



Determinantes de salud de los y las estudiantes del Plantel Casa Libertad de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM)

MARITZA GONZÁLEZ BARTOLO

Este texto es parte de la tesis* para obtener el título de licenciada en Promoción de la Salud; se realizó una investigación descriptiva que indaga condiciones personales, sociales, económicas, políticas y ambientales —determinantes de salud— de los estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Plantel Casa Libertad, ubicado en la delegación Iztapalapa. El marco teórico conceptual de la tesis se integra por los ámbitos de la salud, promoción de la salud, determinantes de la salud y sus modelos teóricos más representativos. En esta presentación se definen someramente los tres primeros. Se diseñó y aplicó una encuesta con 15 variables y 61 ítems para conocer algunas de las condiciones de vida de los y las estudiantes que pueden afectar su salud. La muestra representativa es de 228 casos, con un nivel de confianza del 90 % y un grado máximo de error de 5 %**. El muestreo fue aleatorio y estratificado por licenciatura y por turno. En este trabajo se presentan algunos de los resultados obtenidos.

PALABRAS CLAVE: promoción de la salud, salud, determinantes de la salud, estudiantes.

* Directora de tesis: Mtra. Lidia Ivón Borja Aldave

Key facts of health of the students of UACM, Casa Libertad Campus

In order to obtain the Degree in Health Promotion, a descriptive research was carried out that investigates personal, social, economic, political and environmental conditions —determinants of health— of the students of the Autonomous University of Mexico City, of the Casa Campus Freedom, located in the Iztapalapa Delegation. The theoretical framework of the thesis is integrated by the fields of health, health promotion, determinants of health and its most representative theoretical models. In this presentation, the first three are briefly defined. A survey was designed and applied with 15 variables and 61 items to know some of the living conditions of the students that can negatively or positively affect their health. The representative sample is 228 cases, with a confidence level of 90 % and a maximum error level of 5 %. Sampling was randomized and stratified by degree and by shift. In this paper some of the results obtained are presented.

Keywords: Health promotion, health, determinants of health, students.

** El tamaño de la muestra, $n = 228$, se calculó aplicando la fórmula:

donde $N = 1,453$ es la población estudiantil total del Plantel Casa Libertad; $Z = 1.645$ es un parámetro estadístico que depende del nivel de confianza NC elegido: en este caso $NC = 90\%$; $e = 5\%$ es el grado máximo de error; $p = 50\%$ es la probabilidad de que ocurra el evento y $q = 1 - p = 50\%$ es la probabilidad de que no ocurra el evento.

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N-1) + Z^2pq}$$

Introducción

Al considerar que la salud es parte fundamental para la vitalidad individual y colectiva, además que está determinada multidimensionalmente, surgió la pregunta de investigación para este trabajo recepcional: ¿cuáles son algunas de las condiciones sociales, económicas, políticas y ambientales que pueden afectar la salud —determinantes de la salud— de los estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Plantel Casa Libertad? En este trabajo se exponen brevemente los conceptos de salud, promoción de la salud y determinantes de la salud y, después, se presentan algunos de los resultados obtenidos en la encuesta.

Definiciones conceptuales: salud, promoción de la salud y determinantes de la salud

El concepto de salud tiene significados diversos según la época y el lugar, o bien, de acuerdo con un campo disciplinario específico; se parte de la consideración que la salud es el elemento esencial y positivo para el desarrollo de la vida en su total plenitud (OMS, 1986) y se afirma que la «salud está determinada no sólo por factores biológicos o físicos, sino también por factores de tipo social, cultural, económicos, ambientales y psicológicos, entre otros». La salud, desde esta óptica positiva, no sólo está relacionada con la enfermedad y se considera que es «una característica de los seres vivos que trasciende a factores biológicos y patógenos» (Borja, 2015).

Respecto a la promoción de la salud (PS), en 1986 en la Conferencia Internacional realizada en Ottawa, Canadá,

se señaló que, para alcanzar un estado de bienestar, el individuo o los grupos deben ser capaces «de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente» y que la salud es «un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas», y no concierne exclusivamente al sector sanitario. En este sentido, la promoción de la salud es definida como «el proceso que proporciona a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer mayor control sobre la misma» (OMS, 1986).

En lo que se refiere a los determinantes de la salud, éstos son el conjunto de «factores personales, sociales, económicos, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones» (OMS, 1998). Existen modelos teóricos de los determinantes de la salud, entre los que se encuentran el modelo Lalonde, el de Dahlgren y Whitehead, el de Marmot y Wilkinson y el de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, los cuales coinciden en que el conjunto de factores conductuales, sociales, políticos, económicos, culturales, de medio ambiente, biológicos, psíquicos, y todas y cada una de las circunstancias donde se desenvuelven los seres humanos, son condicionantes que determinan la salud.

