a junio, 2024

Participaron:

- 4 de abril: 371 personas beneficiadas.
- 9 de mayo: 351 personas beneficiadas.
- 13 de junio: 304 personas beneficiadas.

Los servicios sanitarios ofrecidos incluyeron somatometría, nutrición, talleres psicoeducativos para la promoción de la salud mental, orientación psicológica, orientación odontológica, consulta médica, dispensación de medicamentos, inmunizaciones, pruebas de detección de Hepatitis C y VIH, citologías, pruebas de PCR para la detección de VPH, métodos de planificación familiar, aplicación de implantes subdérmicos, prevención de adicciones y consumo problemático de alcohol, así como activación física.

El análisis FODA destacó lo siguiente:

Fortalezas

Sostenibilidad. La participación incluyó a integrantes de la comunidad estudiantil, docentes líderes y el directivo de la entidad académica. Se contó con la disponibilidad de espacios para realizar las actividades planificadas, la gestión de alianzas intersectoriales y la garantía de gratuidad y equidad en los servicios sanitarios dirigidos a la comunidad universitaria. Para la difusión de las Ferias de la Salud, se utilizó una combinación de estrategias:

invitación personal, carteles informativos colocados dentro de la universidad y publicaciones en redes sociales.

Oportunidades

- Fomentar la promoción de la salud mental como un derecho humano fundamental.
- Fortalecer la participación de la comunidad universitaria.
- Robustecer las alianzas sectoriales.
- Incrementar el uso de los servicios de preventión en los hombres.
- A nivel organizacional, incorporar un departamento de atención a la salud universitaria.

Debilidades

- El proyecto de investigación fue subvencionado por un programa estatal.
- La universidad carece un consultorio médico para realizar procedimientos preventivos como citologías y VPH.

Amenazas

- **Macrosocial:** los cambios en las políticas de salud pública pueden restringir la redistribución y acercamiento de los servicios preventivos a los entornos escolares.
- **Microsocial:** falta de voluntad y liderazgo en la comunidad universitaria, y limitaciones en la gestión de actividades promotoras de la salud en la universidad.

Conclusiones

La política de salud en México reconoce la promoción de la salud como uno de los objetivos del Plan Sectorial. Las universidades representan un

territorio fértil para llevar a cabo esta política, y en este contexto, resulta imperativo fortalecer los ambientes saludables en la UMB, de manera que el estudiantado reconozca la promoción de la salud como un derecho fundamental, contribuyendo así a la mejora de sus condiciones de vida y bienestar.

La propuesta de mejora consiste en gestionar, ante las autoridades universitarias, la adopción del modelo de Universidad Promotora de la Salud (UPS), considerando los siguientes puntos: reforzar la sostenibilidad del programa, fortalecer las actividades intersectoriales, garantizar la participación del centro de salud y de la sociedad civil; y, finalmente, promover la participación del estudiantado, el titular de la institución, el personal administrativo, los académicos y demás integrantes de la comunidad universitaria como agentes de salud.

Referencias bibliográficas

Aguilera, A. (2015). Tecnología digital e intervenciones para la salud mental: oportunidades y barreras. *Arbor*, 191(771): a210-a210. <https://doi.org/10.3989/arbor.2015.771n1012>

Barranca-Enríquez, A., Romo-González, T., y Pérez-Morales, A. G. (2021). Las ferias como medio para la promoción de la salud en la comunidad universitaria: pasos hacia una educación positiva. *Archivos de Medicina*, 21(1): 113-126. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3892.2021>

Bravo-Valenzuela, P., Cabieses, B., Zuzulich, M. S., Muñoz, M., y Ojeda, M. (2013). Glosario para universidades promotoras de la salud. *Revista de Salud Pública*, 15: 465-477.

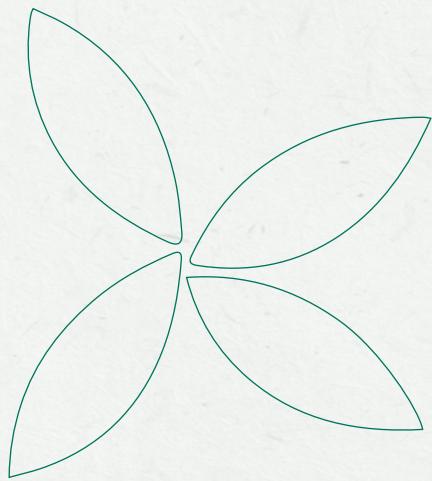
Colimil, F. y Paz, D. (2016). La opresión del género sobre las trayectorias de vida de mujeres alcohólicas. *Revista temas sociológicos*, número. 20:111–135.

Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians*. Ottawa, Ontario, Canada: Information Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

ONU (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago. <https://n9.cl/qazzo>

Secretaría de Salud (2020). Programa Sectorial de Salud 2019-2024. México. <https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-sectorial-de-salud-2020-2024>

Tonalli (2024, 8 de mayo). Tonalli Plataforma web para la prevención del suicidio. México. <https://tonalli-web.netlify.app/>



9.

Pulmonaris: un proyecto que busca el cambio atrayendo a los jóvenes

Marcelo García Capistrán¹, Mateo Pacheco Mussi²,
Mariana Salazar Martínez³, Alan Gerardo González López⁴,
Héctor Saldaña Márquez⁵

Resumen



El consumo de cigarrillos electrónicos ha aumentado entre estudiantes universitarios, lo que preocupa debido a sus efectos perjudiciales en la salud y el medio ambiente. Los “vapes” pueden causar daño pulmonar, problemas mentales y de piel. Además, los desechos son difíciles de degradar, lo que plantea preocupaciones ambientales. Pulmonaris es un proyecto que busca reducir, reutilizar y reciclar los empaques y baterías de los vapeadores para concientizar sobre su uso y gestionar sus desechos. Este proyecto se basa en las 3Rs (reducción, reutilización y reciclaje) para mejorar la calidad del suelo y del aire. La teoría de la promoción de la salud

y las teorías de cambio de comportamiento respaldan este enfoque educativo y preventivo. La metodología del proyecto implica educación y sensibilización sobre los riesgos de los vapeadores. Aunque actualmente se centra en la Universidad de Monterrey, se espera ampliarlo a otras universidades. La implementación ha mostrado resultados prometedores, como una alta participación estudiantil en la recolección de desechos. Al sensibilizar sobre los riesgos y promover alternativas más saludables, el proyecto aspira a un futuro más sostenible y a evitar la normalización del uso de vapeadores como forma de relajación o entretenimiento.

Palabras clave

Vapeadores, concientización, salud, reciclaje, arte.

1. Escuela de Arquitectura,
Universidad de Monterrey.
marcelo.garciac@udem.edu
2. Escuela de Arquitectura,
Universidad de Monterrey.
mateo.pacheco@udem.edu
3. Escuela de Arquitectura,
Universidad de Monterrey.
mariana.salazarmartinez@udem.edu
4. Escuela de Arquitectura,
Universidad de Monterrey.
alan.gonzalezl@udem.edu
5. Escuela de Arquitectura,
Universidad de Monterrey.
hector.saldanam@udem.edu

Desarrollo de la reseña

El consumo de cigarrillos electrónicos, también conocidos como “vapes”, ha aumentado significativamente durante los últimos años entre los estudiantes universitarios. Según Bello, S. (2019): “Con estos nuevos productos, la industria del tabaco está intentando rehabilitar su reputación, intentando aparecer como parte de la solución y no parte del problema, de tal manera de poder influir sobre los tomadores de decisión”. Esta tendencia es preocupante debido a los efectos perjudiciales que estos dispositivos pueden tener en la salud de los jóvenes, incluyendo daño pulmonar, problemas de salud mental y de la piel. Además, los desechos de los vapeadores son difíciles de degradar y de reintegrar al medio ambiente, lo que plantea serias preocupaciones medioambientales. En México, desde 2021 la Cofepirs y Conadic emitieron la Alerta Sanitaria No. 12/2021 en la que señalan que existen tres principales tipos de daños asociados a este producto (Gobierno de México, 2021): daños respiratorios por la inflamación del tejido pulmonar, causando padecimientos como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma y cáncer; daños cardiovasculares por los cambios en la circulación sanguínea, los cuales pueden causar arteriosclerosis e infartos al corazón; y daños mutagénicos que aumentan el riesgo de cáncer y alteraciones a nivel reproductivo, como la disfunción eréctil.

Pulmonaris es un proyecto creativo con un impacto visual significativo que se enfoca en la reducción, reutilización y reciclaje de los empaques y baterías de vapeadores. Esta iniciativa busca concientizar a la población universitaria sobre la importancia

de reducir el uso de estos dispositivos y gestionar adecuadamente sus baterías y empaques como desechos electrónicos, evitando así la contaminación del suelo, que ocurre cuando se desechan de manera convencional. Además, el proyecto utiliza el plástico de colores como material para arte y cultura, convirtiéndolo en un recordatorio visual de los efectos nocivos de los vapeadores.

El objetivo principal de este proyecto es sensibilizar a la comunidad universitaria sobre los efectos perjudiciales de los vapeadores en la salud y promover alternativas más saludables, fomentando cambios positivos en sus hábitos de consumo. Asimismo, el proyecto enfoca sus esfuerzos en el reciclaje de los desechos generados por estos dispositivos, separándolos en dos componentes principales: la batería y el plástico.

Pulmonaris destaca los beneficios que nos brinda la filosofía de las 3Rs (ver Fig. 1), entre ellos: la disminución de residuos sólidos, el incremento de la calidad del suelo y reducción de la emisión de gases de efecto invernadero, contribuyendo a la mejora de la calidad de aire y apoyando la estabilización del clima (Nava *et al.*, s/f). Esta propuesta resulta particularmente relevante y pertinente debido a la creciente popularidad de los vapeadores entre los jóvenes y a la falta de conciencia sobre los efectos negativos que tienen tanto en la salud como en el medio ambiente.

El marco teórico de este proyecto se fundamenta en la teoría de la promoción de la salud, la cual plantea que las intervenciones de salud deben enfocarse en la prevención y la educación como estrategias clave. Asimismo, incorpora las teorías de cambio de comportamiento, que sugieren que la concienciación y la educación son herramientas



Figura 1. Las 3R de la ecología (elaboración propia, adaptada de Juan Vicente *et al.*, 2024).

eficaces para influir en las decisiones individuales sobre la salud. Según Baker *et al.* (2022), no solo el sector salud, sino también los administradores escolares y la comunidad en general, deben unir fuerzas y abogar por la implementación de programas de prevención escolares validados, con el fin de combatir la creciente epidemia de vapeo entre adolescentes.

