

**Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios
(CEnDHIU)**

**Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-
Educación-Comunicación)**

Enrique Hernandez Guerson

Marco referencial

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010), indican que hasta el año 2010 había una población total de mexicanos de 112 336 538 millones de habitantes, de esta población reportada, 11 026 112 (9.8%), pertenece al grupo de edad de 15 a 19 años.

En el mismo periodo Veracruz reportaba una población total de 7 643 194 de la cual 759 388 (9.9 %), pertenecían al grupo que nos interesa resaltar, jóvenes entre 15 a 19 años de edad. Casi por igual hombres que mujeres: hombres ocupan un 50.2% y las mujeres el 49.8%. La importancia relativa nivel nacional es de 9.8% y estatal 9.9%.

Si bien se observa una reducción en el número de jóvenes entre datos de 2010, 2005 y 1995 de aproximadamente 9.7% (tabla 1), las proyecciones estadísticas hablan de que en el futuro este grupo de edad seguirá disminuyendo, no significa que en el mismo sentido han disminuido los factores de riesgo.

Tabla 1. Población de 15 a 19 años de edad. Estado de Veracruz. 2010

Año de Censo/conteo	Total	Hombres	Mujeres
1995	735 362	366 861	368 501
2000	709 056	349 083	359 973
2005	710 167	351 004	359 163
2010	759 388	381 351	378 037

FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006), reporta lo siguiente:

Consumo de tabaco

El porcentaje de adolescentes entre 10 y 19 años que han fumado 100 cigarrillos o más en su vida es de 4.8%. Un 85.0% reportó nunca haber fumado. También se advierte que la proporción de jóvenes que han fumado 100 cigarrillos o más es mayor en hombres (7.5%), que en mujeres (2.1%), constituyendo una relación mujer-hombre de 1:3.6

Con respecto a la edad, 9.6% de los adolescentes de 15 a 19 años y 0.4% de los adolescentes de 10 a 14 años declararon haber fumado cinco cajetillas o más durante su vida.

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

Consumo de alcohol

El consumo de alcohol en la población de interés, permite estimar que 11.8% ha ingerido bebidas que contienen alcohol. Al comparar los porcentajes del consumo de alcohol de al menos alguna vez en la vida según sexo de los adolescentes, se identifica que en el caso de los hombres, este tiene un mayor porcentaje (14.6%) que el reportado por las mujeres (8.9%). Se encontró que 20.5% de los adolescentes de 15 a 19 años y 3.5% de los adolescentes de 10 a 14 años dijo haber ingerido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida.

Salud reproductiva

Los aspectos de salud reproductiva estudiados entre los adolescentes de 12 a 19 años de edad, los datos señalan que 75.8% de ellos conoce o ha oído hablar de algún método para evitar el embarazo o para no tener hijos. El porcentaje de adolescentes que conoce métodos anticonceptivos es mayor entre mujeres (77.2%) que entre hombres (74.4%). En cuanto a las relaciones sexuales, los resultados de ENSANUT, 2006 indican que en el ámbito nacional, el 4.1% de los adolescentes en el grupo de 15 a 19 años inició su vida sexual antes de cumplir los 15 años. 30.5% de los adolescentes que al momento de la encuesta tenían 19 años cumplidos iniciaron su vida sexual antes de cumplir los 19 años de edad. Del total de adolescentes que respondieron a la pregunta sobre uso de condón en su primera relación sexual, el promedio nacional fue 52.3%. Destaca que 49.6% de los hombres y 29.6% de las mujeres señalaron la utilización del preservativo en su primera relación sexual.

Lo que respecta a conocimientos que los adolescentes tienen sobre las formas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), destaca que 2.2% de los adolescentes tiene un conocimiento inadecuado de las ITS. Además, se observó mayor porcentaje de mujeres con conocimiento inadecuado sobre la prevención de las ITS en relación con los hombres (2.5 vs 2.0%). El método de prevención con el mayor porcentaje de conocimiento acertado para prevenir ITS fue el preservativo (70.6%), seguido de no tener relaciones sexuales (8.3%).

