

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Construyendo espacios para la salud

M.C. Esp. José María Busto Villareal
Director del Instituto de Ciencias de la Salud

El papel de las universidades saludables hoy

En un contexto de mundialización, de los intercambios de los mercados, de los bienes económicos, de los procesos culturales y subjetivos, la globalización plantea a la educación nuevos desafíos. Se espera que los gobiernos y los sistemas de enseñanza impartan a los jóvenes una “*educación de calidad*” y de “*competencias para la vida*”, lo que hace necesario un proceso de innovación educativa, de responsabilidad social y de voluntad colectiva para enfrentar los retos que plantea una sociedad cada vez más demandante que enfrenta a los jóvenes universitarios a retos cada vez más complejos.

Las formas en que se produce, difunde e intercambia el conocimiento en una sociedad están íntimamente ligadas a las instituciones universitarias que genera esa misma sociedad, quienes no sólo actúan como vehículos de ese conocimiento, sino que conforman y determinan la naturaleza de los saberes socialmente válidos y las instituciones sociales que los gestionan. (Castells, 2000). Así como los profesionales que llevan a cabo la aplicación de esa formación, de ahí la trascendencia que tiene la universidad en el futuro de cada sociedad.

Iniciativas como el de las escuelas saludables y las universidades promotoras de salud dan un vuelco a los paradigmas que habían privado hasta hace algunos años en el ambiente educativo, el conocimiento enciclopédico o meramente instrumental ha dado paso a una nueva forma de concebir la formación del profesional universitario a partir de la construcción de espacios que fomentan la formación integral del educando, preservando y fomentando ante todo su salud.

La fuerte vinculación que guarda la educación con la salud se pone de manifiesto con el doble compromiso que tienen las universidades hoy en día, pues no se trata solamente de contar con lo más avanzado de la ciencia y la tecnología, o de tener un profesorado altamente competente en su disciplina, sino de fomentar en los alumnos una serie de habilidades sociales que les permitan tomar las mejores decisiones respecto a su propio desarrollo.

En este sentido no cabe duda que el movimiento iniciado en la década de los ochentas e impulsado por la OMS en todas las latitudes para construir “entornos saludables” y promover la salud ha sido un parteaguas en el ámbito educativo, principalmente en las universidades, pues ha sido uno de los mejores canales para acercar la política pública internacional, a los espacios donde se ejecutan las acciones concretas y se vincula a la universidad con los problemas que enfrenta la sociedad, a través de un mismo fin: preservar y promover la salud de los individuos.

Es en 1996 cuando se formalizan las primeras redes académicas-profesionales que impulsan acciones de formación de recursos humanos en Promoción de la Salud y Educación para la Salud (CIUEPS, 1996). De igual forma es también en los noventa que se dan los primeros pasos para formalizar el enfoque de Universidades Promotoras de la Salud.

Varias han sido las estrategias que se han llevado a cabo para lograr el fortalecimiento de lo que podríamos denominar el “movimiento de Universidades Promotoras de la Salud, considerando a este como la construcción de una estructura que posibilita el cambio social y busca llevar a la acción grandes postulados como los de la *“Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado” (2005)* lo cual se podría ubicar como un analizador social de lo que está sucediendo en instituciones como las universidades que buscan generar alternativas para hacer frente a una serie de problemáticas que trae aparejadas la globalización y que enfrentan los estudiantes vulnerando su salud en algunas ocasiones.

Si bien las noticias negativas nos bombardean por todos lados, los disturbios sociales, las caídas económicas, los crímenes de lesa humanidad, las grandes ambrunas que azotan a una buena parte de la población mundial, al lado de todo ello también hay esfuerzos encomiables de organismos, instituciones, comunidades, grupos e individuos que pugnan por generar mejores entornos para vivir y convivir armoniosamente.

Un ejemplo de ello es el movimiento de universidades promotoras de salud que con una estrategia incluyente engloba a universidades públicas y privadas, anglosajonas e iberoamericanas, convirtiéndose en un movimiento global de gran alcance a través de la generación de redes formales entre universidades, así como conferencias y declaraciones que teniendo como marco diversos congresos han llevado a cabo la elaboración de documentos sumamente importantes.