La metodología de este proyecto se estructura en distintas fases (ver Fig. 2) e incluye una serie de pasos diseñados para implementar estrategias de promoción de la salud, con un enfoque especial en la educación y sensibilización sobre los riesgos asociados al uso de vapeadores. Actualmente, el proyecto solo se cuenta con la participación de la Universidad de Monterrey. No obstante, el horizonte planeado contempla una ruta de acción que busca expandirse a todas las universidades, motivando a los estudiantes a participar activamente en el reciclaje de los desechos de vapeadores.

Es importante señalar que el estado actual del proyecto se encuentra en la etapa de implementación de la recolección de residuos y la separación de baterías y plástico. Durante este proceso, se identificaron áreas de mejora relacionadas con el diseño y elaboración de los contenedores, las cuales están en proceso de desarrollo para la aplicación de un nuevo prototipo. Asimismo, se espera incrementar la cantidad de contenedores disponibles para ampliar la cobertura y efectividad del programa. El proyecto se ha desarrollado en un período de un mes y se espera continuar con la implementación de la metodología durante



Figura 2. Proceso metodológico del proyecto Pulmonaris.

el resto del año. Como objetivo, se ha planteado realizar el monitoreo y seguimiento del proyecto durante el semestre de otoño 2024 en la Universidad de Monterrey, con la intención de analizar su viabilidad para una posible aplicación en otros entornos universitarios.

Durante este proceso, se ha identificado que los estudiantes universitarios sienten curiosidad e interés por las alternativas de recolección de residuos cuando estas se presentan de manera atractiva y en espacios frecuentados por la juventud. Esto responde a la importancia de combinar tres aspectos clave: el cuidado de la salud, el respeto al medioambiente y la expresión artística en los espacios públicos.

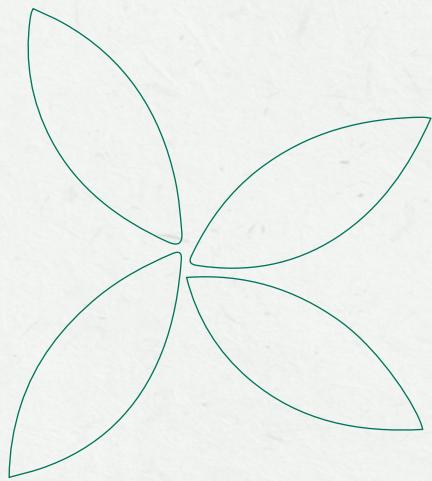
El diseño llamativo del contenedor juega un papel clave, ya que incentiva el interés y la participación de la comunidad. De esta manera, los estudiantes encuentran una vía para desprenderse de un elemento nocivo para su salud, mientras se les proporciona una herramienta que facilita el tratamiento de los desechos de manera amigable con el medio ambiente, permitiendo la separación y canalización cada uno de sus componentes. El desarrollo de las fases implementadas hasta el momento ha arrojado resultados significativos. Entre ellos, destaca que se logró recolectar alrededor del 50% de la capacidad del contenedor en tan solo una semana de presencia en la universidad. Este resultado es un claro indicador de la alta incidencia de uso que tienen estos dispositivos entre la comunidad universitaria.

Finalmente, al sensibilizar a los estudiantes sobre los riesgos asociados al uso de vapeadores y promover alternativas más saludables, se puede contribuir a la construcción de un futuro más saludable y

sostenible. Asimismo, el reciclaje de los desechos de estos dispositivos permite minimizar su impacto ambiental. Esta estrategia tiene como objetivo generar un cambio en los hábitos de los estudiantes, evitando que el uso de vapeadores se normalice como una forma de relajación, socialización o entretenimiento.

Referencias bibliográficas

- Baker, K. A., Campbell, N. J., Noonan, D., Thompson, J. A., y Derouin, A. (2022). Vaping Prevention in a Middle School Population Using CATCH My Breath. *Journal of Pediatric Health Care*, 36(2), 90–98. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2021.07.013>
- Bello, S. S. (2019). Productos de tabaco calentado con especial referencia a IQOS. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*, 35(3), 225–231. <https://doi.org/10.4067/s0717-73482019000300225>
- Gobierno de México. (2021). Cofepris y Conadic emiten alerta sanitaria para vapeadores y productos emergentes de tabaco: ocasionan graves daños a la salud. *Alerta Sanitaria No. 12/2021*. <https://www.gob.mx/cofepris/articulos/cofepris-y-conadic-emiten-alerta-sanitaria-para-vapeadores-y-productos-emergentes-de-tabaco-ocasionan-graves-danos-a-la-salud?state=published>
- Nava, J., Carapia, A., y Vidal, F. (s/f). *Las tres R: Una opción para cuidar nuestro planeta*. INECOL. <https://madsijj.blogspot.com/2021/03/las-tres-r-una-opcion-para-cuidar.html>





Capítulo III

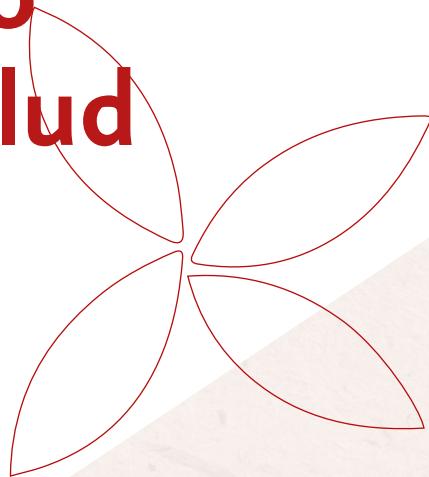
Evaluación e instrumentos para la promoción de la salud



1.

Evaluación del riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de la Universidad Autónoma de Querétaro a través del Servicio Universitario de Salud

Laura Elena Estrada-Martínez¹,
Beatriz Adriana Aguilar-Galarza², Guadalupe Perea Ortiz³



Resumen

Las enfermedades no transmisibles (ENT), como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes representan un problema de salud pública en México. Los factores de riesgo asociados a estas condiciones no presentan sintomatología y pueden manifestarse en etapas cada vez más tempranas. El objetivo de este estudio es evaluar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de nuevo ingreso a la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). Se trata de un estudio transversal que incluyó un total de 1,710 adultos jóvenes, hombres y mujeres de entre 18 y 29 años, estudiantes de

nuevo ingreso a la UAQ, evaluados en el Examen Clínico Integral en 2019. Se recopilaron datos antropométricos, de composición corporal, bioquímicos y clínicos.

Los resultados mostraron una prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, entre ellos un Índice Cintura-Estatura (ICE) > 0.50 en el 40% de los participantes, sobrepeso y obesidad en el 28%, así como niveles bajos de HDL y triglicéridos elevados.

Estos hallazgos resaltan la necesidad de estrategias preventivas específicas para la población joven, que, a pesar de ser considerada “aparentemente sana”, presenta signos de riesgo cardiovascular. El estudio subraya la importancia de utilizar indicadores como el ICE para la detección temprana de riesgos y la implementación de medidas de prevención contra el desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) en el futuro.

Palabras clave

Evaluación, riesgo cardiovascular, adultos jóvenes.

1. Exresponsable de Investigación y Desarrollo del Servicio Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Querétaro.

laura.estrada@uaq.edu.mx

2. Excoordinadora del Servicio Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Querétaro.

beatriz.aguilar@uaq.edu.mx

3. Exsecretaria de Vinculación y Servicios Universitarios, Universidad Autónoma de Querétaro.

vinculacionuniversitaria@uaq.mx

Problematización

Las enfermedades no transmisibles (ENT) corresponden a un grupo heterogéneo de padecimientos que incluyen enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes (Alaw, 2010).

En México, la enfermedad cardiovascular y la diabetes son la primera y cuarta causa principal de muerte, respectivamente, seguidas por los infartos, que ocupan el quinto lugar. La interacción entre factores genéticos y ambientales explica el aumento en la magnitud de este fenómeno. Se ha demostrado que la población mexicana presenta una predisposición genética al desarrollo de factores de riesgo cardiovascular.

Tanto a nivel nacional, como a nivel mundial, se ha observado un incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad. El aumento de grasa corporal se considera un factor de riesgo clave para el desarrollo de ENT, principalmente cuando ocurre en las primeras etapas de la vida (Bleich *et al.*, 2018).

La Universidad Autónoma de Querétaro, a través del Servicio Universitario de Salud (SUSalud-UAQ), ha implementado una serie de estrategias para la prevención y promoción de la salud. Uno de sus objetivos es la identificación temprana de factores de riesgo para enfermedades, a través de la realización del Examen Clínico Integral en los alumnos de nuevo ingreso desde el año 2012.

La juventud se caracteriza por ser un período particularmente favorable en términos de salud; sin embargo, ni la edad ni el fenotipo garantizan la ausencia de factores de riesgo cardiovascular. Por ello, el objetivo de este estudio fue evaluar la

prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de nuevo ingreso a la UAQ. Se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo durante el año 2019, en el que se recopilaron datos antropométricos, de composición corporal, bioquímicos y clínicos.

Se evaluó a un total de 1,710 jóvenes de nuevo ingreso, observándose la presencia de factores de riesgo cardiovascular, entre ellos ICE > 0.50 , sobrepeso y obesidad, HDL bajo y triglicéridos elevados. Estos resultados sugieren la necesidad de implementar acciones específicas para prevenir el desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) en esta población.

Planteamiento del problema

El Servicio Universitario de Salud de la Universidad Autónoma de Querétaro (SU Salud-UAQ) es un proyecto multidisciplinario creado en 2012, cuyo objetivo es identificar factores de riesgo de enfermedades en etapas tempranas. Para ello, implementa diversas estrategias, como la realización de un Examen Clínico Integral a los estudiantes de nuevo ingreso de siete facultades afiliadas al servicio.

A partir de la información recopilada mediante exámenes médicos, bioquímicos, nutricionales, fisioterapéuticos, odontológicos, psicológicos y de condición física, se elaboran informes epidemiológicos semestrales, los cuales permiten planificar estrategias y desarrollar acciones orientadas a la atención y promoción de la salud integral dentro de la comunidad universitaria.

El Examen Clínico integral, así como los informes epidemiológicos y algunas otras actividades de

SU Salud, tuvieron que ser suspendidas durante la contingencia por Covid-19 y el cierre de las actividades presenciales. Por lo tanto, los datos más recientes con los que se cuenta respecto de la población universitaria de nuevo ingreso datan de 2019.

Estudios realizados tanto en México (Rangel-Baltazar *et al.*, 2019) como en otros países (Pasdar *et al.*, 2020) han identificado el Índice Cintura - Estatura (ICE) como un indicador de riesgo cardiovascular elevado. En un estudio realizado por el grupo fundador de la iniciativa (Reyes-Márquez *et al.*, 2017), el ICE también demostró una mayor sensibilidad para la detección de alteraciones metabólicas en comparación con otros parámetros antropométricos.

