

ASPECTOS DE SALUD EN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN BAJA CALIFORNIA

VALERIA CANTÚ GONZÁLEZ / JUAN CARLOS RODRÍGUEZ MACÍAS / SOFÍA CONTRERAS ROLDÁN
Instituto de Investigación y Desarrollo Educativo, Universidad Autónoma de Baja California

RESUMEN: En los últimos años la salud ha sido tema de conversación en las políticas públicas, con el fin de minimizar problemas y enfermedades que están presentes en la población nacional. El *Programa Escuela y Salud* (PEyS), señala una serie de contenidos que deben estar presentes en el currículo en la educación básica, con el objetivo de modificar la cultura de salud que tienen los estudiantes. El presente estudio tiene por objetivo analizar la percepción de los estudiantes de secundaria en Baja Califor-

nia, sobre aspectos de salud como: alimentación, actividad física, sexualidad responsable y segura, uso de sustancias y detección de los principales de salud en las escuelas secundarias. Los hallazgos señalan los retos aún presentes, para llevar a cabo el cumplimiento eficaz de los objetivos propuestos en el PEyS para el caso de Baja California.

PALABRAS CLAVE: Salud en adolescentes, alimentación, actividad física, sexualidad, uso de sustancias en centros escolares.

Introducción

En México, la salud es considerada un derecho desde 1983. Éste se encuentra establecido en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como parte de las garantías sociales. A su vez, en los últimos años la salud ha sido tema de conversación en las políticas públicas, con el fin de minimizar problemas y enfermedades que están presentes en la población nacional. Un ejemplo de dichas políticas, es el *Programa Escuela y Salud*, el cual fue diseñado entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública. Éste marca una serie de contenidos que deben estar presentes en el currículo en la educación básica, con el objetivo de modificar la cultura de salud que tienen los estudiantes. De ahí, que el siguiente estudio tenga por objetivo analizar la percepción de los estudiantes de secundaria en Baja California sobre aspectos de salud como: alimentación, actividad física, sexualidad responsable y segura, uso de sustancias y los principales problemas detectados en sus centros escolares.

El documento está organizado en cinco apartados: a) antecedentes del tema de salud en nuestro país; b) marco teórico sobre la relación entre aspectos de salud y desempeño académico; c) la metodología; d) análisis de resultados; y e) discusión sobre los principales hallazgos.

Antecedentes

Tanto el *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012* y el *Plan Estatal de Desarrollo 2008-2013* (en Baja California), afirman que existen serios problemas de salud entre los adolescentes y jóvenes. Los problemas que destacan son la salud reproductiva y la adicción a sustancias ilícitas. Los embarazos y la tasa de fecundidad en adolescentes superan a la tasa nacional (.064 nacional y .0839 estatal). Por otro lado, en cuanto a las adicciones de sustancias ilícitas, la edad de inicio se concentra entre los 11 y 18 años de edad. De este modo, constituye un problema de salud público prioritario, al depender de los jóvenes el futuro de la entidad.

Adicional a esto, los resultados de la *Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008* (ENSE), la Secretaría de Salud junto con la Secretaría de Educación Pública, diseñaron el *Programa Escuela y Salud (PEyS)*. Éste tiene como misión “*construir una nueva cultura de la salud en los niños, adolescentes y jóvenes, mediante la modificación de los determinantes causales de la salud individual y colectiva, que contribuya al mejor aprovechamiento, desarrollo de capacidades y disfrute de la vida escolar*” (Secretaría de Salud y Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2009, pp. 39).

El PEyS identifica seis elementos principales que determinan la salud de los niños y jóvenes: sexualidad responsable y protegida; actividad física; adecuada higiene personal y saneamiento básico; factores psicosociales; consumo sensible y no riesgoso de bebidas alcohólicas; reducción del consumo de drogas ilegales y drogas médicas no prescritas; y alimentación correcta.

