



UNIVERSIDAD VERACRUZANA

ÁREA ACADÉMICA CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE ESTUDIOS Y SERVICIOS EN SALUD

REGIÓN VERACRUZ

PROYECTO EDUCATIVO INNOVADOR “HACIA UNA SALUD INTEGRAL Y
EQUITATIVA”

PARTICIPANTES:

Nombre No. de personal

Dra. Antonia Barranca Enríquez 20110

Dra. Tania Romo González de la Parra 27010

INICIO: 3 DE JUNIO DE 2019/CONCLUSIÓN: 29 DE ENERO DE 2021

CAMPUS VERACRUZ



ÍNDICE

1. Datos de la Experiencia Educativa _____	3
2. Resumen _____	3
3. Desarrollo _____	4
4. Resultados y conclusiones _____	7
5. Propuesta de mejora _____	9
6. Fuentes de información _____	9
7. Anexos _____	10

1. Datos de la Experiencia Educativa

Nombre: Equidad en Salud

Área de Formación del Modelo Educativo: AFEL

Unidad de competencia: El estudiante aplica conceptos teóricos de equidad en salud, identificando y analizando problemáticas de salud de la comunidad en la que se desarrolla, detectando algunas causas sociales de las enfermedades crónicas e infectocontagiosas, de tal manera que permita mejorar las condiciones de salud de su salud y la de su comunidad-entorno, con responsabilidad social y ética profesional.

Carácter: Optativa

2. Resumen

La equidad en salud implica que todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y, de modo más pragmático, que nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida en que ello pueda evitarse. Por lo que, la equidad en salud no es posible si la persona no es consciente de los factores tanto biológico, psicológicos y sociales que reducen su acceso y el de las personas de su entorno a la salud. En este sentido, es necesario que los estudiantes universitarios conozcan el marco legal de salud, los criterios y los estándares altos de salud, entre otros, lo que les permitirá hacerse responsables de mejorar las condiciones de su salud.

Es por ello que se generó una Experiencia Educativa (EE) dentro del Área de Formación de Elección Libre (AFEL) del Modelo educativo integral y Flexible, la cual busca que el estudiante identifique y analice desde la teoría, los factores que reducen la equidad en salud en una población y desde el enfoque de su disciplina, proponga vías para mejorar las condiciones de su salud y la de su comunidad-entorno a través de la adaptación a retos físicos, psíquicos y sociales, en equidad y sostenibilidad, con responsabilidad social y ética profesional.

Para analizar los efectos de la EE en los estudiantes, se realizó un estudio descriptivo en el Centro de Estudios y Servicios de Salud (CESS) de la Universidad Veracruzana durante los inter-semestrales de verano 2019, invierno 2020, verano 2020, e invierno 2021. Para medir su estado de salud e identificar sus determinantes en salud

se aplicaron el Inventario de Salud y Bienestar y el Positive Affect and Negative Affect Schedule y con estos datos los estudiantes construyeron su plan individual de salud.

Se estudiaron a 107 estudiantes con una edad promedio de 21 años, los cuales el 72% corresponde a mujeres y el 28% por hombres. Dentro de la percepción de salud y bienestar de los estudiantes, se presentó un puntaje alto en las sub-escalas de Sexo, Comunicación y Encontrar Significado; mientras que en Movimiento, Comida, Trascendencia y Pensamiento se registraron los niveles más bajos. Respecto a los afectos positivos y negativos, los estudiantes presentaron un afecto positivo y negativo alto, y referente a su balance emocional se registró una cifra por debajo de la media nacional colocándolo en un perfil de Afecto Alto.

Las propuestas educativas dan como resultado la concientización de que la salud no solo debe ser un derecho sino una responsabilidad de los individuos, vías que son indispensables en la promoción de la salud y el logro de poder tener la tan anhelada equidad en salud.