Considerando la información anterior, se puede inferir que la detección oportuna del riesgo cardiovascular mediante el uso de indicadores antropométricos como el ICE en población joven, así como su relación con otras variables de salud, podría proporcionar información valiosa para la toma de decisiones en materia de prevención, tanto dentro como fuera de las universidades.

Justificación

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son un grupo de padecimientos de larga duración y progresión generalmente lenta, entre las que se incluyen las enfermedades cardiovasculares. Las ENT constituyen la principal causa de muerte en el mundo, con más de 36 millones de fallecimientos al año, de los cuales 9 millones corresponden a muertes prematuras, ya que ocurren en personas menores de 60 años. En México, las ENT representan el 58% de los años perdidos por muerte prematura (OMS, 2011).

Su desarrollo se debe tanto a factores genéticos (DeMenna *et al.*, 2014) como a factores ambientales, entre ellos el consumo de tabaco y alcohol, la inactividad física y una alimentación inadecuada. Asimismo, existen factores de riesgo metabólicos asociados, como la obesidad, la hipertensión arterial (HTA), las concentraciones elevadas de colesterol sérico, la disminución del colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (HDL-C), la hiperglucemia y la resistencia a la insulina (RI) (Srikanthan *et al.*, 2016).

La población económicamente activa (entre 20 y 60 años) presenta características metabólicas y fisiológicas distintas. Si bien, la población adulta entre 40 y 60 años se encuentra en mayor riesgo, la población adulta joven (entre 20 y 40 años) ha sido poco estudiada, pues se asume que son personas sanas. Sin embargo, este sector de la población está en riesgo, ya que ni su edad ni su fenotipo garantizan la ausencia de alteraciones metabólicas subclínicas que puedan desencadenar ENT. Por lo anterior, y dado que las ENT se presentan como el resultado de un proceso de evolución prolongado, resulta indispensable estudiar los factores de riesgo subclínico en la población joven. Esto permitirá identificar aquellos factores que favorecen la aparición de alteraciones metabólicas décadas después, con el objetivo de implementar estrategias de prevención eficaces.

En nuestro grupo de trabajo, se han realizado estudios con más de 6,000 adultos jóvenes, en los cuales se ha observado una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, como hipertrigliceridemia (15%) y HDL bajo (35%). Además, se ha detectado resistencia a la insulina en el 25% de los casos, incluso en individuos con concentraciones normales de glucosa en ayuno.

Objetivo

Evaluar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de nuevo ingreso a la Universidad Autónoma de Querétaro, a través del Servicio Universitario de Salud.

Estado del arte - Marco teórico

En la actualidad, se ha observado un incremento global en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, atribuido a diversos factores, como dietas ricas en grasas e hidratos de carbono simples y la reducción de la actividad física (Domingo-Bolio *et al.*, 2021).

Este aumento en la masa corporal se presenta cada vez en poblaciones más jóvenes, lo que conlleva peores pronósticos en términos de salud. En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ha reportado una tendencia al alza en las prevalencias de sobrepeso y obesidad en adolescentes de hasta 19 años, siendo más marcada en el sexo masculino (Shamah-Levy *et al.*, 2021).

La presencia de obesidad en las primeras etapas de la vida se ha asociado estrechamente con el desarrollo de enfermedades crónicas, riesgo cardiovascular, deterioro en la salud mental y una mayor morbilidad y mortalidad en la edad adulta (Bleich *et al.*, 2018). Los adultos jóvenes con factores de riesgo cardiovascular tienen una alta probabilidad de desarrollar enfermedad coronaria en etapas posteriores de la vida (Bucholz *et al.*, 2018). La creciente proporción de obesidad en esta población probablemente contribuirá al aumento de los trastornos cardiometabólicos a nivel mundial (Rosengren, 2021).

Por lo anterior, nuevos lineamientos recomiendan el tamizaje universal de hipertensión e hiperlipidemia en niños y adolescentes como una estrategia de detección temprana (Bucholz *et al.*, 2018).

Históricamente, el Índice de Masa Corporal (IMC) solía ser utilizado para la rápida determinación del estado de nutrición. Sin embargo, en los últimos años ha caído en desuso, ya que no distingue entre masa grasa y masa libre de grasa, ni refleja la distribución corporal de grasa. Se ha demostrado que la acumulación de grasa visceral (intraabdominal) está asociada a un mayor riesgo cardiovascular (Aguilar-Morales *et al.*, 2018; Elizalde-Barrera *et al.*, 2019).

En los últimos años, el Índice Cintura - Estatura (ICE) ha ganado relevancia en la evaluación del riesgo cardiovascular, debido a que es una herramienta de bajo costo y fácil aplicación. Este índice se calcula dividiendo la circunferencia de la cintura entre la talla corporal, estableciendo como punto de corte ≥ 0.50 , donde un valor superior indica riesgo cardiovascular (Domingo-Bolio *et al.*, 2021) y actúa como un predictor de alteraciones metabólicas (Kammar-García *et al.*, 2019).

Metodología

Este es un estudio transversal descriptivo realizado en jóvenes universitarios de nuevo ingreso a siete facultades de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ), en el marco del Examen Clínico Integral del SU Salud-UAQ en el año 2019. Se llevaron a cabo evaluaciones antropométricas y de composición corporal (Seca® mBCA-514) a los participantes con el objetivo de obtener peso, talla, circunferencias de cintura y cadera, IMC, porcentaje de grasa corporal total y grasa visceral.

Después de un ayuno de 8 a 10 horas, se recolectaron muestras sanguíneas y se realizaron análisis para la determinación de química sanguínea (glucosa, urea, creatinina, ácido úrico, colesterol y triglicéridos) y el perfil de lípidos (colesterol total, triglicéridos, colesterol HDL, colesterol VLDL y LDL).

La información recopilada fue analizada con el software SPSS versión 25:

- Para el análisis univariado, se incluyeron medidas de tendencia central y de dispersión, como medias y desviación estándar, además de la prueba t de Student para comparar muestras independientes entre hombres y mujeres.
- Para el análisis bivariado, se emplearon correlaciones de Pearson, considerando una significancia estadística de $P > 0.05$.

Resultados

Se evaluó un total de 1,710 estudiantes de nuevo ingreso a licenciatura, de los cuales el 48% fueron mujeres ($n = 822$) y el 52% hombres ($n = 886$). Las características generales de la población se presentan en la Tabla 1. La prevalencia de riesgo cardiovascular según el Índice Cintura-Estatura (ICE) fue del 40%, con una distribución del 44% en mujeres y 38% en hombres, sin diferencias estadísticamente significativas entre sexos.

Las prevalencias los indicadores de riesgo cardiovascular en la población se presentan en la Tabla 2. El 28% de las mujeres y el 36% de los hombres ($P=0.007$) mostraron una prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad. En comparación con los datos reportados por la ENSANUT 2018, las mujeres presentaron una menor prevalencia combinada de

sobrepeso y obesidad (28% vs. 41% de la media nacional en mujeres de 12 a 19 años). Por su parte, la prevalencia hombres (36%) fue similar a la media nacional del 35.8%.

El Índice Cintura-Cadera (ICC) fue significativamente mayor en hombres que en mujeres, al igual que las concentraciones promedio de glucosa, triglicéridos, VLDL y LDL. En contraste, los niveles promedio de colesterol HDL fueron menores en hombres. Sin embargo, 5 de cada 10 mujeres presentaron colesterol HDL bajo ($HDL < 50 \text{ mg/dL}$).

Los valores de presión arterial, tanto sistólica como diastólica, fueron significativamente mayores en hombres en comparación con mujeres. Por otro lado, la prevalencia de alteraciones en los niveles séricos de triglicéridos fue notablemente mayor en la población masculina respecto a la femenina ($P < 0.001$), con una prevalencia de 15.2% de hipertrigliceridemia en hombres y 6.1% en mujeres.

Discusión y conclusiones

Este estudio demuestra una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en población joven aparentemente sana, lo que resalta la importancia de establecer estrategias de promoción de la salud. Entre estas estrategias, se debe considerar la inclusión de la actividad física como parte del modelo educativo de la institución.

Publicaciones de otros autores sugieren que la prevalencia del colesterol, la presión arterial y la glucosa en sangre alterada en adultos jóvenes puede alcanzar el 38%, el 7% y el 4.5%, respectivamente

Tabla 1**Características generales de la población de estudio**

Indicador	Total	Mujeres	Hombres	P valor
Estatura (cm)	166.81 ± 26.06	162.32 ± 36.07	171.08 ± 7.29	0.001
Circ. cintura (cm)	82.51 ± 12.41	80.73 ± 11.96	84.15 ± 12.60	0.001
Circ. cadera (cm)	98.45 ± 9.08	98.65 ± 9.15	98.28 ± 9.02	0.413
ICC	0.83 ± 0.69	0.81 ± 0.68	0.85 ± 0.65	0.001
ICE	0.52 ± 1.27	0.56 ± 1.81	0.49 ± 0.07	0.258
Peso corporal (kg)	66.33 ± 15.53	61.82 ± 13.99	70.75 ± 15.73	0.001
IMC (kg/m ²)	23.91 ± 4.65	23.74 ± 4.64	24.08 ± 4.67	0.161
Grasa corporal (%)	26.66 ± 9.69	30.9 ± 8.34	22.42 ± 9.04	0.001
Grasa visceral (kg)	1.68 ± 1.31	1.41 ± 1.13	1.95 ± 1.42	0.001
Masa muscular (kg)	22.26 ± 5.58	18.82 ± 4.13	25.63 ± 6.24	0.001
Agua corporal (L)	34.95 ± 7.11	30.75 ± 5.22	39.09 ± 5.22	0.001
Glucosa (mg/dL)	85.75 ± 11.49	84.26 ± 8.50	87.15 ± 13.58	0.001
Creatinina (mg/dL)	1.14 ± 5.94	1.08 ± 6.50	1.18 ± 5.36	0.744
Albúmina (mg/dL)	4.97 ± 5.33	4.72 ± 2.50	5.20 ± 7.01	0.061
Triglicéridos (mg/dL)	92.76 ± 53.19	84.42 ± 44.59	100.62 ± 59.15	0.001
Colesterol (mg/dL)	154.92 ± 29.68	153.74 ± 28.41	156.03 ± 30.81	0.118
HDL (mg/dL)	44.10 ± 15.82	46.87 ± 17.02	41.49 ± 14.13	0.001
VLDL (mg/dL)	19.11 ± 13.39	17.27 ± 10.69	20.85 ± 15.31	0.001
LDL (mg/dL)	91.03 ± 27.19	89.15 ± 25.31	92.80 ± 28.76	0.007
Presión sistólica (mm Hg)	109.21 ± 11.19	105.34 ± 10.95	112.84 ± 10.17	0.001
Presión diastólica (mm Hg)	71.82 ± 9.07	69.82 ± 8.67	73.71 ± 9.04	0.001

Tabla 2**Prevalencia de indicadores de riesgo cardiovascular en la población**

Indicador	Total	Mujeres	Hombres	P valor
Índice Cintura - Estatura (ICE)	39.9%	43.7%	36.5%	0.258
Índice de Masa Corporal (IMC)	Peso bajo: 7.0% Normopeso: 52.4% Sobrepeso: 20.5% Obesidad: 9.8%	Peso bajo: 7.2% Normopeso: 55.4% Sobrepeso: 20.1% Obesidad: 9.6%	Peso bajo: 6.9% Normopeso: 49.5% Sobrepeso: 21.0% Obesidad: 9.9%	0.161
Índice de Cintura - Cadera (ICC)	Androide: 23.2% Ginecoide: 6.0%	Androide: 29.1% Ginecoide: 5.0%	Androide: 17.7% Ginecoide: 6.9%	0.001
Diagnóstico de cintura	31.4%	41.6%	22.0%	0.001
Diagnóstico de masa grasa	Bajo: 5.0% Normal: 52.0% Alto: 22.0% Muy alto: 8.4%	Bajo: 6.1% Normal: 55.7% Alto: 21.0% Muy alto: 8.3%	Bajo: 4.1% Normal: 48.5% Alto: 23.0% Muy alto: 8.5%	0.001

(Bucholz *et al.*, 2018). Estos valores reportados son superiores a los identificados en esta población de estudio. Sin embargo, es importante señalar que la población joven se encuentra en un estado metabólico compensatorio y, si esta condición se mantiene de forma crónica, el desenlace puede ser el desarrollo de una ENT.