Los planes de desarrollo y el currículo de educación secundaria, tratan de responder a los problemas de salud que presenta el país. En consecuencia, se han implementado políticas, programas y diversas acciones con el fin de minimizarlos. No obstante, poco se sabe de los resultados y cumplimiento de las metas de todos estos esfuerzos institucionales.

Marco teórico

Es insuficiente la literatura existente que relacione los distintos aspectos de salud de niños y jóvenes, con respecto a los factores académicos y/o con el desempeño. En el norte del país, se han realizado pocas investigaciones sobre la salud pública (Rangel *et al.*, 2009). En caso específico de Baja California, existe una ausencia de estudios a gran escala que relacionen los aspectos de salud con factores académicos o formativos en la escuela secundaria. En contraste, a nivel internacional existen estudios que indagan sobre los aspectos de salud y académicos, llegando a las siguientes conclusiones:

a) Alimentación

Los niños y jóvenes con insuficiencia de hierro tienen una mayor desventaja académica en comparación de aquellos con índices normales. Los niños desnutridos, son propensos a presentar un funcionamiento cognitivo pobre y aumentar sus inasistencias a clases (Taras, 2005). Además, se ha revelado que el ingerir un desayuno balanceado ayuda a: desarrollar habilidades cognitivas a corto plazo; mejorar el aprendizaje y el desempeño escolar; incrementar la atención del estudiante; reducir las visitas a la enfermería en la escuela; y evitar problemas de conducta, tales como hiperactividad, ansiedad y depresión (Taras, 2005; Council of Chief State School Officers, W. C., 2004; Fernández *et al.* 2005; Ni Mhurchu *et al.* 2010).

b) Actividad física

Kim *et al.* (2003) & Hillman *et al.* (2008), mencionan que el rendimiento escolar está asociado con el estado y condición física del estudiante. El estudio de la actividad neuronal estableció que el ejercicio cambia de manera positiva la estructura del cerebro y sus funciones. Estableciendo una relación positiva entre el ejercicio físico y las habilidades perceptivas, el coeficiente intelectual, el logro educativo y los resultados obtenidos en pruebas verbales y matemáticas.

c) Uso de sustancias

El consumo de tabaco tiene resultados en dos sentidos opuestos. En un primer momento, el bajo desempeño académico, aunado a problemas de conducta fomenta el incremento de consumo de tabaco (Cox *et al.*, 2007; Choi, 2007; Williams *et al.*, 2007). En sentido contrario, Azevedo *et al.* (1999) establecen que el fumar tabaco tiene una relación positiva con el bajo rendimiento escolar. Estos mismos autores señalan que el consumo de tabaco

se ve incrementado, a medida de que los padres sean fumadores y presenten un bajo nivel educativo. Estos mismos factores favorecen el consumo de café, alcohol y drogas ilícitas en los jóvenes.

Choi (2007) & el Higher Education Center for Alcohol and Other Drug Prevention, N.A. (2000) señalan que la actividad sexual irresponsable, es una consecuencia del consumo de sustancias (alcohol y drogas ilícitas), que por ende repercuten en un bajo rendimiento académico.

d) Sexualidad responsable y protegida

El tener una vida sexual activa a temprana edad aumenta las posibilidades de generar embarazos, abortos, partos prematuros, practicar sexo sin protección, tener varias parejas sexuales, consumo de alcohol y drogas ilícitas, violencia y bajo desempeño escolar (Novilla *et al.*, 2006).

e) Higiene personal

La *Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008* (ENSE), reportó que el porcentaje de niños y jóvenes con enfermedades de la piel, como dermatitis, hongos y acné, aumenta de un 4.8% a 8.6% de primaria a secundaria. Asimismo, 35% de los adolescentes en secundaria, manifestaron presentar caries en sus piezas dentales, no obstante, 26.1% nunca ha acudido al dentista (Instituto Nacional de Salud Pública, 2008).

f) Prevención de accidentes

El Instituto Nacional de Salud Pública (2008), publicó que el 16.1% de los estudiantes de 10 años o más, pertenecientes a escuelas públicas, han sufrido un accidente, de los cuales el 6.5% tuvieron consecuencias graves para su salud. Dichos accidentes, ocurrieron en su mayoría dentro de las escuelas, por lo que recomendó modificar la infraestructura, los reglamentos y otros aspectos para prevenir accidentes.