Como ejemplo tenemos en la *Carta de Edmonton para Universidades Promotoras de la Salud e Instituciones de Educación Superior*. Llevada a cabo en el II Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud en la Región de las Américas el cual se efectuó en octubre de 2005 en la Universidad de Alberta en Edmonton. Establece el marco conceptual, las metas, las creencias y los principios de la iniciativa. Además se propone una guía con compromisos de acción institucional para impulsar la iniciativa en las Universidades.

Posteriormente en el III Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud que se realizó en octubre de 2007 en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. El tema abordado fue el de *Entornos Formativos Multiplicadores*. Este evento fue organizado por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, y como parte de los resultados se instituyó La Red Iberoamericana de Universidades promotoras de Salud (RIUPS).

A estos eventos han seguido otros de notable trabajo y compromiso que posicionan a la figura de la “*Universidad Saludable*” como motor de cambio con un alto compromiso social, pues el impacto que tiene sobre la comunidad universitaria tiene un efecto multiplicador hacia toda la sociedad, las características que la definen así lo demuestran, baste hacer una pequeña revisión a las acepciones que se han realizado en diversos documentos y que ponen de relieve los objetivos que persigue uniendo el fin educativo al de promover la salud en toda la comunidad tanto interna como externa.

Acepciones de Universidades Promotoras de la Salud

Arroyo (2009)	Muñoz y Cabieses (2008)	Documento de Trabajo de la Red Española de Universidades Promotoras de la Salud.	Guía de Universidades Saludables, 2006	Muñoz y Cabieses (2008)
<p>El concepto de Universidades Promotoras de la Salud hace referencia a las entidades de Educación Superior que han desarrollado una cultura organizacional orientada por los valores y los principios asociados al movimiento global de la Promoción de la Salud con apoyo constatado a través de una política institucional propia para el fomento y la permanencia de las acciones de Promoción de la Salud (PS). La política institucional debe ser clara y comprender acciones de Promoción de la Salud en su acepción más amplia.</p>	<p>Estos autores se refieren a la Universidad Promotora de la 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, influyendo así en entornos laborales y sociales. 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"</p>	<p>El concepto de Universidad Promotora de la Salud se refiere "a una Universidad que de forma continua está mejorando e interviniendo sobre aquellos factores que determinan su ambiente físico y social, facilitando el acceso y potenciando los recursos comunitarios que permiten a sus miembros realizar todas sus funciones vitales y autodesarrollarse hasta su máximo potencial desde una perspectiva de apoyo mutuo"</p>	<p>"las Universidades Promotoras de la Salud/Instituciones de Educación Superior revisan sus propios sistemas, procesos y cultura internos y su influencia sobre la salud y el bienestar individual y organizacional. También asumen la responsabilidad de contribuir a mejorar la salud y bienestar de la sociedad en general, a través de la colaboración y el trabajo en redes. Como instituciones académicas, ellas tienen procesos colegiados de gobierno que son únicos en relación a otras organizaciones</p>	<p>Las universidades pueden ser promotoras de la salud si se lo proponen; tienen el potencial para influir positivamente en la vida y condición de salud de sus miembros, protegiéndolos y promoviendo su bienestar y pueden liderar y apoyar procesos de cambio en la comunidad externa, a través de sus políticas y prácticas. Además, al ser organizaciones extensas y complejas, las personas que ahí trabajan o estudian les dedican gran parte de su tiempo, y algunas gran parte de su vida, por lo que los determinantes de salud están regidos en gran medida por las condiciones o características sociales en las cuales esas personas viven, estudian o trabajan en la universidad.</p>

Visto así, el papel de liderazgo social que tiene la universidad en materia de promoción de la salud es notable frente a otras instituciones, a diferencia del ejército, la iglesia, las corporaciones y otras organizaciones gerárquicas, las universidades son comunidades en las que la autoridad es ampliamente compartida lo que facilita el trabajo colaborativo entre los diferentes actores que la constituyen.

En este ambiente de autoridad compartida la educación para la salud se convierte en un factor protector, donde los líderes académicos de todos los sectores y niveles universitarios tienen la responsabilidad de desalentar conductas que dañen a sus integrantes creando un efecto sinérgico y



potenciado los esfuerzos que en materia de salud se promueven bajo un mismo estandarte: generar una universidad saludable.

Cambios culturales y transformaciones curriculares: la promoción de la salud.

