

## Perfil socioepidemiológico de jóvenes que trabajan y estudian de las facultades de odontología y sociología, Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá\*

### Socio-epidemiologic profile of young adult than work and study at Sociology and Dental colleges at Universidad Nacional de Colombia (Bogotá)

Lizethe Vanessa Bernal Santana,  
Cindy Stephanie Viasús Salcedo <sup>1</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** Compare the socio-epidemiological profile of students who must work with the profile of those who do not, to analyze the work as a determinant process of health and illness of young university students and identify relationships with gender and career of this population

**Methods:** We made a descriptive study to interviews support. **Results:** We found a higher prevalence of risk factors in students who work because getting habits and lack of time dedicated to their health, alcohol consumption is higher in Sociology and smoking in dental school. These students have illnesses such as headaches, stress, depression, gastritis, being more prevalent in women; there is a difference in academic performance seeing a lower course load in Sociology and better averages

**Conclusions:** Due to power relations social inequality exists both in education and at work that predisposes a determination socio epidemiological characteristic of these young students. **Recommendations:** The creation of university wellness programs more structured according to the needs of the most vulnerable students.

#### KEYWORDS

Epidemiological profile, work environment, working conditions, student health, young adult, work place.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Contrastar el perfil socio-epidemiológico de estudiantes que deben trabajar con el perfil de quienes no lo hacen, con el fin de analizar el trabajo como determinante del proceso salud enfermedad de jóvenes estudiantes universitarios e identificar relaciones con el género y la carrera de esta población. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo interpretativo con soporte en entrevistas virtuales. **Resultados:** Se encontró mayor prevalencia de factores de riesgo en los estudiantes que trabajan debido a los hábitos que adquieren y a la falta de tiempo dedicado a su salud, se ve más consumo de alcohol en Sociología y el tabaquismo en la facultad de Odontología. Estos estudiantes presentan dolores de cabeza, estrés, depresión, gastritis, siendo más prevalentes en las mujeres; existe diferencia en el rendimiento académico viéndose una menor carga académica en Sociología y mejores promedios. **Conclusiones:** Debido a las relaciones de poder existe inequidad social tanto en la educación como en el trabajo que predispone una determinación socio epidemiológica característica de estos jóvenes estudiantes. **Recomendaciones:** La creación de programas de bienestar universitario más estructurados y acordes con las necesidades de los estudiantes trabajadores es esencial, para mejorar el rendimiento académico y evitar su exclusión del sistema educativo.

#### PALABRAS CLAVE

Perfil epidemiológico, ambiente de trabajo, condiciones de trabajo, servicios de salud, adulto joven, lugar de trabajo.

<sup>1</sup> Estudiantes de la Facultad de Odontología Universidad Nacional de Colombia. Correos electrónicos: lvbernalns@unal.edu.co y csviasuss@unal.edu.co.

## INTRODUCCIÓN

El perfil epidemiológico tradicional estudia la morbilidad, mortalidad y los factores de riesgo señalando las principales enfermedades de acuerdo a un lugar y tiempo determinado. Desde la epidemiología social anglosajona el perfil puede señalar enfermedades prevalentes y sus determinantes sociales tanto estructurales como intermedios de una población específica. Mientras que la epidemiología social de la corriente latinoamericana señala las relaciones de poder que producen y reproducen socialmente las inequidades en salud (1).

En esta investigación se estudió las diferencias del perfil socio-epidemiológico de poblaciones aparentemente similares, como es el caso de los estudiantes que deben trabajar de dos facultades diferentes de la misma universidad, teniendo en cuenta la epidemiología latinoamericana en la que prevalece las relaciones de poder. Se analizó como la inequidad social se manifiesta en estos estudiantes académica, física y mentalmente, cuya responsabilidad laboral la asumen por conveniencia propia o por un sustento familiar general. En Colombia el acceso a la salud se puede ver limitado por la falta de solvencia económica.

En primer lugar, la determinación social de las enfermedades se puede definir como, aquellos modos de vida dados por el nivel social y económico el cual debe formar el estilo de vida del individuo o un grupo poblacional. Por ejemplo un estudiante, según Breilh, no debiera trabajar, si tuviese garantizado el modo de vida para estudiar solamente (2). En el caso de esta investigación, trabajar y estudiar tiene repercusiones sobre el bienestar del estudiante. Así es clave ver las razones por las cuales los estudiantes se enferman y el "contexto social" que facilita esas enfermedades.