Conductas alimentarias

Destaca que en los tres meses previos a la encuesta, el 15.4% de los adolescentes refiere que ha tenido la sensación de no poder parar de comer. Otra práctica de riesgo es el vómito autoinducido con 0.2%. Las medidas compensatorias (uso de pastillas, diuréticos y laxantes para bajar de peso) se observaron en un 0.1% de los adolescentes. Además, el 2.9% de los adolescentes contestó que ha restringido sus conductas, es decir, que en los tres meses anteriores a la encuesta ha hecho ayunos, dietas o ejercicio en exceso con la intención de bajar de peso.

Algunos datos derivados del Examen de Salud Integral (ESI) 2008-Xalapa, que la Universidad Veracruzana realiza a los alumnos de nuevo ingreso:

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

- 7.83% Colesterol
- 1.43% CLDL mayor a lo normal
- 99% Con algún familiar con enfermedad crónica
- 18% Con algún problema de obesidad
- 12.14% Tabaquismo
- 15.24% Consumo de alcohol
- 92% Órganos dentarios cariados

Enfoque conceptual

Estos son sólo algunos datos que proporcionan una idea del fenómeno que nos enfrentamos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a los y las adolescentes como el grupo de población más sano, el que utiliza menos servicios de salud y es uno de los grupos de edad en el que se presentan menos defunciones. Sin embargo, como pudimos constatar, es el grupo con una importante exposición a factores de riesgo, que afectan a las personas y con el paso del tiempo determinan problemas en la aparición de las enfermedades crónico no transmisibles y -degenerativas del adulto.

Las políticas internacionales hacen énfasis en la prevención y la promoción de la salud. Muchas cosas ocurren en el mundo a finales del Siglo XX e inicios de este Siglo XXI, que nos obligan a replantar nuestro quehacer en cuestiones de la salud. Se sigue apreciando el valor de la prevención y promoción de la salud, pero destacando ahora, además, la importancia del trabajo colaborativo con los otros sectores, además del de salud, la importancia del trabajo en redes, el papel de la sociedad civil organizada y los retos generados por la Carta de Bangkok (2005) y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, propuestos por la Organización de las Naciones Unidas hacia el 2015. Entre estos retos, se destaca para la propuesta los relacionados con el Desarrollo Humano e Integral, con modelos educativos y de gestión, exigiendo las diversas organizaciones mundiales una transformación de modelos tradicionales, hacia otros que garanticen en sus miembros la educación permanente y de por vida. Así, se implementan modelos centrados en aprendizajes, centrados en problemas, en evidencias y en competencias, y menos en la enseñanza.

Los proyectos, metas, acciones y actores se orientan en el marco de un modelo de trabajo en los ámbitos internacional, nacional, municipio y en nuestra Universidad, a impulsar que todos se sumen en la formación humana e integral de los jóvenes. Inducir iniciativas que incorporan en sus objetivos la preocupación por el aprendizaje, el autocuidado y los estilos de vida saludables.

La propuesta básica, es facilitar que el joven no sólo esté preparado en lo técnico o profesional, sino también con una conciencia de la importancia de su propia salud, de su familia y de su comunidad. Estamos reorientando las estrategias, remitiéndonos a Ottawa donde se definió que la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden, juegan y

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

aman (Organización, 1986). Entonces, una Estrategia que por todos los medios se promueva salud integral, no sólo de cambio de hábitos de cada persona en particular. El foco está en construir ambientes físicos, psíquicos y sociales que influyan en mejorar su calidad de vida, prioritariamente: Alcohol; Tabaco; Drogas ilícitas; VIH/SIDA; Métodos anticonceptivos; Infecciones de transmisión sexual; Salud mental; Desarrollo humano; Manejo de conflictos en el noviazgo; Desarrollo de la sexualidad. Varios de ellos identificados como los contribuyentes con los años de vida potencial perdidos y los vividos con discapacidad (AVISA), (OMS, 2002). En las escuelas, ayudar aun más para seguir construyendo una malla curricular. Los temas de promoción de la salud deben formar parte de los currículos de toda la educación. La esperanza de vida en la actualidad es en promedio alrededor de 76 años, tenemos que contribuir para que nuestros jóvenes lo logren.