Metodología

La Estrategia Evaluativa Integral 2011, llevada a cabo por la Unidad de Evaluación Educativa, de la Universidad Autónoma de Baja California, diseñó, desarrolló y aplicó una serie de instrumentos que dieran cuenta de los factores asociados al aprendizaje. Como parte importante de los aspectos a evaluar es la salud y la seguridad en los centros escolares. Para ello, se creó dentro de los cuestionarios una sección denominada *Tú y tu salud*.

Participantes

Fueron evaluados 480 estudiantes pertenecientes a primero, segundo y tercero de secundaria, representando las cuatro modalidades (generales, particulares, técnicas y telesecundaria). En cuanto a sus principales características, encontramos que el 47.7% de los participantes fueron mujeres y el 52.3% hombres, cuyas edades fluctuaban entre los 12 y 17 años. La distribución de los participantes por municipio fue: 54.4% Ensenada, 27.2% Tijuana, y 18.4% Mexicali. En lo que respecta a las modalidades, el 40.2% pertenecían a secundarias generales, 27.2% técnicas, 19.6% privadas y 13% telesecundarias. El 86.6% estaban inscritos en el turno matutino y 13.4% en el vespertino. La muestra se obtuvo mediante el método de muestreo intencional no probabilístico, donde los criterios de selección fueron la búsqueda de representatividad de los tres grados de secundaria a nivel estatal, por municipio, modalidad, y turno.

Instrumentos

La sección *Tú y tu salud* está conformada por 15 preguntas cerradas y seis escalas de tipo Likert. Los aspectos a evaluar son: sexualidad responsable y protegida, alimentación, actividad física, higiene personal, uso de sustancia, y prevención de accidentes. Es importante resaltar que se trata de un cuestionario dirigido a los estudiantes, y por lo tanto, los temas abordados reportan sus percepciones.

Análisis de datos

A continuación se describen los principales resultados de este estudio. En primera instancia, se incluyen los resultados totales de las respuestas emitidas por los estudiantes en cada uno de los seis aspectos de salud evaluados. Para fines de una mejor explicación de los resultados se decidió agrupar las diversas opciones de respuesta en las categorías que mejor representaban las opiniones de los participantes.

a) Alimentación

Una de las principales iniciativas para mejorar la alimentación en los centros escolares fue el *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad*. Dentro de éste, el actual Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, afirmó que México es uno de los países en donde los índices de sobrepeso y obesidad están aumentando con mayor rapidez. Como parte de las iniciativas del Acuerdo, es reducir la venta de comida chatarra al interior de las escuelas. En nuestro estudio se incluyeron

ítems para evaluar el cumplimiento de dicha acción. Se encontró que el 33.5% de los estudiantes consideran que no se ha reducido la venta de comida chatarra en sus centros escolares. Asimismo, sólo el 13% reporta que no consume comida chatarra y uno de cada cuatro estudiantes manifiesta ingerir todos los días papitas, tostilocos y frituras con chile. El 42% las consume con una frecuencia de uno a dos días.

En la Tabla 1, se presenta el consumo de alimentos, tales como: frutas y verduras; carnes y aves; pescados o mariscos; lácteos; y cereales. Los cuales son necesarios para llevar una dieta balanceada.