En segundo lugar, el trabajo entendido como una actividad clave para la sobrevivencia, se diferencia del empleo. Según la OIT, el trabajo es "el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos. Y el empleo es definido como un trabajo efectuado a cambio de pago (salario sueldo, comisiones, propinas, pagos a destajo o pagos en especie)" sin importar la relación de dependencia (si es empleo dependiente-asalariado, o independiente-autoempleo)" (3).

Finalmente el perfil socio-epidemiológico de un estudiante trabajador no solo se visualiza en las enfermedades y disposición a las mismas respecto a variables de clasificación y análisis como; frecuencia, distribución y posibles determinantes o causas, sino también en las variables de expresión de un modo de vida general y en la condición de vida particular (4).

Es importante comprender que los problemas de salud además representan una evidencia de inequidad en la organización social, expresada en relaciones de poder que dificultan su resolución. Por ejemplo, en Colombia muchas personas no pueden tomar decisiones sobre el cambio de su clase social, pues esto depende de las oportunidades y el vínculo a personas con poder que disponen sobre ellos.

El doctor Pedro Luis Castellanos, postula tres niveles de análisis desde la epidemiología social: el individual explicado desde los estilos de vida, el particular desde las condiciones de vida y el general visto desde los modos de vida; estos a su vez generan una respuesta social también en tres niveles y tipos: promoción de la salud, prevención de enfermedad y curación (4).

Como ya ha planteado Amartya Sen, al presentarse una inequidad social se presenta también una inequidad en salud (5). Tal vez los universitarios que adicionalmente trabajan pueden tener un perfil socio-epidemiológico relacionado con enfermedades específicas, hábitos alimentarios, de sueño y de estudio, que afectan todas las actividades diarias y limitan el tiempo que pueden dedicar al cuidado de su salud.

Con esta investigación se pretende ampliar el conocimiento acerca del perfil socio epidemiológico de los universitarios trabajadores y contribuir con algunas acciones y recomendaciones para mejorar la calidad de vida del estudiantado.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio descriptivo, cuya muestra experimental se seleccionó con los siguientes criterios de inclusión:

- Jóvenes estudiantes regulares y matriculados en la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.
- Jóvenes trabajadores regulares.
- Jóvenes que desearan participar libremente en la solución de la encuesta.

El tamaño de la muestra corresponde a 88 estudiantes de pregrado de todos los semestres de las facultades de Sociología y Odontología de la universidad Nacional de Colombia (UN) sede Bogotá en el año 2012. El desarrollo de la encuesta fue llevado a cabo informando a los estudiantes sobre el propósito, los objetivos de la investigación, confidencialidad de la encuesta y aprobando el consentimiento informado de su participación. La publicación de la encuesta fue por medios virtuales en las siguientes páginas sociales pertenecientes a las dos facultades:

- Representación Estudiantil Sociología UN
- Representación Estudiantil C. Académico Pregrado UN
- Sociología Universidad Nacional De Colombia
- Departamento Sociología
- OdontoUnal 2012
- Facultad Odontología Universidad Nacional 2011-2
- Odontología UN 2012

La encuesta constaba de 41 preguntas con datos generales sobre género, edad, ciudad de origen, carrera, datos sobre modos de vida tales como; información socio-económica, condición de empleado o desempleado, tipo de empleo, apoyo económico familiar y datos sobre condiciones de vida como enfermedades sufridas más comúnmente. Adicionalmente se indagó en las áreas de bienestar de cada facultad sobre el apoyo y existencia de programas para estudiantes y la cobertura.

La encuesta podía ser contestada una sola vez desde un mismo ordenador por bloqueo de dirección IP (Figuras 1 y 2).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO PARA ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA SEDE BOGOTÁ DE LAS FACULTADES DE SOCIOLOGÍA Y ODONTOLOGÍA

ESTA ENCUESTA ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL Y ES CON FINES ESENCIALMENTE ACADÉMICOS Y DE INVESTIGACIÓN. SEA LO MÁS HONESTO QUE PUEDA CON SUS RESPUESTAS.