Larga vida, pero saludable

Ahora sabemos que controlando factores de riesgo tales como obesidad, presión alta, glucosa elevada, dieta inadecuada, colesterol elevado, consumo de tabaco y alcohol y sexo protegido, e impulsando factores protectores a través de la educación, prevención y promoción para la salud, favoreciendo la autoestima, propiciando el uso apropiado del tiempo libre, creando y fortaleciendo redes de apoyo, poniendo a disposición recursos e insumos para la salud, entre otras acciones, logramos abatir una importante proporción de enfermedad y muerte atribuible a los riesgos mencionados en líneas anteriores, tales como, diabetes mellitus y enfermedad cerebro vascular; enfermedad cardiaca hipertensiva; cáncer de mama y de endometrio; cardiopatía isquémica, enfermedad microvascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de tráquea y pulmón, cirrosis hepática, accidentes, cáncer cérvico - uterino y VIH/SIDA.

Construyamos un ambiente que permita a las personas disfrutar de vidas largas, saludables y creativas. Que adquieran conocimientos individual y socialmente valiosos; se genere un compromiso con las posibilidades de la libertad y ampliar las oportunidades de acceso a la formación de calidad especializada. Por otro lado, crear las oportunidades de acceso de los jóvenes al mundo laboral o de generación de ingresos, a través de procesos de formación para el trabajo y de competencias para la empleabilidad, la generación de una cultura del emprendimiento y el desarrollo de proyectos productivos y sociales.

En esencia: Informar-Educar-Comunicar, parece ser la clave para contribuir a una larga vida saludable.

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

El futuro del desarrollo sostenible en la Universidad Veracruzana depende en su gran mayoría sobre medidas efectivas para la promoción y mantenimiento de la

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

salud de los universitarios. Para alcanzar un mejor estado de salud a través de la promoción de la salud CEnDHIU, fortalece su capacidad a través de actividades relacionadas con la promoción de la salud, especialmente las dirigidas a impulsar las alianzas intersectoriales.

En los últimos veinte años los lineamientos de la promoción de la salud han sido fuertemente influenciados por los principios y estrategias de acción establecidas en la Carta de Ottawa de 1986. Las Declaraciones subsecuentes como: La Declaración de Adelaide apoyando las políticas públicas (1988); la Declaración de Sundsvall sobre los entornos saludables y de apoyo (1991); la Declaración de Jakarta (1997); la Declaración de México (2000), así como algunos documento regionales: la Declaración de Bogotá (1992); la VIII Declaración del Caribe (1993) y el Compromiso de Chile (2002), han fortalecido las acciones en este campo.

El Centro para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU), adscrito a la Dirección General de Investigación. Por Acuerdo del Rector de fecha 23 de septiembre de 2010, asume la responsabilidad de promover la cultura de la salud en los integrantes de la comunidad universitaria. Con atribuciones de coordinar con las entidades académicas, acciones que impulsen la promoción de la salud; con/y las regiones universitarias, a través de grupos promotores; impulsar los entornos saludables; promover redes de intercambio estatales, nacionales e internacionales y promover convenios de colaboración en los sectores público, social y privado.

Su visión de ser un Centro que contribuye a la formación universitaria privilegiando el desarrollo humano e integral, con competencias para contribuir al desarrollo de la sociedad, Es una guía importante en sus metas y acciones. La búsqueda del mejoramiento de los determinantes sociales de la salud.