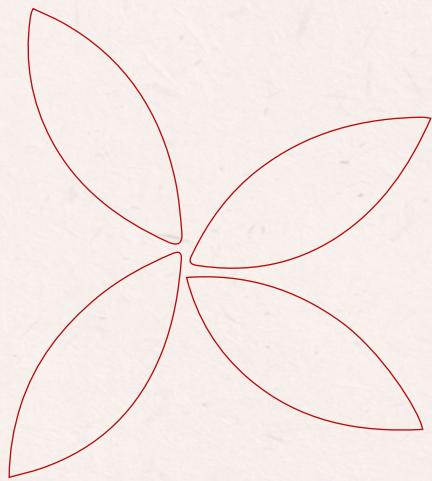
A pesar de que los jóvenes son considerados una población sana, este estudio demuestra la presencia de factores de riesgo cardiovascular en este grupo de edad, como ICE alto, triglicéridos elevados, HDL bajo y alteraciones en la presión arterial. Dado que los factores de riesgo cardiovascular se presentan con mayor frecuencia en edades más tempranas,

es fundamental prestar atención a esta población y desarrollar estrategias de prevención orientadas a evitar el desarrollo de ENT.

Referencias bibliográficas

Aguilar-Morales, I., Colin-Ramirez, E., Rivera-Mancía, S., Vallejo, M., y Vázquez-Antona, C. (2018). Performance of waist-to-height ratio, waist circumference, and body mass index in discriminating cardio-metabolic risk factors in a sample of school-aged Mexican children. *Nutrients*, 10(12), 1850.

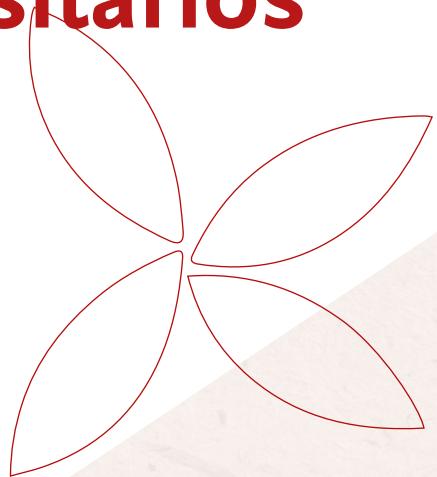
- Bleich, S. N., Vercammen, K. A., Zatz, L. Y., Frelier, J. M., Ebbeling, C. B., y Peeters, A. (2018). Interventions to prevent global childhood overweight and obesity: a systematic review. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 6(4), 332-346.
- Bucholz, E. M., Gooding, H. C., y de Ferranti, S. D. (2018). Awareness of cardiovascular risk factors in US young adults aged 18–39 years. *American journal of preventive medicine*, 54(4), pp. 67-77.
- Domingo-Bolio, V., Medina-Vera, I., Shamah-Levy, T., Moreno-Macías, L., y Ávila-Nava, A. (2021). Evaluation of Cardiovascular Risk by Waist-to-Height Ratio in School-Age Children. *Metabolic Syndrome and Related Disorders*, 19(10), 531-536.
- Elizalde-Barrera, C. I., Rubio-Guerra, A. F., Lozano-Nuevo, J. J., y Olvera-Gomez, J. L. (2019). Triglycerides and waist to height ratio are more accurate than visceral adiposity and body adiposity index to predict impaired fasting glucose. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 153, 49-54.
- Kammar-García, A., Hernández-Hernández, M. E., López-Moreno, P., Ortíz-Bueno, A. M., y de Lurdez Martínez-Montaña, M. (2019). Relation of body composition indexes to cardiovascular disease risk factors in young adults. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 45(3), 147-155.
- Pasdar, Y., Moradi, S., Moludi, J., Saiedi, S., Moradinazar, M., Hamzeh, B. y Najafi, F. (2020). Waist-to-height ratio is a better discriminator of cardiovascular disease than other anthropometric indicators in Kurdish adults. *Scientific reports*, 10(1), 1-10.
- Rangel-Baltazar, E., Cuevas-Nasu, L., Shamah-Levy, T., Rodríguez-Ramírez, S., Méndez-Gómez-Humarán, I., y Rivera, J. A. (2019). Association between high waist-to-height ratio and cardiovascular risk among adults sampled by the 2016 Half-Way National Health and Nutrition Survey in Mexico (ENSANUT MC 2016). *Nutrients*, 11(6), 1402.
- Reyes-Márquez, R., Aguilar-Galarza, B. A., Anaya-Loyola, M. A., Moreno-Celis, U., Elton-Puente, J. E., Lloret, M., y García-Gasca, T. (2017). Metabolic alterations in Mexican young adults: sensitivity and specificity approaches between anthropometric parameters and biochemical markers. *Journal of Obesity & Weight Management*.
- Rosengren, A. (2021). Obesity and cardiovascular health: the size of the problem. *European Heart Journal*, 42(34), 3404-3406.
- Shamah-Levy T., Romero-Martínez M., Barrientos-Gutiérrez T., Cuevas-Nasu L., Bautista-Arredondo S., Colchero M. A., Gaona-Pineda E. B., Lazcano-Ponce E., Martínez-Barnetche J., Alpuche-Arana C. y Rivera-Dommarco J. (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.



2.

Propiedades psicométricas de la escala SOC-13 en estudiantes universitarios mexicanos

Jesús Humberto Márquez Palacios¹, Angelina Tea Mejía²,
Rosalinda Gálvez Rey³



Resumen

Los universitarios aprenden a manejar y autorregular sus emociones durante su etapa universitaria, la cual se caracteriza por la presencia de diversas emociones, como el estrés. Este factor puede representar un riesgo para su bienestar y calidad de vida. Por ello, es fundamental identificar factores de protección para la salud que ayuden a contrarrestar los elementos biológicos, sociales y mentales que pueden afectarla. En este sentido, el sentido de coherencia ha demostrado estar asociado al bienestar en estudiantes universitarios.

Para obtener evidencia empírica con alta calidad metodológica, es indispensable contar con instrumentos válidos y confiables. La escala SOC-13 ha sido evaluada en población universitaria mexicana, pero los resultados no han sido alentadores, lo que resalta la necesidad de desarrollar instrumentos más confiables.

Se realizó un estudio instrumental con 150 estudiantes del área de la salud. La confiabilidad, medida mediante el coeficiente omega de McDonald, fue adecuada; sin embargo, los resultados del análisis factorial exploratorio revelaron una estructura de dos factores, distinta a la reportada en la literatura. Esto sugiere la necesidad de analizar la composición del instrumento y emplear pruebas estadísticas más robustas que permitan análisis más complejos para garantizar su validez.

Palabras clave

Sentido de coherencia, salutogénesis, universitarios.

1. Laboratorio Virtual de Salutogénesis y Calidad de Vida, Universidad Iberoamericana Torreón.
humberto.marquez@iberotorreon.edu.mx
2. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez del Estado de Durango.
angelina.tea@ujed.mx
3. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez del Estado de Durango.
rosalindagalvez@hotmail.com

Problematización

La etapa universitaria es un momento crucial en la vida de cada individuo, ya que en este período se adquieren conocimientos y habilidades fundamentales para el desarrollo profesional. Además, implica importantes cambios personales, caracterizados por la transición hacia la autorregulación y la gestión del tiempo libre.

Los estudiantes universitarios enfrentan múltiples demandas que requieren un alto nivel de recursos intelectuales, físicos y psicológicos. Desde la preparación y superación de exámenes hasta la realización de presentaciones y el estudio de extensos materiales, la complejidad de las asignaturas también aumenta con cada ciclo académico.

Este escenario favorece la aparición de estrés académico, ansiedad y otros problemas de salud que pueden afectar negativamente su calidad de vida (García-Ros *et al.*, 2012).

Se ha observado que, en muchos casos, los estudiantes recurren a prácticas de riesgo como una estrategia para afrontar la sensación de estar abrumados por las exigencias del entorno, independientemente de su área de estudio. Esto puede derivar en el desarrollo de estilos de vida poco saludables. Es importante destacar que diversos estudios han demostrado que los hábitos adquiridos durante la vida universitaria tienden a ser persistentes y difíciles de modificar a largo plazo (Durán A. *et al.*, 2009; Rodríguez R. *et al.*, 2013).

Estas conductas de riesgo interactúan con diversos factores internos del individuo, como características genéticas, psicológicas, sociales y culturales, que pueden predisponer al desarrollo de enfermedades

hereditarias, como la diabetes y la hipertensión, así como de adicciones y trastornos mentales, entre ellos la depresión y la ansiedad. Según Salas (2018), las conductas de riesgo son comportamientos que pueden comprometer el equilibrio y el desarrollo personal, y están influenciadas por los valores predominantes en la sociedad actual.

Por otra parte, los factores de protección de la salud desempeñan un papel crucial en la reducción de los riesgos asociados con los determinantes biológicos, psicológicos, sociales y culturales que pueden afectarla. Estos factores reducen la probabilidad de que una enfermedad afecte la salud. Se trata de aspectos de naturaleza personal, entre los cuales destacan el nivel educativo, el estatus económico, las relaciones sociales y familiares, la inteligencia y ciertos factores psicológicos, como la resiliencia, la tolerancia a la frustración y el locus de control, entre otros (Garcimarrero, 2021).

