Salud Sexual y reproductiva en el marco del Bienestar Estudiantil

Olga Susana Filippini, Mª Fabiana Carlis, Hugo Delfino, Antonio Albert, Laura Viguera, Laura Massa

Universidad Nacional de Luján

Atendiendo al título de este trabajo surgen dos preguntas a clarificar antes de proceder a discutir la evidencia disponible para este análisis.

¿Qué entendemos por Bienestar Estudiantil? ¿Qué es la Salud Sexual y Reproductiva?

Con respecto al primer interrogante, una vez que nos fue planteada por parte de la Secretaría de Extensión y Bienestar Universitario de la Universidad Nacional de Luján la posibilidad de investigar el Bienestar Estudiantil de los/las estudiantes de esta Casa; fue interesante observar las dificultades que se presentan para lograr una definición en relación al concepto a investigar. En general, se maneja desde una dimensión operativa, a través de las delimitaciones de sus funciones y actividades, pero no es habitual encontrar una definición nominal del término.

Una primera aproximación al tema nos permitiría enunciar que el Bienestar Estudiantil se enmarca en el Bienestar Universitario, el cual se entiende como un conjunto de acciones tendientes al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad universitaria, la cual está compuesta de estudiantes, docentes y no docentes. Dichas acciones son llevadas a cabo mediante estrategias que abarcan las distintas áreas de intervención en un proceso dinámico, integral y preciso dirigido a la comunidad universitaria[1].

En ese marco aparece como una articulación el concepto de nivel de vida en tanto sintetiza los diversos aspectos del bienestar y las circunstancias que pueden afectarlo.

El nivel de vida de un individuo corresponde al grado de satisfacción de sus necesidades y está determinado por el conjunto de sus recursos y oportunidades, incluidos el acceso a bienes y servicios gratuitos o subsidiados y a sistemas de seguridad social. Su medición, por lo tanto, puede ser abordada en principio desde diferentes perspectivas. Al determinar el "Grado

1 Consejo Superior Universitario (20 /03/ 2002). Acuerdo N° CS-03-Colombia.

de Bienestar" es conveniente hacer una distinción entre aquellas que dan importancia a los aspectos subjetivos, y aquellas que destacan los aspectos objetivos. La medición de los elementos subjetivos del Bienestar, en términos de aspiraciones, satisfacciones y actitudes de las personas, constituye un campo relativamente nuevo y cada vez más dinámico, y puede llegar a ser un complemento necesario de las medidas objetivas que se aplican para el análisis y elaboración de políticas[2].

Partiendo de esta base, podríamos plantear que el Bienestar Estudiantil acompaña la actividad académica considerando la atención de las situaciones y necesidades de los estudiantes en tanto éstas puedan redundar en ampliar los beneficios y reducir los obstáculos de manera que los jóvenes puedan transitar plenamente la vida universitaria.

En lo que refiere al interrogante sobre la salud reproductiva, acordamos con los desarrollos teóricos que la enmarcan en los derechos humanos, sosteniendo que no es posible "dividir" la salud dado que es un estado integral, donde las divisiones que se realicen refieren al nivel de definición de estrategias de acción.

En este contexto, la salud sexual y reproductiva se define como más que la mera ausencia de enfermedad y practicas de anticoncepción, en tanto derecho universal que abarca el estado general de bienestar físico, mental y social.

En este sentido parece interesante mencionar además algunas conclusiones del grupo de trabajo de América Latina y el Caribe, en el IX encuentro Internacional Salud y Mujer, que refiere que:

> "En este nuevo orden internacional y nacional, la calidad de vida de las personas y la salud y los derechos de todas las mujeres se ven cuestionados así como las condiciones que garantizan su ejercicio se encuentran seriamente limitadas. De esta forma se debilita la democracia social, la autonomía y el ejercicio de la ciudadanía. Las mujeres mueren por abortos inseguros en nuestros países, debido a legislaciones restrictivas y penalizadoras que ponen en riesgo su salud y su vida. Cada día en nuestros países más mujeres mueren y/o sobreviven en situaciones de violencia sexual e intrafamiliar, padecen cáncer genito-mamario desde edades tempranas, mueren por enfermedades derivadas de las condiciones de pobreza, son infectadas por el VIH y el SIDA ante la indiferencia de las políticas publicas, y viven cotidianamente la discriminación y la lesbofobia"[3].

Desde esta declaración nos parece relevante enmarcar la salud sexual y reproductiva en la cuestión de género, donde las prácticas, percepciones y significaciones en torno a aquélla están atravesadas por las prácticas, per-

---

2 CEPAL (1983) *Las encuestas de hogares en América Latina*, Cuadernos de CEPAL, Chile.

3 IX Encuentro Internacional Mujer y Salud. Toronto, Canadá, 12 al 16 de agosto de 2002. Conclusiones del grupo de discusión de América Latina y el caribe.

cepciones y significaciones acerca de lo socialmente aceptado por hombres y mujeres, en donde estas últimas han sido confinadas al ámbito doméstico/privado del cuidado de los hijos y la reproducción social.