Palabras clave: Equidad en Salud, bienestar, educación integral, vida sana

3. Desarrollo

Justificación

La salud es un bien necesario para la humanidad, no obstante, no todas las personas y poblaciones tienen el mismo acceso a ella, es decir hay una inequidad en salud. La equidad en salud implica que, idealmente, todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y, de modo más pragmático, que nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida en que ello pueda evitarse. En base a esta definición, el objetivo de la política para equidad y salud no consiste en eliminar todas las diferencias en salud para que así todos posean el mismo nivel y calidad de salud, sino más bien reducir o eliminar aquellas que resultan de los factores que se consideran tanto evitables como injustos. Equidad, en consecuencia, se refiere a la creación de las mismas oportunidades para la salud, así como a la reducción de las diferencias en salud al nivel más bajo posible. Sin embargo, la equidad en salud no es posible si la persona no es consciente de los factores tanto biológico, psicológicos y

sociales que reducen su acceso y el de las personas de su entorno a la salud. En este sentido, es necesario que los estudiantes universitarios conozcan el marco legal de salud, los criterios y los estándares altos de salud, entre otros, lo que les permitirá hacerse responsables de mejorar las condiciones de su salud. Asimismo, debido a que la universidad es una generadora de cambios, se propone, de ser posible, que los estudiantes intervengan en la preservación, conservación y restablecimiento de la salud de otros desde sus disciplinas, actuando con responsabilidad y respeto a la integridad del individuo.

Es por ello que se generó una Experiencia Educativa (EE) dentro del Área de Formación de Elección Libre (AFEL) del Modelo educativo integral y Flexible, la cual busca que el estudiante identifique y analice desde la teoría, los factores que reducen la equidad en salud en una población y desde el enfoque de su disciplina, proponga vías para mejorar las condiciones de su salud y la de su comunidad-entorno a través de la adaptación a retos físicos, psíquicos y sociales, en equidad y sostenibilidad, con responsabilidad social y ética profesional.

En este trabajo se analizan los conocimientos adquiridos por los estudiantes así como sus propuestas para mejorar sus condiciones de salud y la de su comunidad-entorno.

Objetivo y/o propósito

Analizar los conocimientos adquiridos por los estudiantes así como sus propuestas para mejorar las condiciones de su salud y la de su comunidad-entorno.

Objetivos particulares

- Aplicar y evaluar la EE “Equidad en Salud” en estudiantes de la Región Veracruz
- Proponer con base a la evidencia científica obtenida, programas para la formación integral que abonen al cuidado y la equidad de la salud.
- Conformar una comunidad estudiantil que fomente la vida sana.

Tipo de proyecto

El proyecto es un estudio descriptivo en el que se valoró el efecto de la EE sobre los estudiantes inscritos.

Estrategia pedagógica

Esta Experiencia Educativa que pertenece al Área de Formación de Elección Libre (AFEL) del Modelo educativo integral y Flexible con 6 créditos (2 horas teóricas y 2 prácticas) tiene el propósito de que el estudiante identifique y analice desde la teoría, los factores que reducen la equidad en salud en una población y desde el enfoque de su disciplina, proponga vías para mejorar las condiciones de su salud y la de su comunidad-entorno a través de la adaptación a retos físicos, psíquicos y sociales, en equidad y sostenibilidad, con responsabilidad social y ética profesional. Los saberes a abordar serán conceptos de salud, marcos legales locales, regionales y mundiales, determinantes sociales de la salud, indicadores de salud, modelos de desarrollo humano, mediante diversas estrategias metodológicas como búsqueda de información en bases de datos, debate y reflexión de las temáticas, discusiones grupales. La evaluación se sustenta en las evidencias de desempeño con los criterios de suficiencia, congruencia y pertinencia argumentativa.

Metodología

Diseño experimental y selección de participantes

Se realizó un estudio descriptivo en el Centro de Estudios y Servicios de Salud (CESS) de la Universidad Veracruzana durante los intersemestrales de verano 2019, invierno 2020, verano 2020, e invierno 2021. Para medir su estado de salud e identificar sus determinantes en salud se aplicaron el Inventario de Salud y Bienestar y el Positive Affect and Negative Affect Schedule y con estos datos los estudiantes construyeron su plan individual de salud.

Todos los estudiantes fueron invitados a participar en el estudio después de que se les explicó de forma breve el estudio y sus posibles efectos. Los estudiantes que aceptaron participar en el estudio firmaron un consentimiento informado.

Instrumentos de medición: cuestionarios

Inventario de Salud y Bienestar (Travis y Ryan, 1999). Este instrumento consta de una relación de 296 preguntas, las cuales se encuentran divididas en 12 secciones. Cada sección mide distintos aspectos de la salud y el bienestar de la persona. La consistencia interna del instrumento fue determinada por el coeficiente alpha de Cronbach, resultando ser .93.