Estos modelos posibilitan analizar la salud desde una perspectiva integral y holística, y permiten estructurar, organizar y realizar intervenciones de salud en los diversos ámbitos que la afectan. La promoción de la salud, en la Carta de Ottawa, señala cinco áreas estratégicas de desarrollo: la elaboración de políticas públicas saludables, reforzamiento de la participación comunitaria, desarrollo de aptitudes

y habilidades personales y la reorientación de los sistemas sanitarios.

Métodos y técnicas de recolección de datos

La investigación es de tipo descriptiva con una muestra representativa de 228 casos, un nivel de confianza del 90 % y un grado máximo de error de 5 %. El muestreo fue aleatorio y estratificado por licenciatura y por turno. Se diseñó y aplicó una encuesta compuesta por 15 ámbitos:

- salud biofísica
- actividad física
- nutrición
- salud sexual y reproductiva
- salud emocional
- violencia
- adicciones
- descanso
- condición socioeconómica
- seguridad
- vivienda
- educación
- familia
- relaciones sociales
- participación comunitaria
- servicios de infraestructura y servicios básicos

Algunos resultados de la encuesta

La población es en su mayor parte joven (89 %), con una edad que oscila entre 18 y 29 años (véase la tabla 1), por lo que estos estudiantes enfrentan los graves problemas de los y las jóvenes del país¹, como son

violencia, desigualdad social, inseguridad y falta de oportunidades; 57 % son mujeres y 43 %, hombres. El 89 % son solteros y solteras, 7 % contrajo matrimonio y 3 % vive en unión libre.

Cabe aclarar que estos jóvenes cuentan con una fortaleza por encontrarse realizando sus estudios de educación superior en la UACM.

Vivienda y seguridad

De ellos, 38 % vive en la delegación Izta-palapa, en donde está localizado el plantel, y la más poblada de la Ciudad de México, con 1'827,868 habitantes (INEGI, 2015) y una densidad de 3.9 ocupantes por hogar (CNEPDS, 2010). Además, registra el mayor índice de delincuencia de la ciudad, lo que se refleja en que el 63 % de los y las estudiantes afirme que se siente poco seguro fuera del plantel y un 13 % nada seguro, e incluso el 65 % señala que ha sido víctima de algún delito, principalmente de robos y asaltos en su delegación.

TABLA 1. DATOS DEMOGRÁFICOS

Características	Estudiantes de Casa Libertad
Edad	
18 a 29 años	89 %
30 años y más	11 %
Sexo	
Mujeres	57 %
Hombres	43 %
Estado civil	
Solteras/solteros	89 %
Casadas/casados	7 %
Unión libre	3 %
No contestó	1 %

¹ De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía, en 2015, en México, la población de 15 a 29 años ascendía al 25,5 % de la población total, es decir 30.6 millones de jóvenes.

Actividad física

Se observa que sólo la mitad de los estudiantes practica algún tipo de actividad física, como fútbol *soccer*, fútbol americano, basquetbol, correr, caminar, nadar, bailar, hacer pesas, artes marciales, danza y box. Cabe mencionar que ejercitarse es un medio para preservar la salud y un estimulante del bienestar físico y mental.

Descanso

Otro aspecto relevante es el sueño, una necesidad básica del ser humano que regula el funcionamiento del sistema nervioso, cardiovascular, respiratorio y muscular, además de posibilitar un mejor rendimiento físico y mental. Para los y las jóvenes, es recomendable dormir entre 7 y 9 horas; no obstante, la mayor parte de ellos (53 %), duerme menos de seis horas diarias. Desatender las horas de sueño puede afectar funciones cognitivas, como la atención, la memoria, el aprendizaje, así como el estado de ánimo, el grado de estrés y el rendimiento físico.

Nutrición

Aun cuando los y las estudiantes cuentan con comedores en todos los planteles de la universidad, donde pueden disponer de desayunos y comidas a bajo costo, sólo el 46 % consume proteínas animales una o dos veces por semana. Los alimentos que aportan nutrientes se requieren para un adecuado desarrollo, y su carencia puede generar trastornos en la salud física, mental y problemas de aprendizaje.

En su dieta diaria se encuentran embutidos, refrescos y comida *chatarra* (gráfica 1) y, si se pregunta sobre el consumo

de estos alimentos, entre una o dos veces por semana, se incrementa notablemente a 49 % (embutidos), 45 % (refrescos) y 41 % (comida chatarra), respectivamente.