Con el objetivo de colocar a la universidad de cara a los desafíos que plantea la sociedad actual en materia de preservación de la salud, las universidades han avanzado en procesos de transformación educativa. En estos procesos es posible distinguir características propias, ajustadas a las particularidades de cada realidad y, también rasgos comunes, entre estos podemos destacar la implementación de mecanismo de evaluación de la calidad educativa y la actualización de sus modelos educativos y curriculares.

Lo cual es de suma importancia pues como bien menciona Jimeno Sacristán (1998) el *“curriculum, es ante todo una representación de la cultura que se postula como legado a reproducir para convertirlo en algo constitutivo de los sujetos”* (Bonavota, 1998:33). Por ello, el hecho de que sea un requisito para integrarse a la Red de Universidades Promotoras de la Salud, el que en la currícula de sus Programas Educativos aparezcan como obligatorias *actividades de educación para una vida saludables*, genera todo un hito en la concepción que aún predomina en ciertos círculos sobre una formación exclusivamente disciplinar.

Los profesionales que requiere la sociedad actual deben de ser ante todo personas capaces tomar decisiones asertivas sobre todo en lo que se refiere al cuidado de su propia salud, tal como lo plantea la Carta de Ottawa:

“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario”.

Bajar estos grandes postulados, así como las políticas educativas, a las declaraciones e intenciones de las organizaciones como es el caso de las universidades promotoras de la salud, no es cosa menor y, requiere de un gran esfuerzo de interpretación y transducción, a acciones concretas de los saberes que las universidades gestionan y que constituyen verdaderos retos, uno de ellos es el que plantea la enseñanza y el aprendizaje de la educación para la salud a través de su incorporación curricular.

La promoción de la salud es un concepto como bien se sabe, dinámico y evolutivo que involucra a la gente en el contexto de sus vidas diarias, por ejemplo en la casa, el lugar de trabajo, la escuela entre otros, y que promueve el bienestar individual y social (Bordoni, 2010)

En este contexto se puede decir que la formación universitaria no sólo debe involucrar saberes disciplinarios sino también, el desarrollo de competencias para la vida (Mangrulkar, 2005), las cuales deberán involucran la educación para la salud, cuya intención es mejorar el acceso a la información y a los servicios relacionados con la salud, con el fin de que las personas obtengan un mayor control sobre su propia salud y bienestar¹.

Por ello, la promoción de la salud debe considerarse como un componente básico de toda formación universitaria y de toda comunidad que la constituye dada su doble dimensión: personal y social, ya que sus intervenciones se dirigen a mejorar los valores subyacentes y las competencias de las personas en el área de la salud, así como el entorno y la sociedad en que viven, incluyendo aspectos socioculturales saludables y propios de cada individuo.

¹ Tanto los Objetivos del Milenio, como la Carta de Otawa y el Marco de Acción de Dakar sobre Educación para todos, apuntalan esta postura.



Estilo de vida: un factor protector para la salud de los jóvenes universitarios²

El papel estratégico que tienen las universidades promotoras de la salud como catalizador social promoviendo una cultura de la salud, mediante la educación como factor protector para construir autonomía en los jóvenes universitarios, redundando en la adopción de estilos de vida saludables.

Ahora bien, el hecho de que el ICSa tenga como campo de conocimiento e intervención el área de la salud hace que su nivel de responsabilidad para con la sociedad sea aún mayor por el tipo de problemáticas que enfrenta y la trascendencia que tiene tanto a nivel individual como social, lo que se convierte en un reto y una posibilidad de reflexión.

Derivado de ello, se ha visualizado la complejidad que reviste la multidimensionalidad de los problemas que enfrentan los jóvenes universitarios. Durante los últimos años ha habido un creciente aumento en los problemas relacionados con la población de jóvenes y adolescentes, el nivel de violencia es mayor en todo el mundo (OMS,2003) y está convirtiéndose en un problema grave en la región de Latinoamérica y el Caribe (LAC); en la mayoría de estos países, los nacimientos en madres adolescentes se presentan con más frecuencia (entre 15% y 25%) y el uso de anticonceptivos está en su nivel más bajo, además el uso de alcohol, tabaco y otras drogas representan serios riesgos a la salud.