Un enfoque teórico que se concentra en la identificación de factores protectores para la salud es la salutogénesis, que está formada por los Recursos Generales de Resistencia (GRR, por sus siglas en inglés) y el Sentido de Coherencia (SOC, por sus siglas en inglés). Los GRR se definen como características personales y/o ambientales que pueden ser biológicas, materiales (como bienes y alimentos), cognitivas y emocionales (inteligencia, conocimiento, autoestima), así como socioculturales (valores, experiencias, tradiciones, perspectivas de vida, apoyo social), además de hábitos saludables, compromiso y educación.

Aquellos que dispongan de estos recursos, o los tengan a su alcance, pueden utilizarlos para percibir la vida como coherente, estructurada y comprensible,

lo que les permite enfrentar los desafíos de la vida de manera más efectiva (Lindström y Eriksson, 2010).

No solo es crucial que las personas cuenten con estos recursos, sino que también tengan la habilidad para utilizarlos. Antonovsky denominó a esta capacidad Sentido de Coherencia (SOC). Sostuvo que el SOC no es simplemente una estrategia de afrontamiento o un rasgo personal, sino más bien una orientación hacia la vida que refleja la medida en que se posee un sentimiento dominante, resistente y dinámico de confianza.

Según Antonovsky, el SOC puede considerarse como un patrón cognitivo-emocional que refleja la percepción de una persona sobre su capacidad para hacer frente a situaciones estresantes y recuperarse de ellas. Además, se contempla como una visión de la vida y una expresión personal de pensar, ser y actuar (Antonovsky, 1979, 1987, 1996).

El modelo salutogénico es un nuevo enfoque para la preservación, promoción y desarrollo de la salud, mediante estrategias cognitivas, afectivas e instrumentales que tienen como propósito mejorar la salud, así como contribuir a la construcción de políticas públicas orientadas al desarrollo del bienestar en los universitarios (Rivera de los Santos *et al.*, 2010, 2011; Rodríguez *et al.*, 2016).

Para desarrollar investigaciones científicas enfocadas en un paradigma salutocéntrico en las universidades, que posteriormente permitan el desarrollo y aplicación de programas de intervención orientados a mejorar los factores protectores del alumnado, contribuyendo así a una mejor calidad de vida y a la prevención o retraso de enfermedades, es fundamental contar con instrumentos de medición válidos y confiables.

Estos deben contar con evidencia científica de validez en el contexto y la población en los que serán utilizados. Solo de esta manera se puede garantizar que proporcionen información precisa y fiable para la toma de decisiones.

Para medir el SOC existen dos versiones del cuestionario desarrolladas por Antonovsky: el Cuestionario de Orientación a la Vida, compuesto por 29 ítems (SOC-29), y una versión abreviada de 13 ítems (SOC-13). Ambas versiones han sido utilizadas en al menos 48 países, donde han sido traducidas, adaptadas y validadas, demostrando ser instrumentos válidos, estables y confiables.

En México, se ha examinado la calidad psicométrica de la versión SOC-29 en estudiantes universitarios, según un estudio realizado por Jurado *et al.* (2014). Por su parte, la versión de 13 ítems (SOC-13) fue validada en Perú con estudiantes universitarios, como documentaron Saravia *et al.* (2014). En México, Macías (2020) validó la versión de 13 ítems en población estudiantil, aunque fue necesario eliminar 6 ítems para lograr un buen ajuste. Al haberse reformulado, se trata de una versión distinta a la originalmente aplicada.

Dado lo anterior, actualmente no existe la versión de 13 ítems validada y con evidencia de adecuadas propiedades psicométricas en población universitaria mexicana.

Así pues, el objetivo de este proyecto es analizar las propiedades psicométricas de la escala de Orientación a la Vida en su versión de 13 ítems, en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos.

Estado del arte

La evaluación de las propiedades psicométricas permite garantizar la validez de la información recopilada. Es fundamental que los instrumentos estén adaptados y cuenten con evidencia de validez para la población a la que se aplicarán. Además, es importante analizar la calidad psicométrica conforme a criterios estandarizados (Terwee *et al.*, 2007, 2012). Este enfoque respalda el desarrollo teórico y científico, además de facilitar la operacionalización del constructo.

Para asegurar la fiabilidad y validez de un instrumento de medición, es crucial que este esté adaptado al idioma y a la población en la que se utilizará, como sugieren Carvajal *et al.* (2011). Esto es especialmente importante cuando el instrumento original ha sido desarrollado en otro idioma, a fin de garantizar la equivalencia semántica, conceptual, de contenido, técnica y de criterio con respecto al original, como indican Dunckley *et al.* (2003) y Hilton y Skrutkowski (2002).

La evaluación de las propiedades psicométricas implica la valoración de dos aspectos fundamentales del instrumento: su confiabilidad y su validez, según lo señalado por Benito e Hidalgo (2005). La confiabilidad puede ser estimada a través de la consistencia interna, utilizando comúnmente dos técnicas: el Alfa de Cronbach y el Omega de McDonald.

Por otro lado, la validez es crucial para confirmar la utilidad de la medida obtenida (Benito e Hidalgo, 2005). Esta puede ser especificada mediante la validez de constructo, la cual se evalúa a través de técnicas como el análisis factorial exploratorio y confirmatorio (Pérez-Gil *et al.*, 2000).

En la misma línea, la obtención de evidencia empírica a partir de la validez psicométrica de los instrumentos de medición contribuye a respaldar las interpretaciones de los puntajes derivados de su aplicación (Furr, 2011). De este modo, todas las conclusiones o recomendaciones basadas en la aplicación del instrumento estarán respaldadas por su validez psicométrica.

Por último, pero igualmente importante, la medición representa uno de los fundamentos esenciales de la investigación científica (Mendoza y Garza, 2009). Actualmente, los profesionales en el ámbito de las ciencias de la salud diseñan sus intervenciones y programas de salud pública y promoción de la salud con base en la evidencia científica más sólida disponible (Morales Asencio *et al.*, 2008; Rychetnik y Wise, 2004). Esto asegura la relevancia y, en cierta medida, también el éxito de la intervención. Por lo tanto, la evidencia presentada debe tener la mejor calidad metodológica posible.

Respecto al SOC, este tiene tres componentes principales: la comprensibilidad (componente cognitivo), la manejabilidad (componente conductual o instrumental) y la significatividad (componente motivacional). Antonovsky (1996) los define de la siguiente manera:

La comprensibilidad hace referencia a una sensación cognitiva ordenada, consistente y clara con respecto a los estímulos. La comprensibilidad se fomenta mediante experiencias coherentes y estables a lo largo de la vida. La manejabilidad se refiere a la percepción de tener los recursos necesarios para enfrentar las demandas que se presenten. La manejabilidad se ve favorecida por un equilibrio en la carga, es decir, utilizando todo el potencial propio y los recursos necesarios para

abordar una situación. La significatividad es el componente principal del SOC, ya que es el aspecto motivacional. Es el grado en que una persona percibe que la vida tiene un sentido emocional, lo que la motiva a buscar los recursos necesarios para afrontar cualquier situación, bajo la convicción de que los problemas y las demandas valen la pena.

Metodología

Tipo de estudio

El enfoque metodológico bajo el cual se desarrolló este trabajo de investigación fue de naturaleza cuantitativa, y adoptó un diseño no experimental y transversal.

Universo poblacional

La población objetivo estuvo conformada por estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez del Estado de Durango, con edades a partir de los 18 años y sin límite de edad para la participación.

Criterios de inclusión y eliminación

Los participantes fueron estudiantes de las licenciaturas en Psicología y Nutrición, con al menos 18 años de edad y matriculados en cualquier semestre. Además, debían expresar su voluntad de participar en la investigación y firmar el consentimiento informado. Se excluyó de la investigación a aquellos estudiantes que decidieron no continuar con su participación.

Muestreo

El muestreo se llevó a cabo por conveniencia, seleccionando a los participantes que cumplían con los criterios de inclusión dentro de un período de tiempo específico.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados en este estudio se encuentran alojados en un formulario de Google Forms. Inicialmente, los participantes deberán leer y aceptar el consentimiento informado para poder continuar. Luego, completarán una ficha sociodemográfica, diseñada para recopilar información sobre las características de la población de estudio. Posteriormente, responderán a la escala de Sentido de Coherencia.

Sentido de coherencia

La variable del Sentido de Coherencia fue evaluada utilizando la escala correspondiente. Este instrumento es un autorreporte que consta de 13 ítems, en los cuales los participantes deben indicar con qué frecuencia experimentan determinadas situaciones. Se emplea una escala tipo Likert, que va del 1 al 7, donde 1 representa "muy a menudo" y 7 "rara vez". La escala evalúa tres aspectos del Sentido de Coherencia: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad.

Este instrumento fue desarrollado por Aaron Antonovsky (1996), mientras que Márquez-Palacios *et al.* (2024) validaron la versión de 13 ítems en población clínica mexicana, obteniendo un coeficiente Omega de McDonald de 0.79 y buenos índices de ajuste mediante el análisis factorial confirmatorio (RMSEA = 0.08, CFI = 0.91, TLI = 0.90).

Análisis estadístico

Los datos se analizaron por medio del programa SPSS versión 22.0 para Windows. Este análisis incluyó tanto estadísticas descriptivas como inferenciales. Las pruebas a utilizar para la estadística descriptiva e inferencial serán las siguientes:

- Medias, medianas, desviación estándar, mínimo y máximo.
- Pruebas de confiabilidad como omega de MC Donalds.
- Pruebas de validez de constructo como análisis factorial exploratorio.

Procedimiento

En esta sección se describen los procedimientos llevados a cabo para realizar la investigación. Inicialmente, se identificó a la población objetivo y se seleccionó a los participantes, informándoles sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Los alumnos que decidieron participar recibieron un enlace para acceder al formulario y responder a los instrumentos, cuyo completado toma aproximadamente 8 minutos.

Una vez que todos los instrumentos fueron completados, los datos se descargan en una hoja de cálculo de Excel y posteriormente se ingresan al programa estadístico SPSS para llevar a cabo los análisis correspondientes.

Consideraciones éticas

Basándonos en la Ley General de Salud en materia de investigación y en el Código Ético del Psicólogo, esta investigación se considera de bajo riesgo.

Resultados

La muestra total consistió en 150 individuos, y los resultados son parciales hasta el momento de la creación de este artículo. En cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría de los participantes eran mujeres, con un total de 113 personas (75.3%), mientras que 37 individuos (24.7%) fueron hombres. La edad de los participantes osciló entre 18 y 53 años, siendo 20 años la edad más frecuente. Además, más de la mitad de la muestra eran estudiantes de Psicología, con un total de 272 personas (55%), mientras que los 223 participantes restantes (45%) eran estudiantes de la Licenciatura en Nutrición.