La Carta de Ottawa especificó los requisitos más importantes para la salud, como un ecosistema estable, paz y justicia social, trabajo, vivienda, buena nutrición y acceso a los servicios de salud, así como las acciones estratégicas para promover la salud, que son las políticas públicas saludables, los entornos de apoyo, el empoderamiento de la comunidad, las habilidades personales y la reorientación de los servicios de salud. La Declaración de Adelaide (1988) proporcionó una revisión completa del proceso y recomendó la formulación de políticas públicas saludables para mejorar los determinantes de la salud. La Declaración de Sundsvall (1991) ofreció muchas experiencias y propuso el establecimiento de entornos saludables y de apoyo para promover estilos de vida saludable en los lugares donde las personas viven, trabajan, estudian y se divierten. La Declaración de Yakarta (1997) destacó la importancia de las alianzas, incluyó una discusión profunda sobre la colaboración con el sector privado, recomendó el fortalecimiento de la infraestructura y la

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

capacidad para promover la salud, e instó a invertir más en promoción de la salud. La Declaración de México (2000) compromete a los países a situar la salud en la agenda política y de desarrollo y a poner en marcha planes de acción estratégicos para promover la salud de los pueblos. La Carta de Bangkok (2005) convoca a una alianza internacional para establecer políticas públicas para el mejoramiento de los determinantes sociales de la salud.

Aunque todavía estamos en ciernes, el campo de la promoción de la salud está creciendo y desarrollándose bien. La evidencia progresiva que muestra que el aumento en la salud de la población se debe más al mejoramiento de los determinantes sociales de la salud que a otros factores. Aunque en el Informe Lalonde (Canadá, 1974) se mostró por primera vez que los datos se referían a la población canadiense, los estudios realizados en otros países, como Estados Unidos (NIH, en las décadas de los sesenta y los setenta), encontraron hallazgos similares. Thomas McKeown mostró también que el mejoramiento del abastecimiento de alimentos, las condiciones sanitarias y el tamaño de la familia, eran más efectivos para mejorar la salud de la población en Inglaterra que la misma atención de la salud. John Bunker publicó los resultados de una revisión sobre la expectativa de vida en Estados Unidos desde 1950, en la que concluyó que cinco de los siete años ganados en expectativa de vida se debieron principalmente a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. En la actualidad, 40% de las muertes se debe a patrones de comportamiento y 50% a la pobreza, incluidas las condiciones sociales y medioambientales (McGinnis, 2002).

El CEnDHIU, es coordinado por Enrique Hernández Guerson, Psicólogo, Especialista en Salud Pública, Maestro en Educación y Doctorante en Sociología, énfasis en Salud.

Los recursos humanos adscritos para la operación de los proyectos tienen carácter multidisciplinario:

Especializada en desarrollo humano, experta en calidad, en Psico-educación, en VIH/SIDA, desarrollo de la Sexualidad, en Salud Mental, en Drogas Ilícitas y Lícitas. Experta en Violencia en el noviazgo y el área de investigación. Personal Administrativo, Técnico Manual y en Servicio Social. Se cuenta con dos Centros Centinela en el Gimnasio “Miguel Angel Ríos” y en la ex área de humanidades, en la ciudad de Xalapa.

El número de servicios que brinda, anualmente en promedio son 5 000

Desde CEnDHIU, facilitamos que los universitarios elijan una vida en la que puedan realizar a plenitud su potencial como seres humanos y construyan un ambiente que les permita disfrutar de vidas largas, saludables y creativas. Que adquieran conocimientos individual y socialmente valiosos; se genere un

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

compromiso con las posibilidades de la libertad y ampliar las oportunidades de acceso a la formación de calidad especializada. Por otro lado, crear las oportunidades de acceso de los jóvenes al mundo laboral o de generación de ingresos, a través de procesos de formación para el trabajo y de competencias para la empleabilidad, la generación de una cultura del emprendimiento y el desarrollo de proyectos productivos y sociales.

Visión

Ser un Centro que contribuye a la formación universitaria privilegiando el **desarrollo humano e integral**, con competencias para contribuir al desarrollo de la sociedad, con base en una permanente capacidad de aprendizaje autónomo y de por vida, sustentado en la investigación-innovación-implementación.

Objetivos General

Promover una cultura de la salud en los integrantes de la comunidad universitaria, articulando las diferentes Dependencias que realizan actividades con el mismo fin.