Registro del Afecto positivo y del afecto negativo (Watson, Clark y Tellegan, 1988). Contiene 20 palabras que describen diferentes sentimientos o emociones. Cada persona selecciona una respuesta para calificar hasta qué punto ella/él generalmente tiene la experiencia de estos sentimientos, usando una escala de Likert de 5 puntos (1 = muy levemente, 5 = extremadamente). Los 20 elementos se distribuyen en 3 factores: F1 Afecto positivo (AP), F2 Afecto negativo (AN)-miedo/vergüenza y F3 Afecto negativo-ira/disgusto. Los coeficientes de alfa de Cronbach reportados son de 0.87 para AP y 0.89 para AN. La varianza explicada fue 48.98%.

Análisis de los datos

Para determinar los efectos de la EE se realizó un análisis descriptivo de la población y las sub-escalas de los dos cuestionarios. Por otra parte, también se analizaron los planes de salud individuales y comunitarios.

4. Resultados y conclusiones

Se conto con una muestra de 107 estudiantes inscritos a carreras de las cinco regiones de la Universidad Veracruzana y que cursaron la Experiencia Educativa Equidad en Salud durante los inter-semestrales de verano 2019, invierno 2020, verano 2020, e invierno 2021. La edad promedio de los participantes fue de 21 años, de los cuales 72% fueron mujeres y el 28% hombres.

Respecto a la percepción de su salud y bienestar los estudiantes presentaron puntajes altos (por arriba de 3.0) en las sub-escalas de Sexo, Comunicación y Encontrar Significado; mientras que las sub-escalas más bajas fueron Movimiento, Comida, Transcendencia y Pensamiento (Figura 1).

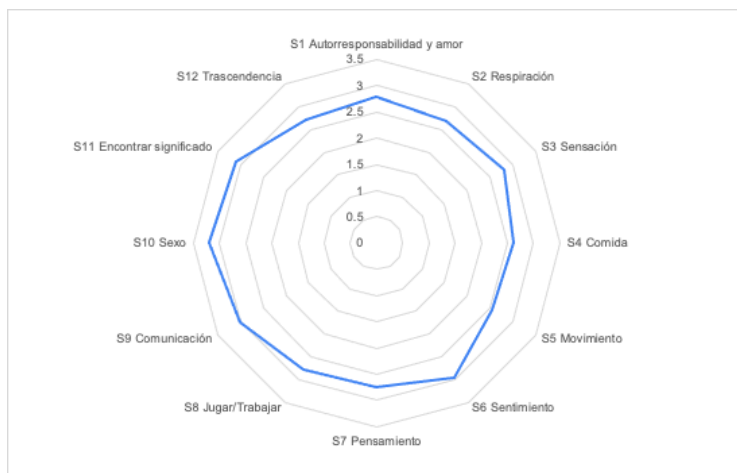


Figura 1. Medias de las 12 sub-escalas del Inventario de Salud y Bienestar en los estudiantes

Asimismo, al analizar los afectos positivos y negativos, los estudiantes presentaron un afecto positivo alto, un afecto negativo igualmente alto y un balance emocional por debajo de la media nacional (1.67), lo que los coloca en un Perfil de Afecto Alto. Además, al analizar el afecto negativo en sus dos componentes (ira/disgusto y miedo/vergüenza) no hubo diferencias (Figura 2).

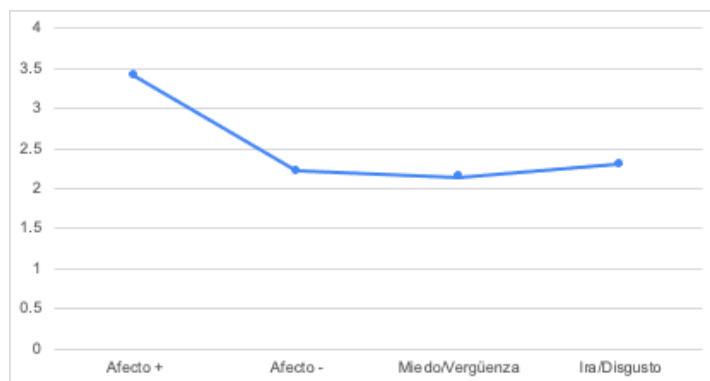


Figura 2. Medias de los afectos positivos y negativos en los estudiantes

Finalmente, los estudiantes reportaron planes individuales de salud y comunitarios con mayor preponderancia hacia aspectos de alimentación y la actividad física, así como de patrones de sueño y utilizando el modelo de Maslow de las necesidades humanas.