Confiabilidad

La prueba estadística utilizada para obtener los datos sobre confiabilidad fue la Omega de McDonalds. Los resultados obtenidos fueron .80 para la versión de 13 ítems de la escala de orientación a la vida (SOC-13) en estudiantes universitarios.

Análisis factorial exploratorio

La medida de Kaiser-Meyer-Olkin para la adecuación muestral produjo un valor estimado de 0.91, mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett mostró un nivel de significancia inferior a 0.00. Esto indica que la matriz de datos es factorizable.

El análisis factorial exploratorio reveló una estructura de dos factores al aplicar el método de ejes principales y la rotación Oblimin directo sobre los 13 ítems que conforman la escala de Orientación a la Vida en su versión de 13 ítems en español. Se obtuvo una explicación del 52% de la varianza total.

En la Figura 1 se presenta el gráfico de sedimentación, mientras que en la Tabla 1 se muestran los componentes con sus respectivas cargas factoriales.

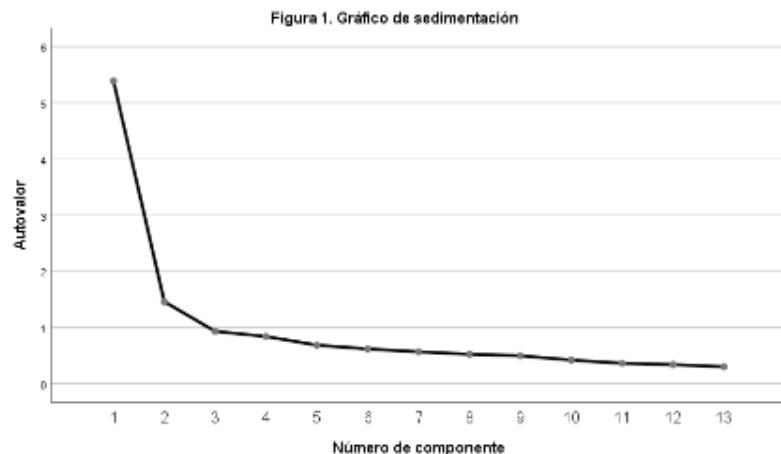


Figura 1. Gráfico de sedimentación

Fuente: elaboración propia.

Tabla 1
Análisis factorial exploratorio del cuestionario SOC-13 en universitarios

Ítems	Dimensiones	
	1	2
1.	.580	
2.	.560	
3.	.614	
4.		.664
5.	.580	
6.	.689	
7.	.650	
8.	.815	
9.	.791	
10.	.762	
11.		.332
12.	.711	
13.	.758	

Discusión y conclusiones

El objetivo de esta investigación fue analizar las propiedades psicométricas de la escala de Orientación a la Vida en su versión de 13 ítems (SOC-13) en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. Los resultados indican que la escala está compuesta por dos factores, lo que difiere de la validación realizada en población clínica (Márquez-Palacios *et al.*, 2024), así como de estudios en otros países con universitarios (Mafra *et al.*, 2021; Saravia *et al.*, 2014).

Se ha informado que existen diversas estructuras factoriales de la escala para medir el sentido de coherencia, siendo cuatro de ellas las más respaldadas por la evidencia empírica. No obstante, también se han propuesto soluciones factoriales distintas a estas cuatro estructuras clásicas (Rivera de los Santos *et al.*, 2011).

En el caso de los resultados obtenidos en este estudio, se identificó una estructura factorial diferente a las previamente reportadas (Mafla *et al.*, 2021; Saravia *et al.*, 2014).

Esta estructura factorial guarda mayor similitud con las estructuras unifactoriales que han sido reportadas con mayor frecuencia en la literatura, ya que solo dos ítems forman parte de la segunda dimensión. Será necesario completar el tamaño de muestra esperado para contar con los datos suficientes que permitan realizar los análisis estadísticos pertinentes y así identificar con mayor precisión la estructura factorial. Es posible que, una vez alcanzado el tamaño muestral adecuado, estos ítems presenten carga factorial doble y conformen finalmente una estructura unifactorial.

En cuanto a la confiabilidad medida por el omega de McDonald, Viladrich *et al.* (2017) señalan que, cuando una escala no es unidimensional y presenta errores correlacionados, no es adecuado estimar la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach; en su lugar, debe utilizarse el índice omega de McDonald.

Dado que los resultados hasta el momento no confirman una solución unidimensional para la escala, se optó por medir la confiabilidad con el índice omega. Los resultados obtenidos ($\omega = .80$) son consistentes con los reportados en un estudio previo con la misma escala, pero en población clínica ($\omega = .79$) (Márquez-Palacios *et al.*, 2024).

Para concluir, los resultados parciales presentados indican una solución de dos factores; sin embargo, la composición de los ítems en estos factores no coincide con lo reportado en la literatura. Por ello, es necesario completar la muestra y emplear técnicas de estadística multinivel que permitan realizar

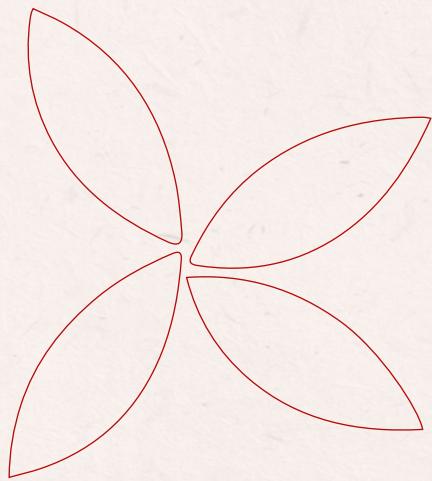
análisis más complejos, como los de ecuaciones estructurales, para determinar con mayor precisión la estructura factorial.

Referencias bibliográficas

- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well* (pp. xx, 218). Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion1. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Benito, J. G., e Hidalgo, M. D. (2005). La validez de los test, escalas y cuestionarios. *La Sociología en sus Escenarios*, 12, Article 12. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1750>
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., y Sanz Rubiales, Á. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 34(1), 63-72.
- Dunckley, M., Hughes, R., Addington-Hall, J., y Higginson, I. J. (2003). Language translation of outcome measurement tools: Views of health professionals. *International Journal of Palliative Nursing*, 9(2), 49-55. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2003.9.2.49>
- Durán A. S., Castillo A. M., y Vio del R. F. (2009). Diferencias en la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso del Campus Antumapu. *Revista chilena de nutrición*,

- 36(3), 200-209. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182009000300002>
- Furr, R. M. (2011). *Scale Construction and Psychometrics for Social and Personality Psychology*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446287866>
- García-Ros, R., Pérez-González, F., Pérez-Blasco, J., y Natividad, L. A. (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 143-154.
- Garcimarrero, E. A. (2021). Factores protectores de salud mental en estudiantes de medicina: Una revisión sistemática. *Calidad de Vida y Salud*, 14(1), Article 1.
- Hilton, A., y Skrutkowski, M. (2002). Translating instruments into other languages: Development and testing processes. *Cancer Nursing*, 25(1), 1-7. <https://doi.org/10.1097/00002820-200202000-00001>
- Jurado, H. V., Rivera, V. C., Franco, A. C., Oca, V. O. M. de, Salazar, P. H., y Rull, M. A. P. (2014). Comparación de dos formas de una escala de sentido de coherencia. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(2), 51-70.
- Lindström, B., y Eriksson, M. (2010). A Salutogenic Approach to Tackling Health Inequalities. En A. Morgan, M. Davies, y E. Ziglio (Eds.), *Health Assets in a Global Context: Theory, Methods, Action* (pp. 17-39). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-5921-8_2
- Macías, A. B. (2020). Validación psicométrica de una versión reformulada de la Escala de Sentido de Coherencia de trece ítems (SOC-13) en una población estudiantil mexicana. *Journal of business and entrepreneurial studies*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.37956/jbes.v4i2.114>
- Mafla, A. C., Herrera-López, M., España-Fuelagan, K., Ramírez-Solarte, I., Gallardo Pino, C., y Schwendicke, F. (2021). Psychometric Properties of the SOC-13 Scale in Colombian Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13017. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413017>
- Márquez-Palacios, J. H., Salazar-Estrada, J., Morales, A. U., y Carvajal, C. C. (2024). Propiedades psicométricas de la escala SOC-13 en una muestra de diabéticos mexicanos. *Acta Universitaria*, 34, 1-14. <https://doi.org/10.15174/au.2024.3970>
- Mendoza, J. G., y Garza, J. B. (2009). La medición en el proceso de investigación científica: Evaluación de validez de contenido y confiabilidad (Measurement in the scientific research process: Content validity and reliability evaluation). *Innovaciones de negocios*, 6(11), Article 11.
- Morales Asencio, J. M., Gonzalo Jiménez, E., Martín Santos, F. J., y Morilla Herrera, J. C. (2008). Salud pública basada en la evidencia: Recursos sobre la efectividad de intervenciones en la comunidad. *Revista Española de Salud Pública*, 82(1), 05-20.
- Pérez-Gil, J. A., Chacón, S., y Moreno, R. (2000). *Validez de constructo: El uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez | Psicothema*. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7727>
- Rivera de los Santos, F., Ramos, P., Moreno, C., Hernán, M., y García-Moya, I. (2010). *Análisis del Modelo Salutogénico y del Sentido de Coherencia: Retos y expansión de un enfoque positivo de la*

- salud y el desarrollo. (pp. 27-46).
- Rivera de los Santos, F., Ramos Valverde, P., Moreno Rodríguez, C., y Hernán García, M. (2011). Análisis del modelo salutogénico en España: Aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española de Salud Pública*, 85(2), 129-139.
- Rodríguez, M., Couto, M., y Díaz, N. (2016). *Modelo salutogénico: Enfoque positivo de la salud. Una revisión de la literatura.* <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/3/art-19/>
- Rodríguez R., F., Palma L., X., Romo B., Á., Escobar B., D., Aragú G., B., Espinoza O., L., McMillan L., N., y Gálvez C., J. (2013). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 28(2), 447-455. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.2.6230>
- Rychetnik, L., y Wise, M. (2004). Advocating evidence-based health promotion: Reflections and a way forward. *Health Promotion International*, 19(2), 247-257. <https://doi.org/10.1093/heapro/dah212>
- Salas, F. G. (2018). Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. *Revista ABRA*, 38(56), Article 56. <https://doi.org/10.15359/abra.38-56.3>
- Saravia, J. C., Iberico, C., y Yearwood, K. (2014). Validación de la escala Sentido de Coherencia (SOC) 13-item en una muestra Peruana. *Journal of behavior, health & social issues* (Méjico), 6(2), 35-44. <https://doi.org/10.22201/fesi.20070780.2014.6.2.48590>
- Terwee, C. B., Bot, S. D. M., de Boer, M. R., van der Windt, D. A. W. M., Knol, D. L., Dekker, J., Bouter, L. M., y de Vet, H. C. W. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34-42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>
- Terwee, C. B., Mokkink, L. B., Knol, D. L., Ostelo, R. W. J. G., Bouter, L. M., y de Vet, H. C. W. (2012). Rating the methodological quality in systematic reviews of studies on measurement properties: A scoring system for the COSMIN checklist. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 21(4), 651-657. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-9960-1>
- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A., y Doval, E. (2017). A journey around alpha and omega to estimate internal consistency reliability. *Anales de Psicología*, 33(3), 755-782. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.3.268401>



3.