Esta realidad está afectando cada vez más a las diversas sociedades, e incluso la OMS ha decidido establecer como problemas prioritarios de los jóvenes: la violencia, las adicciones, los hábitos alimentarios poco sanos, el sedentarismo y las relaciones sexuales de riesgo, dados los altos índices que tienen en muchas partes del mundo, lo cual implica una mayor atención y un abordaje específico e inmediato desde diferentes ámbitos.

² Información basada en el Programa Institucional de Actividades de Educación para una Vida Saludable. UAEH, 2011.



Actualmente en México, se calcula que la población de jóvenes de 15 a 29 años asciende a 28.1 millones, representando un porcentaje del 26.2% al año 2009 (INEGI, 2010). Este dato permite pensar en la presencia de aquellos problemas de salud pública que enmarca la OMS como prioritarios entre los jóvenes en la sociedad mexicana, lo cual es un fenómeno que ha llevado a las instituciones de salud y educativas, a plantearse mecanismos para paliarlas desde diferentes ámbitos de la administración pública.

A manera de ejemplo se puede advertir que en 2006 ocurrieron 2.2 millones de nacimientos, de éstos 71.8 % fueron hijos de mujeres de 15 a 29 años. Las edades en las que se concentra el mayor porcentaje de nacimientos de madres jóvenes es entre los 20 y 24 años (41.5 %) en tanto que uno de cada cinco nacimientos (22.7 %) corresponde a adolescentes de 15 a 19 años, cabe destacar que estos rangos de edad corresponde a jóvenes que se encuentran en edad escolar tanto en el nivel medio superior, pero sobre en el nivel superior, la presencia de esta problemática ha hecho que la deserción escolar aumente y los proyectos de vida de las jóvenes se vean truncados (INEGI, 2010).

Por otro lado, en el año 2008, entre los varones de 15 a 29 años el número de defunciones por accidentes de transporte y agresiones (nueve mil 408) equivale a poco más del total de defunciones registradas por las mujeres de la misma edad (ocho mil 167). Tanto para los hombres (20.7 %) como para las mujeres (12.6 %), la principal causa de muerte son los accidentes de transporte, que representan 18.6 % del total de decesos de la población joven (INEGI, 2010).

Para el caso de la nutrición, el Instituto Nacional de Salud Pública, desde la publicación de su Encuesta de Salud y Nutrición de 2006 (ENSANUT 2006), ha dado voz de alarma acerca del incremento dramático que han tenido las tasas de sobrepeso y obesidad en México, en el caso de los jóvenes mexicanos, sus hábitos de alimentación son predictores de problemas de salud graves en el mediano y largo plazo, como ejemplo la más reciente Encuesta Nacional de la

Juventud (2005) del gobierno federal plantea que esta población tienen hábitos de alimentación poco o nada sanos a partir de los siguientes datos:

El 20.6 por ciento de los jóvenes encuestados consumen golosinas dulces todos los días, 40 por ciento alguna vez a la semana y 32.3% de vez en cuando. Únicamente 6.9 por ciento aseveraron que no acostumbran probar ese tipo de productos. Sobre las golosinas saladas, la encuesta aplicada muestra que 19.6 por ciento de jóvenes las consume todos los días, 37.7% alguna vez a la semana y 35.5% a veces. Sólo 7.1% por ciento dijeron que nunca. Los jóvenes también son habituales consumidores de comida rápida: 13.2% recurren a esos productos a diario, 37.3% habitualmente durante la semana, 40.3% en ocasiones y 8.8% nunca. El 39.1% de los encuestados aseguraron consumir refresco diariamente y 3.2% jamás. El pan es otro producto infaltable en la dieta de los jóvenes: 41.4% lo comen todos los días, 35.9% alguna vez a la semana, 17% de vez en cuando y 1.8% no.

Además, 60% aseveraron no realizar ningún tipo de ejercicio. Resalta que 58.5% consideraron que su estado de salud es bueno, y 70% admitieron que están por arriba del peso que les gustaría tener.

Para el caso del consumo de drogas, la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, establece un incremento en el número de consumidores de drogas en México, el cual aumentó de 3.5 millones a 4.5 millones de personas. El tipo de drogas legales que la gente consume en México son el alcohol y el tabaco, y entre las ilegales la marihuana es la de mayor preferencia, ya que su uso se incrementó de 3.8% en 2002 a 4.4% en 2008. En segundo lugar, está la cocaína, que desplazó a los inhalables en los años 90 y creció de 1.3% a 2.5% en los seis últimos años.