Partiendo de todas estas consideraciones, investigar el bienestar estudiantil y en particular la salud sexual y reproductiva en relación a la comunidad presenta un desafío complejo debido a las dimensiones que abarca y a la necesidad de construir información válida y confiable, que permita definir estrategias y proyectos que lo pongan en agenda desde la secretaría de Extensión y Bienestar Universitario.

Dentro de este contexto la importancia de los estudios longitudinales como medio para obtener información de tipo social o económica es ampliamente reconocida, así como las encuestas por muestreo probabilístico son consideradas como uno de los instrumentos más confiables para elaborar un diagnóstico adecuado; lo cual nos lleva a planificar la implementación de varias ondas de muestreo[4].

Así se realiza una primera encuesta dirigida a todos los alumnos de la universidad a través de una muestra probabilística de comisiones de cada asignatura, considerando un marco ordenado por sede[5] y se planifica su repetición para otros períodos.

El cuestionario de relevamiento es auto-administrado y anónimo para poder abordar problemas sensibles brindando mayor privacidad a los/las entrevistados/as.

Los resultados preliminares de la primera ronda de relevamiento nos permiten describir algunos aspectos en cuanto a los/las estudiantes encuestados/as y su relación con la salud. El promedio de edad de los/as estudiantes encuestados/as ronda los 25 años, y la población preponderante se encuentra entre los 18 y 32 años. En el Centro Regional Gral. Sarmiento[6] la edad promedio es levemente superior a la del resto de las sedes. Asimismo según la encuesta se observa mayor proporción de población femenizada, dato que concuerda con los valores que arrojan las encuestas a los aspirantes al momento de la inscripción a la UNLU. Esta característica se profundiza en los Centros Regionales de Campana y Gral. Sarmiento, posiblemente debido a que en ellos se ofertan algunas carreras cuyo perfil se asocia a características consideradas tradicionalmente femeninas.

Los datos que dan cuenta de la salud en términos generales se refieren a la cobertura de obra social y a la frecuencia de visita al médico. Aproximadamente el 67% de los/as estudiantes encuestadas manifiesta poseer cobertura

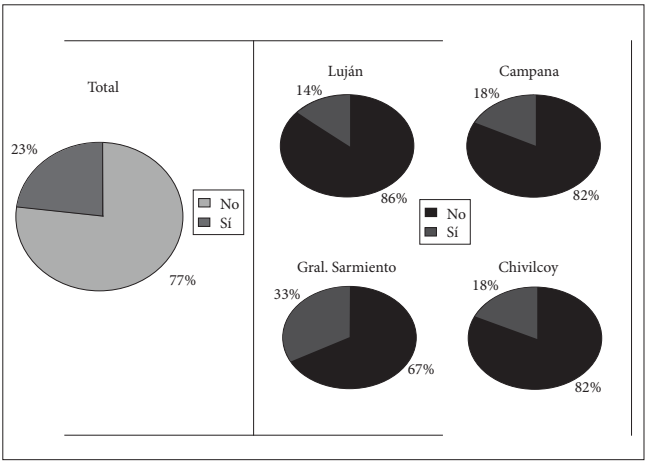
---

4 Datos recopilados por muestreo aleatorio, en períodos diferentes.

5 La Universidad de Luján cuenta con una Sede ubicada en la ciudad homónima, tres centros Regionales (Gral. Sarmiento, Campana y Chivilcoy) y varias delegaciones.

6 Este Centro Regional se encuentra ubicado, como su nombre lo indica, en el distrito con el mismo nombre, correspondiente al segundo cordón del conurbano bonaerense.

Gráfico 1. Antecedentes de embarazo (sólo mujeres).



de obra social, registrándose un porcentaje mayor en el Centro Regional Campana (78%) seguida de los resultados en la sede Chivilcoy (72%) y en el Centro Gral. Sarmiento, donde el porcentaje de estudiantes cubiertos es inferior al resto (61%). Cuando se evaluó la frecuencia con que los estudiantes concurren al médico para un control, alrededor de 60% manifiestan haber acudido al médico hace menos de seis meses y un 6% lo hicieron hace más de dos años. En relación a la salud sexual, el 85% de los/as estudiantes refiere haber iniciado relaciones sexuales. Del total de la muestra, un 80% considera poseer un nivel adecuado de información respecto a la utilización de métodos de protección; en tanto que de aquellos/as que se han iniciado sexualmente, cerca del 80% considera que tiene conocimientos adecuados en el uso de métodos de protección. En cuanto a salud reproductiva, alrededor de un 23% de las mujeres manifiesta haber tenido al menos un antecedente de embarazo, revelándose un porcentaje mayor en el Centro Regional Gral. Sarmiento, en concordancia con la edad promedio superior. En términos tanto de salud en general como focalizando en la salud sexual y reproductiva, se observa que 71% de los/as estudiantes no han realizado un testeo de VIH.

Estas primeras estimaciones permitirán planificar algunas políticas universitarias, que en la medida en que se amplíe la información en las investigaciones periódicas, posibilitará la construcción de indicadores de salud sobre concurrencia al médico, enfermedades de transmisión sexual, relaciones sexuales, anticoncepción y embarazo e interrupción de los mismos en nuestra universidad[7].

7 Proyecto de análisis de Bienestar Estudiantil aprobado Dpto. Cs. Básicas UNLU -2007/8.