Desarrollo e institucionalización del distintivo Universidad Promotora de Salud, México

Antonio Jiménez Luna¹, María Soledad Villareal²,
Claudia Vanessa Rodríguez López³

Resumen

A partir del establecimiento de la Declaración de Alma-Ata y la Carta de Okanagan, se han fortalecido a nivel global las estrategias orientadas a implementar acciones oportunas que incidan de manera positiva en diversos escenarios a través de la promoción de la salud. Como resultado del periodo post-pandemia de COVID-19, se vuelve indispensable atender los espacios donde las personas conviven y se agrupan, como las universidades, que representan un entorno fundamental para favorecer la deconstrucción de actitudes y la aceptación de habilidades orientadas a una vida que promueva el bienestar integral.



Las acciones y estrategias para alcanzar entornos educativos que promuevan la salud y el bienestar son diversas. Por ello, contar con una guía, como los criterios para la obtención de un distintivo, puede potenciar el papel de la institución como un agente promotor de la salud.

El distintivo es un marco de referencia sobre el trabajo intersectorial que las redes nacionales pueden realizar para coordinar acciones con el gobierno estatal o federal en materia de promoción de la salud y establecer acuerdos en común fundamentados. El trabajo realizado es un referente para las redes de otros países y una acción sin precedente en las redes que forman parte de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud.

Palabras clave

Universidad Promotora de la Salud, distintivo UPS, promoción de la salud, indicadores.

1. Unipac - Centro Universitario del Pacífico, México. direccion.general@unipac.edu.mx
2. Universidad La Salle, Cancún, México. nutricionygastronomia@lasallecancun.edu.mx
3. Universidad de Monterrey, México. claudiav.rodriguez@udem.edu.mx

Breve fundamento teórico

La promoción de la salud, como iniciativa social internacional, tiene sus inicios en 1978 con el primer encuentro de Atención Primaria de la Salud en Alma Ata, Rusia, marcando un precedente histórico para este gran movimiento mundial (Secretaría de Salud de México, 2015). Esta iniciativa ha cobrado mayor relevancia en los últimos años, especialmente a partir de la Carta de Okanagan y se ha fortalecido con la reciente pandemia del SARS-CoV-2, la cual evidenció la importancia de la intersectorialidad entre países y el impacto que tiene el control y desarrollo de hábitos saludables.

Según De la Guardia Gutiérrez (2020), el concepto de salud ha sido modificado a lo largo del tiempo desde la definición de la Organización Mundial de la Salud en 1948, y con ello se ha ajustado el término relacionado con la promoción de la salud.

En la Carta de Ottawa de 1986, según la Dirección General de la Promoción de la Salud (2015, párr. 04), la promoción de la salud se define como un “proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual”. Esto permite concluir que este esfuerzo integral en promoción de la salud facilita a la población identificar, controlar y mejorar los factores que impulsan su bienestar.

En esta participación social, se identificó a las universidades e instituciones de educación superior

como elementos clave para la promoción efectiva de la salud a nivel mundial. Este aspecto se enfatiza en la Carta de Okanagan de 2015, al declarar la necesidad de asumir un compromiso de cambio cultural dentro del campus y en las comunidades cercanas a estas instituciones. Se solicita la responsabilidad de integrar la salud en todas las actividades universitarias, tanto en la administración como en la operación de las escuelas, además de liderar esfuerzos a nivel local y global dentro y fuera de las universidades.

Las instituciones comprometidas con esta encomienda para ser promotoras de la Salud deben considerar elementos esenciales, tales como: educar en salud, crear ambientes y entornos saludables, establecer normativas y políticas alineadas con la visión de la promoción de salud, impulsar la línea de la investigación en el tema y generar alianzas intersectoriales que permitan coordinar esfuerzos intra e interinstitucionales, reforzando así el impacto a nivel individual y social (Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud, 2017).

Este movimiento internacional genera numerosos beneficios para las instituciones que se convierten en promotoras de la salud, impactando de manera directa a las y los estudiantes de dichas universidades. Entre los principales efectos positivos destacan el conocimiento de los factores que intervienen en una vida saludable, lo cual constituye una herramienta fundamental para la prevención y promoción de la salud a través de la alfabetización sanitaria. Asimismo, se promueve la creación de ambientes saludables que permiten vivir y experimentar espacios adecuados para la adopción de nuevos hábitos, y se impulsa la investigación como medio para mejorar continuamente

esta nueva cultura y estilo de vida (Arroyo, 2020; De la Guardia *et al.*, 2020).

Además, se busca que la comunidad universitaria adopte un estilo de vida saludable de manera anticipada, con el fin de reducir los índices de enfermedades, patologías y fenómenos sociales relacionados con los determinantes de la salud. Esto resulta crucial, dado que los datos de la última década no son alentadores (OPS, 1985; Muñoz y Cabieses, 2008; Arroyo y Rice, 2009; Gallardo, Pérez y Peñacoba, 2010).

Para alcanzar los efectos deseados mediante estas acciones, las instituciones deben alinearse con las redes locales, nacionales e internacionales, lo que les permitirá conocer las principales directrices mundiales para una promoción de la salud efectiva y comprobada. Es fundamental que asuman una participación activa frente a la cultura institucional, involucrando a los grandes líderes de la comunidad para impulsar estas acciones de manera eficiente y a gran escala. Además, será necesario comprender los abordajes fundamentales de los determinantes de la salud establecidos por la OMS, que permiten establecer acciones independientemente de las condiciones particulares de cada institución (OMS, 2013).

Por lo anterior, resulta fundamental validar y certificar las acciones promotoras de salud. En una conceptualización amplia, certificar implica emitir un documento que atestigüe que un producto, persona, empresa o institución cumple con normas técnicas específicas. Estas normas se entienden como documentos técnicos aprobados por organismos competentes que contienen los requisitos a cumplir (Miranda *et al.*, 2004).

Las certificaciones abarcan diversos sectores y han evolucionado desde el concepto estricto de calidad hacia otros ámbitos, como el medio ambiente, los recursos humanos, la responsabilidad social corporativa y, en este caso, la promoción de la salud. Según Miranda *et al.* (2004, p. 4), las certificaciones involucran a tres actores: en primer lugar, el organismo encargado de elaborar las normas técnicas que establecen los requisitos específicos; en segundo lugar, la entidad que emite el documento que certifica el cumplimiento de dichas normas; y, en tercer lugar, la entidad certificada.

En México, las instituciones de educación superior no son ajenas a procesos de acreditación y certificación; sin embargo, estos suelen percibirse como complejos, costosos y prolongados en el imaginario colectivo. Por ello, resulta valioso considerar el término distintivo, definido como: “adj. Que tiene facultad de distinguir o caracterizar algo: ejemplo, el aroma distintivo es la marca de la casa” (Real Academia Española, 2023). Un distintivo no clasifica como mejor o peor a la persona, cosa o institución que lo porta; en cambio, resalta una cualidad específica. A diferencia de una certificación, que implica un proceso de auditoría formal, un distintivo se centra en el autodiagnóstico de diversas áreas de la institución, en este caso, las universidades que implementan acciones de promoción de la salud.

Por lo tanto, se sostiene que un distintivo añade valor a la marca, al acreditar a la institución de educación superior ante colaboradores, inversionistas, estudiantes, autoridades y la sociedad como una organización públicamente comprometida con la salud. Su objetivo principal es impulsar el potencial de la institución como agente promotor de la salud en la sociedad mexicana. Además, el distintivo ofrece

beneficios adicionales, como la optimización de procesos, la integración de evidencias, la identificación de áreas de oportunidad y fortalezas que pueden facilitar la obtención de otras certificaciones o distintivos a los que se aspire (Ha, 2021).

La Organización Mundial de la Salud reconoce que los estudiantes pasan gran parte de su día en entornos educativos y, por ello, establece una serie de recomendaciones, entre las cuales destacan: la inclusión de planes de estudio que fomenten la actividad física y una alimentación saludable, el control de los entornos alimenticios, la mejora de accesos e instalaciones que faciliten la práctica de ejercicio, así como la implementación de talleres formativos dirigidos al personal escolar (Organización Mundial de la Salud, 2008, citado por Arriscado-Alsina *et al.*, 2015).

La Organización Mundial de la Salud reconoce que los estudiantes pasan gran parte de su día en entornos educativos y, por ello, establece una serie de recomendaciones, entre las cuales destacan: la inclusión de planes de estudio que fomenten la actividad física y una alimentación saludable, el control de los entornos alimenticios, la mejora de accesos e instalaciones que faciliten la práctica de ejercicio, así como la implementación de talleres formativos dirigidos al personal escolar (Organización Mundial de la Salud, 2008, citado por Arriscado-Alsina *et al.*, 2015).

Estos beneficios han motivado a la Comisión de Políticas Públicas de la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud a crear un distintivo, en lugar de una certificación, con el propósito de impulsar, fomentar y guiar a las instituciones de educación superior en el desarrollo de acciones de promoción de la salud.

Objetivo

Desarrollar el distintivo de Universidad Promotora de Salud (UPS) en México para impulsar las acciones que favorezcan el bienestar de la población, con reconocimiento del Gobierno del Estado Mexicano

Metodología

A partir de octubre de 2021, la Secretaría de Salud del Gobierno de México, en colaboración con la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud (RMUPS), estableció el compromiso, a través de la Comisión de Políticas Públicas y el Consejo Directivo 2021-2023, de revisar la cédula de verificación utilizada para la certificación como Universidad Promotora de la Salud (UPS) en el periodo 2014-2018.

El objetivo fue actualizar los indicadores y ajustarlos a las nuevas demandas que enfrentan las Instituciones de Educación Superior (IES) en materia de promoción de la salud, adoptando un enfoque salutogénico. En este contexto y a lo largo del trabajo colaborativo realizado en reuniones conducentes, se definieron el instrumento y la metodología para otorgar, de manera conjunta, el Distintivo “UPS” en México.

La cédula de verificación quedó compuesta de 12 categorías con 182 ítems, de los cuales 105 son sustantivos y 77 adjetivos. Los ítems sustantivos serán indispensables para la obtención del distintivo.