En este sentido, las necesidades y prioridades de actuación para los jóvenes hidalguenses en general y para los estudiantes de la UAEH en particular, no son distintas a las establecidas por la OMS y aquellas de nivel nacional, a manera de ejemplo, es posible dimensionar el problema tan grave que tiene el Estado respecto al consumo de drogas, cuando lo vemos ubicado en el primer

lugar a nivel nacional en población de 12 a 25 años con un 14.1%, 9 puntos porcentuales por arriba de la media (5.1%) en esta práctica.

Para enfrentar este fenómeno la UAEH a incorpora la promoción y el cuidado de la salud, así como el desarrollo de estilos de vida saludable entre sus estudiantes en programas específicos como el Programa Institucional de Actividades de Educación para una Vida Saludable (PIAEVS). Tomando en cuenta su compromiso permanente de brindar a sus estudiantes una formación integral que favorezca su desarrollo y los impulse a introducirse en un campo productivo, con valores e ideales firmes, el Modelo Educativo de la UAEH considera que la formación profesional del individuo no sólo depende de sus capacidades intelectuales o del interés por su formación, sino también de una serie de factores biopsicosociales que pueden incidir a favor o en contra de su desarrollo personal y profesional, motivo por el cual este tipo de actividades, hacen de la formación una estrategia integral que contribuye a la eficiencia terminal y el rendimiento escolar de los estudiantes, además de que favorece la incorporación a la sociedad de profesionistas conscientes, sanos, pero sobre todo capaces de mantener un estilo de vida saludable que les ayude a mejorar su calidad de vida.

Para lograr el cumplimiento de este objetivo y en concordancia con el Modelo Educativo se incorpora al rediseño de todos sus planes de estudio de nivel licenciatura, el Programa Institucional de Actividades de Educación para una Vida Saludable, el cual promueve y fomenta los estilos de vida saludable entre los estudiantes, mediante el desarrollo de habilidades de tipo cognitivo, emocionales, físicas y sociales, con la finalidad de que puedan enfrentar de manera favorable los riesgos que se presentan en su vida cotidiana.

Este programa cuenta con una orientación psicoeducativa y socioafectiva, entendiendo esta última (Herrera, 2005) como la necesidad de orientar, instruir y facilitar los medios para proporcionar y potenciar tanto las estrategias como los valores, que permiten una mayor adaptación y enriquecimiento personal, social y cultural de los educandos. Además de un enfoque psicoeducativo (Trianes, Rivas y Muñoz, 1990) que va a permitir la promoción de

competencias sociales; ambos contribuyen a que el estudiante pueda sentar las bases socioafectivas para enfrentar de manera adecuada los riesgos que se le presenten en la etapa de vida actual.

El PIAEVS está enfocado a la adquisición del conocimiento, a la comprensión y aplicación del mismo para lograr modificar la percepción respecto a fenómenos concretos; este proceso incluye una dinámica de trabajo centrada en la solución y no en el problema, lo cual permite el fortalecimiento de factores protectores que ayudan al individuo a enfrentar de manera adecuada los riesgos que se encuentran en sus entornos más próximos.

Este Programa se encuentra dentro de la categoría de programas de prevención universal, ya que se dirige a evitar o reducir las conductas de riesgo entre una de las poblaciones más vulnerables (los jóvenes) y favorece aspectos específicos de esta población mediante el desarrollo de competencias: 1) Personalidad, mediante el fortalecimiento de la autoestima, autoconcepto, autoeficacia, el locus de control interno y la resiliencia; 2) Valores y juicio personal, considerando juicios morales, concepto del mundo y del ser humano en relación a la salud; 3) Afectividad, mediante la empatía afectiva y cognitiva de la persona y su capacidad de regulación y control emocional; y 4) Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

El PIAEVS está ligado a la construcción de un proyecto Universitario que es el Plan de Universidad Promotora de Salud, el cual pretende contribuir a la construcción de escenarios saludables que favorezcan el adecuado desarrollo, no sólo del estudiante, sino de toda la comunidad universitaria. De esta manera, el PIAEVS se plantea como una herramienta para los estudiantes, ya que permite trabajar en la parte cognitiva del sujeto, concienciándolo respecto a la importancia de cuidar y mantener la salud, llevándolo también al cuidado y conservación de ambientes saludables.