\*1. Sexo:  
 F  M

\*2. Edad:  
 Menor de 18  18-20  21-23  24-26  Más de 27

\*3. Estado civil:  
 S  C

\*4. Lugar de origen:  
Elija una

\*5. Numero de matrícula (semestre):  
 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  Más de 10

\*6. Su carrera (pregrado) es:  
 Sociología  PUBLICIDAD (SI NO ES DE NINGUNA ABANDONE LA ENCUESTA)

\*7. Práctica ejercicio:  
 SI  NO

FIGURA 1.

Muestra preguntas de encuesta "Perfil epidemiológico para estudiantes de pregrado de la universidad nacional de Colombia sede Bogotá de las facultades de Sociología y Odontología".

\*28. Ha presentado alguno(s) de los siguientes problemas de salud (Elija 1 ó varias)

- Gastritis
- Estrés
- Dolores de cabeza
- Desnutrición
- Anemia
- Estreñimiento
- Acné
- Depresión
- Enfermedades venéreas
- Pérdida del Cabello
- Náuseas
- Insomnio
- Alteraciones en niveles de azúcar en la sangre
- Problemas oculares
- Enfermedades respiratorias
- Dolores musculares
- Desordenes hormonales
- Problemas del colon
- Ninguna

\*29. Cómo califica su alimentación?  
 Excelente  Buena  Regular  Mala  Le es indiferente

\*30. Usted consume alcohol  
 Semanal  Mensual  Ocasionalmente  Nunca

\*31. Fuma  
 No  1-5 cigarrillos/día  5-10 cigarrillos/día  10-20 cigarrillos/día  Más 20

\*32. Si ha asistido algún servicio de apoyo psicológico, este le ha sido útil?  
 Si  No  Nunca he asistido

\*33. Como califica su higiene oral? (1 mala, 5 excelente)  
 1  2  3  4  5

FIGURA 2.

Muestra preguntas de encuesta "Perfil epidemiológico para estudiantes de pregrado de la universidad nacional de Colombia sede Bogotá de las facultades de Sociología y Odontología".

## VARIABLES ESTUDIADAS

Entre las variables a estudiar, estas se organizaron en tres núcleos de preguntas.

- El primero abarca determinantes del trabajo y sus condiciones; estrato socioeconómico, sustento económico, ayuda socioeconómica por parte de la Universidad Nacional, calificación del área de bienestar de la facultad, clase de trabajo, condiciones de trabajo, salario, horas trabajadas, motivo por el cual trabaja, problemas sociales y nivel educativo de los padres.
- El segundo fue de preguntas respecto a: promedio académico, salud física, salud oral, salud mental, sexo, edad, estado civil, lugar de origen, carrera, semestre cursado, hábitos de ejercicio.
- El tercer componente de preguntas referentes a la seguridad social, visitas al médico, enfermedades en particular, uso de servicios odontológicos, hábitos alimenticios, tabaquismo, consumo de alcohol, uso del servicio psicológico, calificación de la higiene oral, hábitos de higiene, alteraciones particulares en cavidad oral.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El análisis de datos fue mediante un modelo estadístico descriptivo, donde se estudió la distribución de variables dependientes e independientes de la muestra seleccionada; posterior a esto se realizaron gráficos y se calcularon medidas descriptivas tales como: moda, media, intervalos de confianza, tamaño de muestra, desviación típica, error estándar de cada pregunta del cuestionario para proceder a su análisis y conclusiones.

## RESULTADOS

Los fenómenos sintomatológicos y patológicos más frecuentes, según los resultados de las encuestas son dolores de cabeza, estrés, depresión y gastritis, acompañados de factores de riesgo como fumar, consumo de bebidas alcohólicas, llevar una vida sedentaria y tener mala alimentación (Figuras 3 y 4).