Con estos resultados podemos concluir que las propuestas educativas que procuran la concientización de que la salud, no solo son un derecho sino una responsabilidad del individuo, por lo que las EEs son vías necesarias para la promoción de la salud y por tanto para el logro de la equidad en salud que tanto se requiere en nuestro tiempo. Es decir, no podemos solo seguir exigiendo atención de calidad si como ciudadanos no aportamos en reducir nuestros riesgos psicosociales.

5. Propuesta de mejora

Tal como se muestra en los resultados y conclusiones este tipo de espacios educativos dentro de la universidad son muy importantes ya que la creación de la conciencia en salud es de vital importancia no solo en estos tiempos de pandemia, sino como una vía para mejorar la calidad de vida de todos los que habitamos en el planeta. Asimismo, debido a que en la etapa universitaria se consolidan muchos de los hábitos del adulto, la puesta en marcha de planes individuales de salud se vuelve todavía mas relevante. Si bien se lograron muchos de los objetivos con este trabajo, es necesario ampliar la oferta de estos cursos y la modalidad virtual lo permite.

Por lo que se vuelve necesario generar mas recursos virtuales como videos, infografías, etc. que mejoren el aprovechamiento de los estudiantes.

6. Fuentes de información

Beltrán, J., (1999) Nuevo Modelo Educativo para la Universidad Veracruzana lineamientos para el nivel licenciatura.

Garay, J., (2015) Equidad en salud La llave para un cambio transformacional Área Académica de Ciencias de la Salud. Universidad de Veracruz. México

Linares-Pérez, N., López-Arellano O, (2008) La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. Medicina Social, Vol. 3 (3): 247-259.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008). Informe de la Comisión de los Determinantes de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2002). Desafío a la falta de equidad en la salud: de la ética a la acción Washington, D.C.: OPS.

Pineda R. (2007) Educación para la Salud TOMO 1. 4 edición. Editorial Progreso
Salas, C., Álvarez, A., Marat, L., (2010) Educación para la salud. Editorial
Paerson Educación en México. México. 3era. Edición.

Sánchez, D., (2005) Los tres pilares de la educación y el papel del maestro en el
taller de habilidades de pensamiento crítico y creativo Procesos Psicológicos y Sociales
1:(1).

Travis J, y Ryan S. Libro Completo de Salud y Bienestar. Madrid: Gaia
ediciones; 1999.

Watson D, Clark LA, & Tellegan A. Development and validation of brief
measures of positive and negative affect: The PANAS scales. Journal of Personality and
Social Psychology. 1988; 54(6): 1063-1070.

Whitehead, M., (1990) Conceptos y principios de equidad en salud. Oficina para
Europa de la Organización Mundial de la Salud. Copenhagen.

7. Anexos

- Videos

Bienvenida: <https://www.dropbox.com/s/g307frlhla16f3d/Bienvenida.mp4?dl=0>

Conociendo los modelos de bienestar: <https://youtu.be/QcpxeZLb3GI>

- Presentaciones power point

Definición Equidad en Salud:

<https://www.dropbox.com/s/jbahdwd5rt2lqxa/Definici%C3%B3n%20Equidad%20en%20Salud.pptx?dl=0>

Acuerdos de salud Global:

<https://www.dropbox.com/s/be2fo70u8nfqjgn/Acuerdos%20de%20Salud%20Global.pptx?dl=0>

- Evidencias fotográficas del curso

The screenshot shows a course management system interface. At the top, there is a navigation bar with icons for 'cursos', 'contenido', 'actividades', 'evaluaciones', 'mensajes', 'seguinte', 'foros', 'salón', 'integrantes', 'eventos', 'ayuda', 'colaboración', 'repositorio', and 'reactivos'. Below this, the course title 'EQUIDAD EN SALUD (7181)' is displayed, along with the dates 'del 22 de Junio de 2020 al 01 de Enero de 2021' and 'Créditos: 6'. The main content area is titled 'Contenido' and lists several topics: 'Bienvenida', 'Encuadre', 'Definición de Equidad en Salud', 'Acuerdos Globales en Salud', 'Modelos de Bienestar', and 'Plan de Salud'. To the right, there is a 'Más reciente' section with a message: 'Por el momento no hay actividad reciente'. The interface also includes a 'Contenido' icon and a 'Más reciente' button.