Es importante mencionar que el Distintivo de Universidad Promotora de la Salud no constituye una certificación en el sentido estricto del término. Aunque incluye una primera fase de

autodeclaración por parte de la institución sobre los aspectos que cumple y la verificación de lo declarado por un organismo correspondiente, no existe una entidad independiente que garantice de manera formal el cumplimiento de los procesos y evidencias presentados.

La modalidad de distintivo permitirá agilizar el proceso, incentivando a las instituciones a alcanzar el máximo nivel y a compartir sus logros con la comunidad para fomentar la motivación y su renovación periódica. La solicitud del distintivo puede realizarse en cualquier época del año mediante un correo electrónico, acompañado del establecimiento de compromisos institucionales para su implementación.

La valoración para la obtención del distintivo puede llevarse a cabo de manera virtual o presencial. Una vez recibidas las evidencias o concluida la visita presencial, se emite un acta por parte de los responsables de la evaluación, determinando si el cumplimiento de la guía elaborada para este fin es favorable o no. El distintivo se otorga en tres niveles y puede ser revocado cada tres años.

Todas las instituciones agremiadas a la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud, ya sea como instituciones afiliadas o vinculadas, pueden obtener dicho distintivo.

Logros alcanzados

Sin duda, la firma del mecanismo de colaboración entre la Secretaría de Salud del Gobierno de México y la RMUPS es un paso fundamental para el logro del proyecto. Sustituir el término certificación por distintivo ha sido un acierto, ya que facilita la

empatía con los procesos de gestión internos de las instituciones de educación superior.

Así mismo, la validación del instrumento de la cédula de verificación y el desarrollo de la metodología para el otorgamiento del distintivo representaron metas significativas en esta primera etapa. Finalmente, la capacitación específica a dieciocho instituciones durante la asamblea ordinaria de abril de 2024 para iniciar su proceso resultó sumamente alentadora.

Conclusiones

La fase inicial del proyecto concluyó exitosamente, logrando la aceptación favorable de las universidades que actualmente integran la red, además de despertar el interés de otras instituciones por adherirse al movimiento de Universidades Promotoras de la Salud, bajo un marco de aprendizaje colaborativo.

El distintivo constituye un marco de referencia para el trabajo intersectorial que las redes nacionales pueden llevar a cabo al coordinar acciones con el gobierno estatal o federal en materia de promoción de la salud y establecer acuerdos comunes, sólidos y fundamentados. El trabajo realizado representa un referente para las redes de otros países y marca un precedente significativo en las acciones impulsadas por la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud.

La primera fase de su ejecución será de gran valor, pues después de otorgar los primeros distintivos se valorará las áreas de oportunidad o ajustes necesarios. Se tiene claridad que es un proyecto abierto y que se aprenderá en el proceso de ejecución y que la ruta de aprendizaje será de gran beneficio.

Referencias bibliográficas

- Arenas, L., Arillo, E., Betanzos, A., Jiménez, A., Márquez, M., Rangel, H., Rodríguez, R., Rueda, C. y Villanueva, M. (s.f.). Promoción de la Salud. Instituto Nacional de la Salud. Recuperado de <https://tinyurl.com/2dfurwym>
- Arroyo, H. (2020). Conferencia magistral: “La respuesta universitaria ante el Covid-19”. Departamento de Promoción de la Salud Universitaria de la FES Zaragoza <https://tinyurl.com/28qp6533>
- Arroyo, H. V. (2018). El movimiento de universidades promotoras de la salud. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde (RBPS)*. Obtenido de <https://tinyurl.com/2alw59uy>
- Arriscado, D., Muros, J., Zabala Díaz M. y Dalmau, J. (2015). ¿Influye la promoción de la salud escolar en los hábitos de los alumnos? *Anales de Pediatría (English Edition)*, 83(1). pp. 11-18. Recuperado de <https://tinyurl.com/2crkuamj>
- Carrasco Turín, M. M. (2002). *Salud de l@s adolescentes: inversión social para cerrar brechas de inequidad*. Perú: SPAJ, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud.
- Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud en Universidades e Instituciones de Educación Superior (VII: 2015: Kelowna, (B.C.)). (2015). Carta de Okanagan: Una Carta Internacional para la Promoción de la Salud en Universidades e Instituciones de Educación Superior [O]. Recuperado el 11 de julio de 2023 en la página web: <http://dx.doi.org/10.14288/1.0428838>

De La Guardia Gutiérrez, M. A. y Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90.

DGPS. (s/f). Validación de Universidades Promotoras de la Salud. Recuperado de <https://tinyurl.com/2548tb6d>

Dirección General de la Promoción de la Salud (18 de agosto 2015) 1era Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud en Ottawa Canadá en 1948. Recuperado el 11 de julio 2023 de la página web: <https://www.gob.mx/salud/documentos/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dgps>

Fundación de Educación para la Salud (FUNDAEPS). (2015). Carta de Okanagan para la Promoción de la Salud en Universidades e Instituciones de Educación Superior. Recuperado de <https://tinyurl.com/2ap9856d>

Gallardo Pino, C., Martínez Pérez, A. y Peñacoba Puente, C. (s.f.). Promoción de la salud en la universidad: la Universidad Rey Juan Carlos. Recuperado de <https://tinyurl.com/27zyeu6w>

Gobierno de México. (2017). La escuela: un lugar para convivir. Recuperado de <https://tinyurl.com/28uvv2w6>

Gobierno de México. (2021). Activa tu modo saludable. Recuperado de <https://tinyurl.com/2del9ryr>

Ha E. (07-13-2021) The Ins and Outs of Digital Badging vs. Certification. Hewlett Packard Enterprise Development LP. <https://tinyurl.com/2ctuddhq>

Jané-Llopis, E. (2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (89), 67-77. Recuperado de <https://tinyurl.com/2a9ysphz>.

Lange, I. y Vio, F. (2006). Guía para Universidades Saludables y otras instituciones de educación superior. Chile. Recuperado de <https://tinyurl.com/24up4mpu>

Miranda González, F.J., Chamorro Mera, A. y Rubio Lacoba, S. (2004): Clarificando el concepto de certificación: El caso español. *Boletín Económico de ICE*, nº 2825, pp. 1-16. <https://revistasice.com/index.php/BICE/article/view/3690/3690>

Muñoz, M. y Cabieses B. (2008). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Rev Panam Salud Pública*. 2008; 24(2):139-46. <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v24n2/ao9v24n2.pdf>

Muñoz Sánchez, A. (2010). Promoción de la salud en los lugares de trabajo: teoría y realidad. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo (Internet)* 2010; 56 (220): 220-225. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n220/original2.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Estrategia y plan de Acción sobre Promoción de la salud en el contexto de los objetivos del desarrollo sostenible 2019-2030. Recuperado de <https://tinyurl.com/289d3rks>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2012). Declaración de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Recuperado de <https://tinyurl.com/2a63wvxq>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013)

El Abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud a través de acciones intersectoriales: cinco casos de política pública de México. México; 2013. Recuperado el 11 de julio de 2023 de la página web: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6291>

Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud (2017) Líneas de acción. Recuperado el 11 de julio 2023 de la página web: <https://rmups.org/quienes-somos/lineas-de-accion/>

Restrepo, H (2008). Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Ed Panamericana. Bogotá, Colombia. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3296>

Ruelas, E. y Pablano, O. (2007). Certificación y acreditación en los servicios de salud. Modelos, estrategias y logros en México y Latinoamérica. Recuperado de https://www.insp.mx/resources/images/stories/Produccion/pdf/100722_cp30.pdf

Secretaría de Salud de México (17 de agosto 2015) Promoción de la Salud. gob.mx. Recuperado el 11 de julio de 2023, en la página web <https://www.gob.mx/salud/articulos/promocion-de-la-salud-9799>



Consejo Directivo RMUPS



Consejo directivo 2023-2025

Presidencia

Dr. Alfonso Barajas Martínez

Vicepresidencia

Mtro. Antonio Jiménez Luna

Secretaría Técnica

Mtra. Renée Gabriela Núñez Ochoa

Tesorería

Dra. Martha Xitlali Mercado Rivas

Vocal Zona Noroeste

Dr. Jaime Ovalle Serafín

Vocal Zona Noreste

Dra. Claudia Vanessa Rodríguez López

Vocal Centro-Occidente

Mtra. Mayra Carrillo Santana

Vocal Zona Centro-Sur

Dra. María Antonia Mendoza Ayala

Vocal Zona Suroeste

Mtra. María Soledad Villarreal

Vocal Zona Metropolitana

Dra. Yolanda Lucina Gómez Gutiérrez

Comisión Estatutos y Reglamentos

Mtro. Francisco Hernández Ortíz

Comisión Admisión de Asociados

Mtra. Laura Elena López Hernández

Comisión Difusión

Mtra. Caribe Revilla Velásquez

Mtro. Antonio Jiménez Luna

Comisión Políticas Públicas

Mtra. María Soledad Villarreal

Dra. Claudia Vanessa Rodríguez López

Comisión Investigación

Dra. Patricia Páez Manjarrez

Comisión Vinculación Interinstitucional

Mtro. Jasón Aragón Castillo

Comisión Financiamiento

Mtra. Martha Xitlali Mercado Rivas

Desarrollo Profesional

Mtro. Víctor Ulises Pérez Osuna

Consejo directivo 2025-2027

Presidencia

Mtro. Antonio Jiménez Luna

Vicepresidencia

Dr. Guillermo Jacobo Baca

Secretaría Técnica

Mtra. Renée Gabriela Núñez Ochoa

Tesorería

Dra. Martha Xitlali Mercado Rivas

Vocal Zona Noroeste

Mtra. Leticia Gabriela Rodríguez Pedraza

Vocal Zona Noreste

Dra. Claudia Vanessa Rodríguez López

Vocal Centro-Occidente

Dr. Fernando Martínez Barroso

Vocal Zona Centro-Sur

Dra. Areli Guadalupe Morales Hernández

Vocal Zona Suroeste

Mtra. María Soledad Villarreal

Vocal Zona Metropolitana

Dra. Yolanda Lucina Gómez Gutiérrez

Comisión Estatutos y Reglamentos

Mtro. Francisco Hernández Ortíz

Comisión Admisión de Asociados

Mtra. Laura Elena López Hernández

Comisión Difusión

Mtra. Caribe Revilla Velásquez

Mtro. Antonio Jiménez Luna

Comisión Políticas Públicas

Mtra. María Soledad Villarreal

Dra. Claudia Vanessa Rodríguez López

Comisión Investigación

Dra. Patricia Páez Manjarrez

Dra. Lila García Álvarez

Comisión Vinculación Interinstitucional

Mtro. Jasón Aragón Castillo

Dr. Jaime Ovalle Serafín

Comisión de Planeación Financiera

Mtra. Mayra Carrillo Santana

Desarrollo Profesional

Mtro. Víctor Ulises Pérez Osuna

Mtra. Guadalupe Suazo Marín