Sobre el trabajo y las condiciones laborales. De las 50 encuestas de Odontología y las 38 de sociología, se observó que los estudiantes trabajadores se encuentran en semestres avanzados. Otras observaciones fueron: los estudiantes trabajadores practican más ejercicio que los estudiantes que no trabajan; se le atribuye poco interés a la consulta médica y una mayor relevancia a la consulta odontológica, esto se le atribuye presuntamente a la importancia que los jóvenes le dan a la estética dental, pues creen que afecta directamente sobre sus relaciones interpersonales. Sin embargo los estudiantes trabajadores en su mayoría presentan malposiciones dentales, generando patologías orales como caries y gingivitis, aunque la mayoría de los encuestados refieren cepillarse los dientes mínimo 2 veces al día.

Sobre el perfil socio-epidemiológico, los fenómenos sintomatológicos y patológicos tienen relación con el trabajo, pues se encontró dolor de cabeza y estrés en los estudiantes que trabajan por jornadas de 6 a 12 horas semanales, sin embargo ellos tienen mejores promedios académicos.

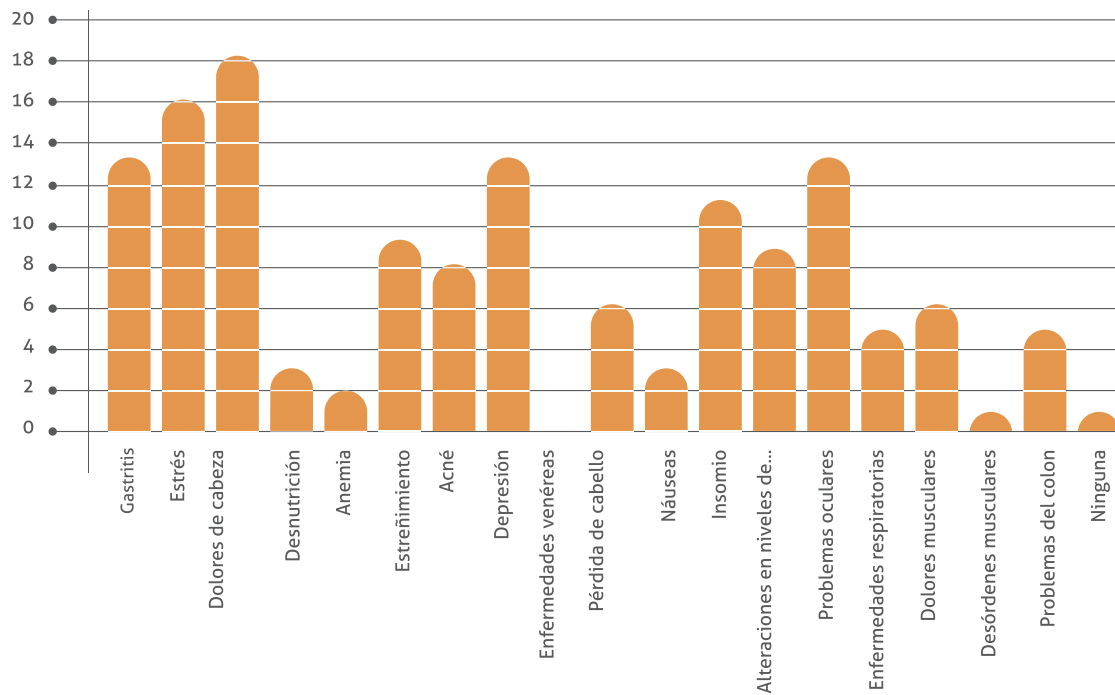


FIGURA 3.