Gráfica 1. Alimentos con deficiencias nutricionales



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la encuesta aplicada a los estudiantes del plantel Casa Libertad.

La ingesta de productos procesados, bebidas endulzadas y comida chatarra tiene escaso o nulo valor nutritivo y un elevado contenido de sodio, grasas y azúcares, lo que los hace dañinos. No obstante, a pesar de su bajo valor nutrimental, su disponibilidad y bajo costo ha significado que estos productos formen parte de la dieta diaria en un alto porcentaje de la población del país.

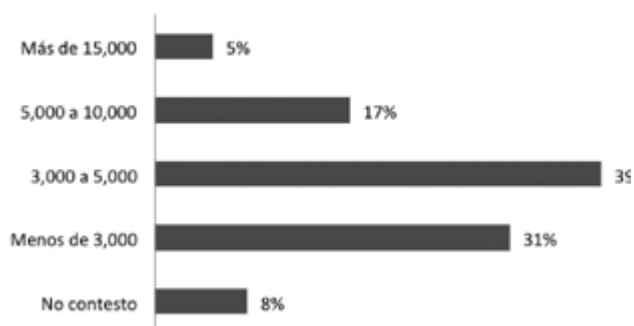
Salud biofísica

En cuanto al peso de los estudiantes, 24 % tiene sobrepeso y 13 % obesidad. Cabe destacar que ambos son problemas de salud pública en México, dado que es el segundo país con mayor número de adultos que padecen obesidad (Unicef) y, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2016, 7 de cada 10 adultos tiene sobrepeso u obesidad.

Condiciones socioeconómicas

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016, el promedio de ingreso de los hogares en México fue de 15 mil 507 pesos mensuales. En la gráfica se observa que 95 % de los hogares de los y las estudiantes está por debajo de este ingreso. Destaca 39 % y 31 % de los hogares con ingresos entre tres y cinco mil pesos y menor a tres mil pesos, respectivamente.

Gráfica 2. Ingreso económico mensual por hogar



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la encuesta aplicada a los estudiantes del plantel Casa Libertad.

El ingreso de 36 % de los estudiantes proviene de su familia y de 64 %, de la combinación de la familia, trabajo personal o beca estudiantil de la UACM u otra institución.

46 % estudia y trabaja, situación que podría convertirse en una limitante de tiempo y estrés para el estudio. El ingreso de la mayor parte de estos estudiantes oscila entre mil y cinco mil pesos mensuales. 26 % afirma que la falta de recursos económicos es el principal motivo para continuar o abandonar sus estudios.

Participación comunitaria

En el ámbito de la participación social, más de la mitad son inactivos, dado que 64 % no participa en los asuntos de su comunidad y 60 % no se involucra en las decisiones que se llevan a cabo en la gobernanza participativa de la UACM. Afirman que las causas principales son falta de interés, falta de tiempo, ausencia de información o desconfianza en los procesos participativos.

La participación social en los distintos ámbitos puede generar condiciones que beneficien la calidad de vida y la salud, y así afrontar las adversidades existentes, tal y como se plantea en la tercera estrategia que se prescribe en la Carta de Ottawa: el fortalecimiento

de la acción comunitaria para la definición de prioridades, la toma de decisiones y la planeación organizada de estrategias para lograr un mejor nivel de salud individual y social.

Seguridad

La violencia es uno de los principales problemas de salud en el país, y los y las jóvenes son más propensos a ser víctimas o victimarios². Al respecto, Iztapalapa es la delegación de la Ciudad de México donde se registra el mayor número de delitos y homicidios.

En este sentido, 54 % de los estudiantes afirma que ha tenido un incidente de violencia verbal, psicológica, física, sexual y económica en los diferentes espacios de su vida. Este ambiente de violencia e inseguridad, en la ciudad y en mayor medida en la delegación donde la mayoría estudia y vive, puede desarrollar estrés y trastornos emocionales.

La baja participación comunitaria y la violencia son circunstancias que influyen de manera negativa en la salud de la población estudiantil, dado que limitan sus oportunidades de desarrollo y el fortalecimiento de su salud.

Relaciones sociales

Como se observa en la tabla 2, referente al ámbito de las relaciones sociales, los y las estudiantes consideran que son satisfactorias con sus padres (71 %), con otros familiares (48 %), con sus profesores (47 %) y con su pareja sentimental (43 %). La situación cambia en el ámbito vecinal, donde un 50 % considera que esta relación es medianamente satisfactoria y 23 % insatisfactoria.