Estrategia: Atención Integral del Estudiante

Dos son las tácticas sustantivas para implementación de la estrategia, una articulará intra-universidad las experiencias que en diversas dependencias universitarias realizan con y hacia los estudiantes universitarios, aprovechando los convenios que ya existen con otras organizaciones y agregando los necesarios. Contribuir en la internacionalización de nuestra universidad. La segunda es la Función de Gestoría, provocando que en toda dependencia de la universidad se apoye el desarrollo de los proyectos que más adelante se explicitan, reflejados en sus Programas Operativos Anuales y toda aquella modalidad que las autoridades consideren conveniente implementar.

Los ejes conceptuales son el Desarrollo Humano e Integral y los ejes operativos Investigar-Innovar-Implementar, que en términos sencillos, significa tomar decisiones con referencias a los últimos avances del conocimiento, su adecuación a nuestro ambiente y necesidades; y su aplicación en las dependencias de las cinco zonas de la Universidad Veracruzana.

Cinco son los procesos que sustentan a la estrategia y dan sentido a los programas genéricos, objetivos, metas y acciones.

1. **Grupo promotor**, instancia que construirá la relevancia y vialidad de los proyectos. El grupo promotor es una instancia de asesoría, consulta y apoyo en cuestiones de normatividad. El grupo Promotor agrupa a los representantes de instituciones del sector salud, educativo y asistencial. También forman parte directores y coordinadores de dependencias y centros de la Universidad

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

Veracruzana implicados en el eje estratégico a las líneas de desarrollo y programas CEnDHIU.

2. **Grupo Asesor**, instancias de factibilidad y operatividad. El grupo asesor se constituye con expertos en cada una de sus líneas y programas de acción. Su propósito es apoyar a los responsables CEnDHIU, para contribuir factibilidad y operatividad a las líneas y programas.
3. **Núcleo de Análisis** e implementación de líneas de acciones específicas por medio de la construcción y operación de Red de Redes estudiantiles. La base de toda operación tendrá como soporte a los estudiantes organizados en redes de apoyo. Tales redes, sin excepción, deberán adquirir en el proceso de implementación de acciones, el carácter multidisciplinario e idealmente el transdisciplinario. Se conforma a través de experiencias educativas, servicio social, experiencia recepcional o simplemente por el deseo de colaborar. También pueden participar representantes de alumnos y representantes de la sociedad civil. A la red se integran docentes e investigadores interesados en las actividades desarrolladas, las comunidades o sitios donde se desarrolle la intervención. Se trata en esencia de procesos participativos.
4. **Vinculación** intra y extra universidad e interinstitucional. Enseguida un listado de dependencias de la Universidad e Instituciones, nacionales e internacionales con los que se tiene procesos de vinculación:
Red Universitaria promotores de NO violencia, Dirección General de Difusión Cultural, Áreas Académicas, Universidad Intercultural, Fundación, Desarrollo Académico, Educación Continua, Comunicación Universitaria, Editorial, Dirección de Actividades Deportivas, Coordinación de Asuntos Estudiantiles, CoSustenta, Defensoría Universitaria, Transparencia. Derechos Humanos, Instituto Nacional de Salud Pública; UNAM, IMSS, Servicio de Salud de Veracruz, Sector Educativo, Secretaría de Protección Civil, Seguridad Pública, Multisectorial, Centro de Integración Juvenil, CIESAS GOLFO, Centro de Estudios Indígenas de Chiapas. Red Internacional del Conocimiento, Red Iberoamericana de Mercadotecnia en Salud (RIMS), Universidad Central de Chile, Universidad del Maule. Representantes en las regiones UV.

Proyectos

1. Construyendo autonomía

En este proyecto se incluyen acciones que contribuyen a la disminución de obstáculos en la trayectoria de los estudiantes, tales como aplicación de Inventario Multifásico de la Personalidad a estudiantes de pregrado en medicina y residentes, servicio social, investigación, alumnos talentosos, asesoría vocacional y de aprendizaje. Con el objetivo específico de favorecer positivamente las trayectorias escolares exitosas.

**Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios
(CEnDHIU)**

***Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-
Educación-Comunicación)***

2. Educación formal, no formal e informal

Las acciones contempladas en este proyecto tienen que ver con la diversificación de espacios de aprendizaje; experiencias educativas en el marco del área de elección libre del MEIF; impulsar la construcción de mallas curricular y de alternativas que privilegian la educación no formal y contribución a la educación informal a través de stand, conferencias, entre otras. Con el objetivos específico de impulsar la ampliación de una malla curricular y de educación no formal e informal que motive al estudiante a aprender temas relacionados con su salud, el autocuidado y promoción de la salud.

3. Naturalmente Universitario

Es un proyecto que se caracteriza por el uso de los diferentes medios de comunicación masiva. A través de estos se hace mercadotecnia en salud, posicionamiento, reposicionamiento, contraposicionamiento y promoción de la salud. El lema es “Larga vida...pero saludable”; en el marco de los programas “Naturalmente Universitario” y “Llégame...aquí estamos”, con el objetivos específico de posicionar, reposicionar o contraposicionar la promoción de la salud y prevención específica.

4. Autocuidado

Trata de la promoción a la salud hacia los alumnos, educación, prevención y atención específica; así como la identificación, diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de aquellas condiciones que así lo ameriten, por ejemplo: VIH SIDA, salud mental, entre otras, con la finalidad de evitar días perdidos por discapacidad. Tiene como objetivos contribuir con el entorno de los estudiantes y sus estilos de vida para disminuir los AVISA.

5. Todos Preparados

A través de este proyecto se pretende capacitar a los estudiantes para prevenir eventos adversos o evitables; así como contribuir a la construcción de entornos saludables.

6. Investigación

Sistematiza, impulsa la producción científica respecto a los jóvenes en la Universidad Veracruzana y contribuye a la distribución social de conocimiento.

Evaluación y seguimiento.

Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CEnDHIU)

Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-Educación-Comunicación)

Los procesos de evaluación se focalizan fundamentalmente en dos tipos:

- **Cobertura global o cruda:** observando el cumplimiento de metas en términos de su calidad y oportunidad. Sus indicadores son de eficacia: se cumplió/no se cumplió, valorando los obstáculos, facilitadores y áreas de oportunidad perdidas.
- **Cobertura efectiva/efectos:** observando los efectos en la ganancia en salud, posicionamiento y distribución social de los temas desarrollados en CEnDHIU, tal como se observa en la siguiente tabla.

Cobertura efectiva. Indicadores por programa

Construyendo autonomía
Mejoramiento de la eficiencia terminal al favorecer créditos académicos por servicio social, experiencia recepcional y tesis de posgrado.
Educación formal, No formal e Informal
Malla curricular en Dependencias Académicas con oferta de al menos 12 créditos en Experiencias Educativas AFEL con contenidos de promoción de la salud, estilos de vida saludable y similares.
Naturalmente Universitario
Estudiantes identifican mensajes para la salud
Autocuidado
Estudiantes por región que reciben asesoría en temas de desarrollo humano e integral
Todos preparados
Proyectos dirigidos a la creación de entornos físicos, psíquicos y sociales saludables.
Investigación
Base de datos con la producción científica de Universidad Veracruzana respecto de jóvenes y desarrollo humano e integral

Referencias

- Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (2000). La Educación Superior en el Siglo XXI. Líneas estratégicas de desarrollo. México: ANUIES.
- Universidad Veracruzana (2009). CENATI. Informe de trabajo. Documentos de archivo.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2010. México. Recuperado el 20 de enero de 2012 de <http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=17484>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006), Resultados por Entidad Federativa. Veracruz; México. Recuperado el 20 de enero de 2012, de <http://www.insp.mx/images/stories/ENSANUT/Docs/Veracruz.pdf>.
- Lange I. y Vio F. (2006). Guía par Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior. Santiago de Chile: Productora Gráfica Andros Limitada.

***Centro Para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios
(CEnDHIU)***

***Promoción de Salud: estrategia universitaria IEC (Información-
Educación-Comunicación)***

- Organización Panamericana de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la Salud. Ontario, Canadá: OPS
- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Notario, Canadá: OPS.
- Universidad Veracruzana (2006). Programa de trabajo 2005-2009. Síntesis.
- Universidad Veracruzana (2008). Plan General de Desarrollo 2025. México: Imprenta Universitaria.