Enfermedades más frecuentes en estudiantes que trabajan

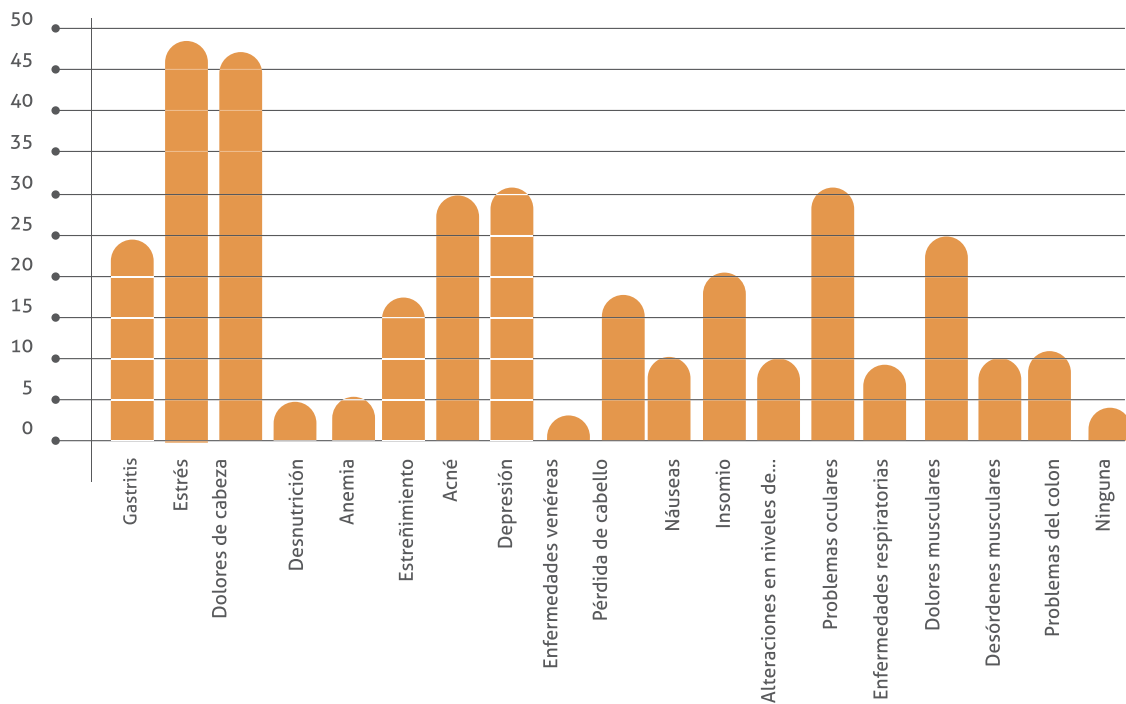


FIGURA 4.

Enfermedades más frecuentes en estudiantes que no trabajan

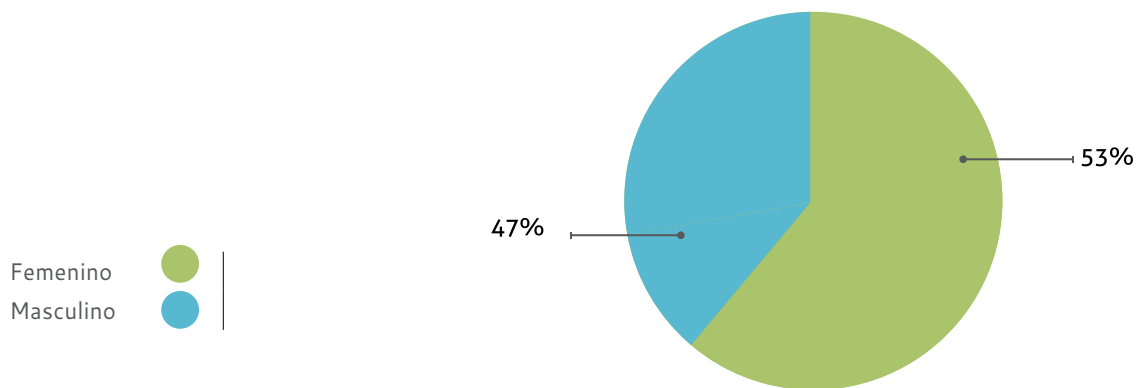


FIGURA 5.

Encuestados por sexo

Al realizar un análisis de los datos por sexo, los resultados varían. En la facultad de Odontología se encontró que existe una mayor proporción de hombres que trabajan, respecto a las mujeres, pues ellas reciben un apoyo económico familiar. Los hombres se encuentran en un rango de edad de 18 a 20 años y son solteros. Este evento representa una inequidad de género para la oportunidad laboral en esta Facultad.

Hombres y mujeres presentan un similar rendimiento académico y se encuentran afiliados a seguridad social, sin embargo los hombres acuden con mayor frecuencia a consultas médicas respecto a las mujeres. A la consulta odontológica por el contrario, acuden más las mujeres que los hombres, no obstante los hombres refieren cepillar con mayor frecuencia los dientes que las mujeres. Hombres y mujeres refieren realizar ejercicio, las mujeres por motivos de salud y los hombres por gusto.