TABLA 2. RELACIONES SOCIALES (PORCENTAJES)

Relaciones sociales	Satisfactoria	Medianamente satisfactoria	Insatisfactoria
Con padres	71	23	6
Con familiares	48	41	10
Con profesores	47	46	4
Con pareja sentimental	43	17	3
Con vecinos	16	50	23

Las relaciones sociales positivas son una fuente de apoyo emocional que permiten hacer frente a diversas situaciones adversas y promueven el crecimiento personal y colectivo.

² De acuerdo con datos del INEGI, en 2015, en México, 73 mil jóvenes fueron procesados por delitos o por algún acto de violencia.

Servicios de infraestructura y servicios básicos

Los y las estudiantes de la UACM están afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la mayoría afirma que tiene acceso a servicios de asistencia médica pública cerca de su colonia. Como se observa en la tabla 3.82 % tiene acceso a un centro de salud, 61 % a una clínica y 51 %, a un hospital. Afirman que la asistencia disminuye cuando se refiere a la atención psicológica³.

En el ámbito de la recreación, 54 % de los estudiantes tiene acceso a casa de cultura, 59 % a biblioteca, 63 %, a gimnasio público, 83 %, a un parque y 85 % a canchas deportivas en su colonia.

En su hogar, cuentan con agua potable, drenaje y servicio de recolección de basura (96 %, 96 % y 90 %, respectivamente). Aun cuando la mayoría afirma que sus hogares cuentan con agua potable, en la delegación Iztapalapa son persistentes su desabasto y mala calidad (Hernández, 2015).

TABLA 3. ACCESO A LOS SERVICIOS PÚBLICOS (PORCENTAJES)

Servicios	Sí	No
Centro de salud	82	17
Clínica	61	39
Hospital	51	49
Atención psicológica	38	62
Casa de cultura	54	46
Biblioteca	59	41
Gimnasio	63	37
Parque	83	17
Canchas deportivas	85	15
Agua potable	96	4

³ Cabe mencionar que, en México, una de las principales causas de mortalidad entre los jóvenes es el suicidio (Cervantes, Rosas y González, 2013).

Drenaje	96	4
Recolección de basura	90	10

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la encuesta aplicada a los estudiantes del plantel Casa Libertad.

Conclusiones

Los datos presentados en este artículo son parte de los resultados de la investigación, que, acorde con los modelos de los determinantes de la salud de Lalonde, Dahlgren y Whitehead, de Marmot y Wilkinson y de la OMS, enfatiza que la salud no sólo depende de aspectos biológicos, físicos o psíquicos, sino también de condiciones ambientales, sociales, económicas y políticas.

En este sentido, se puede afirmar que el ambiente violento, aunado a bajos recursos económicos, un reducido consumo de nutrientes, escasa actividad física, dormir menos de las horas recomendadas y una baja participación social, afectan negativamente la salud de la población estudiantil del plantel Casa Libertad. Por ello, es indispensable definir políticas públicas gubernamentales y políticas institucionales de la UACM que contemplen intervenciones de promoción de la salud que favorezcan la calidad de vida y salud de los y las estudiantes y, por ende, la culminación de sus estudios de educación superior.



Referencias

Cervantes, Breilh, J. (2011). *Una perspectiva emancipatoria de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Borja Aldave, L. I. (2015). A 10 años de la licenciatura en promoción de la salud. *Astrolabio. Revista de Ciencias y Humanidades*, 1, año 1, primer semestre, 9.

Cervantes, Rosas y González. (2013). *Tercer informe sobre la situación de la seguridad vial*.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2010). *Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social*. Ciudad de México. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32197/Distrito_Federal_007.pdf

Hernández, S. (2015) Sacmex: 12 % del agua es de mala calidad en el DF. *El Universal*.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). *División delegacional*. Recuperado de http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/información/df/territorio/div_municipal.aspx?tema=me&e=09

_____. (2016). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH)*. Recuperado de <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/3679/ENIGH%202016%20CP%20v2.1.pptx?sequence=2&isAllowed=y>

OMS. Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Canadá.

_____. (1998). *Promoción de la Salud. Glosario*. Ginebra.

PGJ Ciudad de México. Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México. (2017). *Estadísticas delictivas*. Recuperado de <http://www.pgj.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Esta/2017/anual2017.pdf>

Unicef. United Nations Children's Emergency Fund. *Salud y nutrición*. México. Recuperado de <http://www.unicef.or/mexico/spanish/17047.htm>