Tabla 1. Porcentaje de frecuencias de consumo de alimentos

Alimentos	Nunca o casi nunca	1 ó 2 veces a la semana	3 ó 4 veces a la semana	5 o más veces a la semana
Frutas y verduras.	8.3	28.9	28.2	34.6
Carnes y aves.	6.4	31.4	38.2	24.0
Pescado o mariscos.	24.9	42.1	20.9	12.1
Lácteos (leche, queso, mantequilla, yogurt).	6.4	15.2	24.8	53.7
Cereales (arroz, maíz, trigo, pan, pastas).	7.2	16.5	26.2	50.1

Los estudiantes reportan que en su escuela no existen acciones para combatir los siguientes problemas relacionados con la alimentación: obesidad (37%), sobrepeso (38%) y el sedentarismo (42%). Esta problemática se agrava cuando se les pregunta a los alumnos si sus profesores revisan en clase los temas relacionados con la importancia evitar el sobrepeso y la obesidad (el 60.1% nunca o algunas veces), así como llevar una dieta balanceada (el 69.2% nunca o algunas veces).

b) Actividad física

El 86.3% de los estudiantes manifestaron que en sus escuelas sí existen los espacios adecuados para realizar actividades físicas como correr, jugar fútbol, basquetbol, volibol, etc. Sin embargo, también reportan que el 11% de ellos no realiza algún ejercicio físico o deporte más de 20 minutos. Y el 33.7% sólo lo hace de uno a dos días a la semana. El 51.2% de los estudiantes señala que sus profesores no revisan en clase la importancia de hacer ejercicio o alguna actividad física.

c) Consumo de sustancias en el centro escolar

Tabla 2. Porcentaje de frecuencias en el consumo de sustancias

Sustancias	Nadie consume	Muy pocos consumen	Varios consumen	Muchos consumen
Cigarros.	31.4	30.6	24.2	13.8

Bebidas alcohólicas.	36.2	26.8	22.3	14.6
"Chemo" (inhalantes como thinner o cemento).	55.4	23.6	11.6	9.4
Mariguana.	47.4	25.1	16.0	11.5
Cocaína.	55.4	23.4	10.8	10.3
Cristal.	60.0	20.1	9.8	10.1

d) Sexualidad responsable y protegida

El 20% de los alumnos han tenido relaciones sexuales, es decir uno de cada cinco. De los cuales el 41% no ha utilizado algún método anticonceptivo cuando tiene relaciones sexuales. El 40.7% del total de estudiantes mencionan que sus profesores no revisan en clase el tema de vivir una sexualidad responsable y segura.

e) Principales problemas de salud en las escuelas secundarias detectados por los estudiantes

Los tres principales problemas de salud que perciben los estudiantes dentro sus centros escolares son el sobrepeso, lesiones por accidentes y obesidad. En cuanto a los tres problemas menos frecuentes indican al homicidio, suicidio y las enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 3. Porcentajes sobre la percepción de problemas de salud en sus centros escolares.

Problemas de salud	No	Sí
Desnutrición	8.6	6.5
Sobrepeso	3.6	13.8
Obesidad	5.5	11.2
Anorexia	9.1	5.9
Bulimia	9.3	5.7
Embarazos	8.2	7.2
Enfermedades de transmisión sexual.	10.3	4.0
Infecciones respiratorias.	7.1	8.8
Lesiones por accidentes.	5.5	11.3
Homicidio.	10.5	3.8
Suicidio.	10.4	4.0
Consumo de alcohol.	7.0	7.4
Higiene personal.	4.8	10.5
Total	100	100

Discusión

Los hallazgos de nuestra muestra, presentan evidencia suficiente para reconocer cuales son los principales problemas de salud que perciben los estudiantes de secundaria en

Baja California. En cuanto al consumo de comida “chatarra”, se percibe un ligero avance en la reducción de venta dentro de los planteles escolares, esto continua siendo un reto para el Sistema Educativo Estatal en su conjunto. La dieta más frecuente de los estudiantes está conformada en su mayoría por lácteos y cereales, y en menor medida el consumo de pescados o mariscos.

En la mayoría de los centros escolares evaluados, los alumnos reportan contar con las instalaciones adecuadas para realizar actividades físicas y deportivas. Sin embargo, un alto porcentaje señala ejercitarse de una a dos veces a la semana, que posiblemente sean las horas destinadas a la asignatura de educación física. Esto sugiere que sólo se limitan a ejercitarse dentro de la dinámica escolar y no existe un esfuerzo adicional para realizar alguna actividad física fuera del plantel.