El factor de riesgo más común en las mujeres es el tabaquismo, en los hombres es el consumo de bebidas alcohólicas. En cuanto a los fenómenos sintomatológicos y patológicos, las mujeres presentan con mayor frecuencia dolores de cabeza, estrés e insomnio, mientras que en hombres es más común la gastritis.

## BIENESTAR UNIVERSITARIO

Al indagar acerca del bienestar en cada una de las facultades, se resalta la labor que se ha tratado de hacer por el mejoramiento y la apertura de nuevos cupos, para que más estudiantes puedan ser beneficiarios de estos servicios; no obstante, los estudiantes de Sociología y Odontología en su mayor proporción califican el servicio de bienestar universitario como regular, existiendo una mayor proporción de insatisfechos en la facultad de Odontología (Figura 6 y 7). Además existe mayor variedad de programas de ayuda socio-económica en Sociología con respecto a la Facultad de Odontología.

¿Cómo califica el área de bienestar de la facultad?  
1\_ pésimo > 5\_ excelente

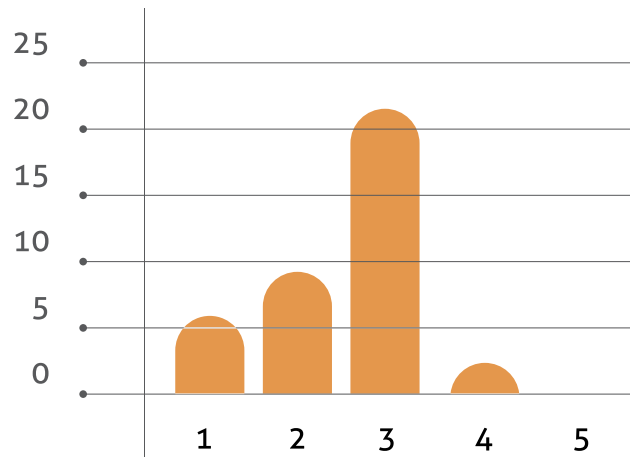


FIGURA 6.

Calificación sobre el servicio de bienestar en la facultad de Sociología

¿Cómo califica el área de bienestar de la facultad?  
1\_ pésimo > 5\_ excelente

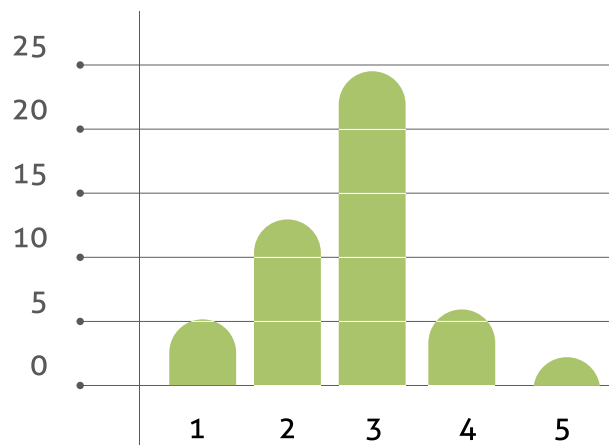


FIGURA 7.

Calificación sobre servicios de bienestar en Odontología.

## DISCUSIÓN

El determinante del trabajo y sus condiciones no solo afecta la salud del estudiante, este también tiene una implicación académica, según los resultados encontrados; los estudiantes de Odontología que trabajan no alcanzan un buen rendimiento académico, sin embargo los estudiantes trabajadores de sociología alcanzan iguales o mejores promedios con respecto a los que estudiantes no trabajadores. Este se puede explicar por la diferencia respecto a la formación y énfasis académico. La carga académicas para los estudiantes de Odontología, es bastante alta, no obstante, se encontró que los estudiantes de odontología que trabajan, tienen una mejor distribución del tiempo, pues practican mayor ejercicio con respecto a los que no trabajan, estos últimos tienen una vida más sedentaria. Estos resultados resaltan las ventajas y desventajas de los jóvenes que estudian y trabajan, como lo demostró Medica Canto MG en su estudio (6)



Los estudiantes trabajadores desarrollan enfermedades relacionadas con malos hábitos como; los alimenticios, de sueño, recreación y descanso. En ambas facultades se observa consumo de alcohol y de cigarrillo, aunque es más alto en Sociología el consumo de alcohol y en Odontología el tabaquismo. Los hábitos de alimentación no son saludables en ninguna de las dos facultades, pues son dietas a deshoras y basadas en harinas y carbohidratos, con poca proteína, fruta o verdura.