La intención de enlazar estos dos proyectos es lograr la conformación de comunidades autogestivas a partir de la estructuración de redes sociales que permitan hacer, de programas específicos en salud, acciones permanentes que



contribuyan a la formación de una cultura del autocuidado y conservación de la salud y del ambiente.

El PIAEVS apunta hacia la prevención de cinco problemáticas básicas en la población de jóvenes y que la OMS promueve para su abordaje en distintos escenarios: la prevención de adicciones, prevención de la violencia, alimentación saludable, sexualidad responsable y actividad física, toda vez que busca impedir o retrasar la aparición de uno o varios de los problemas ya mencionados.

El PIAEVS, está creado sobre las bases de un modelo de salud biopsicosocial, el cual establece que *la salud del individuo está determinada por aspectos de tipo biológico, psicológicos y sociales*; generando, sistematizando y organizando acciones encaminadas al bienestar de la comunidad universitaria y el desarrollo integral del sujeto, tal como lo enmarca el Modelo Educativo de la UAEH.

Promover en los estudiantes de nivel licenciatura estilos de vida saludable, para enfrentar de manera favorable los riesgos a la salud, consideramos que es el gran reto, si bien la construcción de esta propuesta no ha sido fácil, su aplicación, cambio y adopción de estilos de vida en la comunidad universitaria es todavía un camino sinuoso, sin embargo es sin duda el mejor camino a seguir y fomentar, seguros de que redundará en la calidad de vida de los profesionales que un día habrán de tomar la estafeta que ahora llevamos.

¡Vamos juntos por una universidad saludable!

Gracias

Bibliografía de consulta

Bordoni E. Noemí. Maestrías en Promoción y Educación para la Salud. Reflexiones Previas (2010), en *Promoción de la Salud*, Ed. Hiram V. Arroyo, San Juan de Puerto Rico.

Bok, Derek (2009). Más allá de la torre de marfil. La responsabilidad social de la universidad moderna. Universidad de Palermo. Buenos Aires.

Carta de Ottawa en:

<http://www.iuhpeconference.org/archive/IUHPE2007/sp/conference/ottawa-charter-sp.pdf>

Carta de Edmonton para la Promoción de la Salud publicada en la Guía para Universidades Saludables y Otras Instituciones de Educación Superior, Ministerio de Salud, Santiago de Chile. (2006) www.redups.cl

Guía de Universidades Saludables.

www.inta.cl/materialEducativo/guia_universidades_saludables2006.pdf

Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Secretaría de Salud. México.

Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Resultados por entidad federativa, Hidalgo, Secretaría de Salud. México.

Encuesta Nacional de la Juventud 2005, Resultados preliminares, instituto Mexicano de la Juventud, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Juventud, México, 2006, pp. 34, Disponible en: http://sic.conaculta.gob.mx/centrodoc_documentos/292.pdf 15/09/2011.

Herrera, H.J. y Meza, E.J. (2010). Guía psicoeducativa grupal para la prevención de estilos de vida insano y la mejora de las relaciones humanas. En:

[http://www.rehueong.com.ar/sites/default/files/Gu%C3%ADa%20psicoeducativa%20grupal%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20estilos%20de%20vida%20insanos%20y%](http://www.rehueong.com.ar/sites/default/files/Gu%C3%ADa%20psicoeducativa%20grupal%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20estilos%20de%20vida%20insanos%20y%20)

INEGI (2010). Estadísticas a Propósito del Día Internacional de la Juventud. Datos Nacionales.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003) Skills for Health: Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School.

Mangrulkar, L., Whitman, C, y Posner, M. (2001). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Washington. Organización Panamericana de la Salud.

Monereo Carles y Juan Igancio Pozo (2010). La universidad frente a la nueva cultura educativa, Universidad Autónoma de Barcelona/Ed.Sintesis. España.

Red Española de Universidades Saludables (2011). Principios, objetivos y estructura de la Red. España.

Trianes, M.V; Muñoz, A. y Jiménez, M. (1997). Competencia social: su educación y tratamiento. Ediciones Pirámide. Madrid.