Podemos concluir que a pesar de los problemas de salud que prevalecen en las escuelas secundarias de Baja California y que son percibidos por los estudiantes, la mayoría de ellos, no han sido tratados en clase por sus profesores. Lo cual representa una baja cobertura del currículum planteado por el PEyS, siendo éste un tema transversal a lo largo de la educación básica.

Referencias

- Azevedo, A., Machado, A., & Barros, H. (1999). Tobacco smoking among Portuguese high-school students. *Bulletin Of The World Health Organization*, 77(6), 509-514.
- Choi, Y. (2007). Academic Achievement and Problem Behaviors among Asian Pacific Islander American Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(4), 403-415.
- Council of Chief State School Officers, W. C. (2004). Policy Statement on School Health. *Council of Chief State School Officers*.
- Cox, R., Zhang, L., Johnson, W., y Bender, D. (2007). Academic performance and substance use: findings from a state survey of public high school students. *The Journal Of School Health*, 77(3), 109-115.
- Fernández Morales, I., Aguilar Vilas, M., Mateos Vega, C., & Martínez Para, M. (2008). [Relation between the breakfast quality and the academic performance in adolescents of Guadalajara (Castilla-La Mancha)]. *Nutrición Hospitalaria: Organo Oficial De La Sociedad Española De Nutrición Parenteral Y Enteral*, 23(4), 383-387.
- Gobierno de Baja California. (2008). *Plan Estatal de Desarrollo 2008-2013*. México: Gobierno de Baja California.

- Higher Education Center for Alcohol and Other Drug Prevention, N. A. (2000). Alcohol and Other Drug Prevention on College Campuses: Model Programs, 1999 and 2000.
- Hillman, C., Erickson, K., y Kramer, A. (2008). Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. *Nature Reviews. Neuroscience*, 9(1), 58-65.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2008). *Encuesta de salud en estudiantes de las escuelas públicas en México*. México: Secretaría de Salud.
- Kim, H., Frongillo, E., Han, S., Oh, S., Kim, W., Jang, Y. y Kim, S. (2003). Academic performance of Korean children is associated with dietary behaviours and physical status. *Asia Pacific Journal Of Clinical Nutrition*, 12(2), 186-192.
- Ni Mhurchu, C., Turley, M., Gorton, D., Jiang, Y., Michie, J., Maddison, R., & Hattie, J. (2010). Effects of a free school breakfast programme on school attendance, achievement, psychosocial function, and nutrition: a stepped wedge cluster randomised trial. *BMC Public Health*, 10738.
- Novilla, M. B., Dearden, K. A., Crookston, B. T., De La Cruz, N., Hill, S., & Torres, S. B. (2006). Adolescents Engaging in Risky Sexual Behavior: Sexual Activity and Associated Behavioral Risk Factors in Bolivian Adolescents. *International Electronic Journal of Health Education*, 942-55.
- Poder Ejecutivo Federal. (2007). *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*. México: Poder Ejecutivo Federal.
- Rangel, G. y Hernández, M. (2009). *Condiciones de salud en la frontera norte de México*. México: Secretaría de Salud: Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos: Instituto Nacional de Salud Pública: El Colegio de la Frontera Norte.
- Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Salud. (2008). *Manual para el maestro del Programa Escuela y Salud. Desarrollando competencias para una nueva cultura de la salud. Contenidos y estrategias didácticas para docentes*. México: Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Salud.
- Secretaría de Salud y Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. (2008). *Programa de Acción Específico 2007 – 2012 Escuela y Salud*. México: Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.
- Taras, H. (2005). Nutrition and Student Performance at School. *Journal of School Health*, 75(6), 199.
- Williams, J., Davis, L. E., Johnson, S. D., Williams, T. R., Saunders, J. A., y Nebbitt, V. E. (2007). Substance Use and Academic Performance among African American High School Students. *Social Work Research*, 31(3), 151-161.