En este estudio los estudiantes trabajadores registran más alteraciones emocionales, fatiga e insomnio como lo reporta James A y colaboradores, 2009 en su estudio (9), lo cual se asocia con la gastritis y el estrés de su perfil socio-epidemiológico correspondiente, esto debido a la presión académica de la universidad y la laboral. El dolor de cabeza o cefalea tipo migraña afecta inevitablemente su rendimiento académico y su vida social.

Hombres como mujeres sufren episodios de depresión e insomnio aunque es más prevalente en las mujeres, esto se podría explicar porque las mujeres tienden a asumir y a tener más responsabilidades y deberes, con extra jornada, lo que resta horas de sueño y descanso, predisponiendo al desarrollo de episodios como depresión y trastornos emocionales; sumando a esto problemas sociales como violaciones y violencia familiar. Esto permite inferir que la inequidad de género crea un perfil socio-epidemiológico típico de la mujer y por tanto se requiere una atención en salud con una perspectiva de género. Estos resultados encontrados son similares a los encontrados por Mora R y colaboradores, Sing CY, Ivakhnenko GA, Petit M, García C (7,8,9,10,11,12) realizados en poblaciones diferentes, que permiten identificar el perfil socio-epidemiológico de los estudiantes en una forma global.

El trabajo, según los resultados obtenidos, se asume por una necesidad socio-económica del estudiante, pues la mayoría de estudiantes pertenecen a estratos socio-económicos bajos, este perfil como se mencionó anteriormente está fuertemente asociado a las situaciones de inequidad social que viven estos estudiantes, esto explicado por las relaciones de poder existentes tanto en la organización como en la administración del Estado y el gobierno.

La evidente inequidad en la organización social, reflejada en las condiciones y modos de vida de los estudiantes trabajadores generan evidentes problemas en su salud física y mental, extrapolando esto en un contexto nacional, esta inequidad genera problemas en la promoción de salud en la prevención de enfermedad y dificultades para acceder a un tratamiento y control específico de diferentes patologías, lo que corrobora lo planteado por Amartya S; al presentarse una inequidad social también se presenta una inequidad en salud (5,13,14).

A nivel general las políticas nacionales y latinoamericanas respecto al trabajo y a la educación, según la OIT (3) plantean, los derechos a un trabajo justo para los jóvenes, respetando todos sus derechos y la lucha por un salario digno. Sin embargo, existe un alto porcentaje de estudiantes trabajadores en el país; la presidencia de la república, señala que el 40% de los universitarios colombianos estudian y trabajan al mismo tiempo, lo que evidencia las múltiples dificultades económicas en los jóvenes para acceder y mantenerse en programas de educación superior, siendo esto paradójico frente al conocido y gastado concepto de "la educación como un derecho fundamental que el Estado está obligado a brindar" (10,15). Claramente no es una prioridad en nuestro país la educación, lo cual conlleva a que cada día más jóvenes se vean en la situación de adquirir muchas responsabilidades a edades tempranas, lo que trae como consecuencia un deterioro físico y mental.

## CONCLUSIONES

Se puede señalar los múltiples casos de inequidad presentes, primero en la educación como un supuesto "derecho fundamental" que no se da de la misma forma para todos los jóvenes, generando inequidad social y además inequidad en salud.

El perfil socio-epidemiológico de los estudiantes que trabajan señala enfermedades típicas que pueden a futuro desencadenar cuadros clínicos de mayor complejidad.

Se encuentra vulnerado el derecho a los jóvenes de acceder a un trabajo y salario digno.

Finalmente, dentro de la vida universitaria, no existen suficientes programas de bienestar, espacialmente en casos donde los estudiantes que trabajan se encuentran en condiciones de precariedad y de vida no digna.

## RECOMENDACIONES

Se necesitan programas más estructurados a nivel inter-facultades que desarrollen el bienestar estudiantil con implicaciones en la educación y en la salud de los estudiantes pertenecientes a diversos perfiles; además se puede complementar con la realización de programas de promoción del buen vivir y de la salud en los estudiantes y sus familias.

Se recomienda en la facultad de Odontología programas de bienestar para estudiantes que trabajan, con acciones colectivas y recursos que vinculen a los estudiantes a programas y proyectos sobre problemas sociales y soluciones relacionadas con el perfil socio epidemiológico de cada grupo poblacional.

Es pertinente profundizar en el análisis de otras categorías como género y etnia, pues seguramente hay diferencias culturales y sociales que ameritan acciones por parte de la universidad.

## AGRADECIMIENTOS

Las autoras de este documento agradecen de antemano la dirección de este proyecto a la Dra. Carolina Morales B, Odontóloga. MS. PhD Salud Pública y profesora asociada al Departamento de Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Colombia, y a la estudiante Lorena Maldonado M, miembro del Grupo de Investigación Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Colombia 2012.

## REFERENCIAS

1. **TAMBELLINI AM.** Taller latinoamericano sobre determinantes sociales de la salud. Ed ALAMES. 2008. Mesa 3, 98-110.
2. **BREILH J.** Epidemiología Crítica: Ciencia emancipadora e interculturalidad. Lugar Editorial; 2003.

3. [ILO.ORG](#). Normas del trabajo [Sede web]. Suiza: ilo.org; 1996–2012. [Acceso Octubre 2012 – noviembre 2012]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/standards/lang--es/index.htm>.
4. [CASTELLANOS PL](#). Los modelos explicativos del proceso salud–enfermedad: los determinantes sociales. Mermet P. Salud Pública. Madrid. Mc Graw Hill; 1998. Capítulo 5, p. 81–102.
5. [AMARTYA S](#). Porque la equidad en salud. Rev Panam Salud Publica. 2002; 11(5):302–309.
6. [MEDINA MG](#), [HERRERA GA](#), [QUIÑONES JV](#), [BANDO R](#). Ventajas y desventajas de los jóvenes que estudian y trabajan. Mérida, Yucatán: Universidad Autónoma de Yucatán; 2005: 1–11.
7. [MORA R](#), [OLGUÍN P](#), [OGALDE N](#), [GREGOIRE J](#). Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en alumnos de Medicina y Sociología de la Universidad de Valparaíso. Revista ANACEM. 2009; 5(2):82–86.
8. [SING CY](#), [WONG WS](#). Prevalence of Insomnia and Its Psychosocial Correlates Among College Students in Hong Kong. J Am Coll Health. 2010; 59(3):174–182.
9. [IVAKHNENKO GA](#). The health of college students in Moscow. Revista RUSS EDUC SOC. 2007, 49(5): 19–25.
10. [PETIT M](#), [GONZALEZ M](#), [MONTIEL M](#). Aproximación al perfil del estudiante trabajador de la universidad del Zulia. Salud trab. 2011, 19(1): 17–32.
11. [KURT S](#), [KAPLAN Y](#). Epidemiological and clinical characteristics of headache in university students. Revista Clin Neurol Neurosurg. 2008. 110(1): 46–50.
12. [GARCÍA C](#). Características de la situación de salud en población universitaria. Villavicencio, Colombia, 2008. Estudio de corte transversal”. Revista Colombiana de Enfermería. 2008. 5(5): 24–28.
13. [JAMES A](#), [EISENBERG D](#), [SERRAS A](#). Substance use behaviors, mental health problems and use of mental health services in a probability sample of college students. ScienceDirect. (2009) 134–145.
14. [RUEDA JA](#), [HERRERA N](#), [RODRÍGUEZ SY](#), [GONZÁLEZ D](#), [ANGUIANO LE](#), [MURGUÍA M](#), [FIGUEROA O](#), [ALFARO SO](#), [MÉNDEZ AR](#), [VILLALOBOS MR](#). Propuesta de intervención online para promover la salud de estudiantes universitarios. Revista ICSa–UAEH. 10(1): 1870–5812,209–223.
15. [PINILLA P](#), [PEDRO A](#). El derecho a la educación. Documentos de la Procuraduría de la Nación. Bogotá D.C. 2006: 1–200.