

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR



FACULTAD DE MEDICINA

**ESTUDIO COMPARATIVO DE LA CONSTRUCCIÓN DE UNA UNIVERSIDAD
PROMOTORA DE SALUD CON LA PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL: A
PROPÓSITO DE LOS CASOS DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA
DEL ECUADOR Y DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA DE
BOGOTÁ COLOMBIA**

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO
CIRUJANO

JOSÉ ANDRÉS OCAÑA NAVAS

Autor

Dra. ROSA GOYES

Directora

Dr. JOSÉ HUMBERTO SOLA

Director Metodológico

DEDICATORIA

Warita

Del encuentro de dos seres, el reconocerse, el converger, el colapsar. Todo a partir de la naturalidad e inocencia del momento. Un encuentro, un intercambio, un nacimiento. Estado que transforma todo y se esparce en todas partes.

“Si podría decirte lo que se siente, no valdría la pena bailar”

Isadora Duncan

AGRADECIMIENTO

A todos los que permitieron este sueño y a quien bien pueda leer este texto y pueda soñar con un mundo mejor.

EL RIO DE LA VIDA

“La salud es un asunto de todos”

Los seres humanos nadamos en el río de la vida, algunas partes de éste son calmas, otras están llenas de rocas, remolinos y grandes cascadas. Por donde quiera que anduviéramos, siempre habrá la posibilidad de encontrarse con peligros, la enfermedad, el dolor; o con vida, bienestar y salud. Al nacer, caemos al río, flotamos en la corriente y sobre la marcha aprendemos a nadar. Algunos como yo, nacemos en aguas calmas donde el río fluye suavemente y donde hay tiempo para aprender, donde se puede flotar y los requisitos previos para la vida son exuberantes y están a la disposición. Otros en cambio nacen cerca de la cascada, de remolinos o rocas (sin poder elegir) en el “mal-estar”, donde la lucha por la supervivencia es dura y el riesgo de enfermar o morir es mucho mayor. -¿Quién decide en que parte del río nacemos? ¿Quién decide por dónde vamos a nadar? ¿Por aguas calmas o remolinos?- El río, al igual que la vida, está llena de riesgos y recursos, nuestros resultados en el río se basan en las decisiones, orientaciones y aprendizajes que tenemos a partir de nuestras experiencias vitales, así identificamos y utilizamos los mejores recursos para la búsqueda de aguas calmas, para mejorar nuestras opciones, para una mejor salud y en última instancia para la felicidad. Pero ¿todos podemos decidir libremente nadar por aguas calmas?, ¿todos poseemos los recursos para nadar y para una mejor salud? ¿Qué pasa si no podemos salir de la turbulencia y toda la vida (nacimiento y muerte) permanecemos en aguas peligrosas? ⁸⁶*

* Texto basado en la traducción de la teoría de Eriksson y Lindström 2008, sobre la Salud en el Río de la vida.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
LISTA DE TABLAS	10
LISTA DE GRÁFICOS	13
RESUMEN	15
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO II	24
2. MARCO TEÓRICO	24
2.1 SALUD Y BIENESTAR, ORIGEN, AVANCES CONCEPTUALES Y ANTECEDENTES DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD	24
2.1.1 La Salud	24
2.1.1.1 La salud algo más que la ausencia de enfermedad	25
2.1.1.1.1 Modelos explicativos de la Enfermedad	26
2.1.1.1.1.1 <i>Modelo Biomédico: Historia Natural de la Enfermedad</i>	26
2.1.1.1.1.2 <i>Modelo sistémico: La enfermedad como un sistema de relaciones</i>	27
2.1.1.1.1.3 <i>La enfermedad como consecuencia de un desequilibrio espiritual</i>	27
2.1.1.1.1.4 <i>Modelo Sociocultural: La enfermedad producto de la construcción humana</i>	28
2.1.1.1.1.5 <i>¿Cómo una persona enferma puede estar sana?</i>	31
2.1.1.2 Algunos conceptos y modelos sobre salud en la historia contemporánea	32
2.1.1.2.1 Modelos explicativos de la salud.....	34
2.1.1.2.1.1 <i>Modelo biomédico y sus avances hasta la OMS</i>	34
2.1.1.2.1.2 <i>Modelos ecológicos de la salud</i>	35
2.1.1.2.1.2.1 El mándala de la salud.....	36
2.1.1.2.1.2.2 Los Determinantes de la Salud	37
2.1.1.2.1.2.2.1 <i>¿Determinantes de la salud o determinación de la salud?</i>	37
2.1.1.2.1.2.2.2 <i>Teoría Ecosocial de la salud-enfermedad</i>	40
2.1.1.2.1.2.2.3 <i>Clasificación de los Determinantes de la Salud según la OMS</i>	43
2.1.1.2.1.2.2.4 <i>Problemas y perspectivas de los determinantes desde una visión latinoamericana</i>	48
2.1.1.2.1.3 <i>Salutogénesis</i>	49
2.1.1.2.1.3.1 Sentido de Coherencia (SOC)	51
2.1.1.2.1.3.2 Recursos de resistencia generalizada (GRRs)	53
2.1.1.2.1.3.3 Salutogénesis como el paraguas de otros conceptos	54

2.1.2 Bienestar.....	56
2.1.2.1 De la Salud al bienestar.....	56
2.1.2.2 Conceptos de bienestar.....	56
2.1.2.3 Clasificación del Bienestar.....	58
2.1.2.3.1 Bienestar Psicológico.....	58
2.1.2.3.1.1 <i>La Felicidad Hedonista y el Bienestar Hedónico</i>	59
2.1.2.3.1.2 <i>La Felicidad eudaimónica y el Bienestar Eudaimónico</i>	60
2.1.2.3.2 Bienestar Social.....	61
2.1.2.3.3 Bienestar físico.....	62
2.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD	63
2.2.1 Promoción de salud; la salud como un recurso para el cambio.....	63
2.2.1.1 Planteamientos básicos e historia sobre la Promoción de la Salud como propuesta de cambio.....	65
2.2.1.2 Principios para la promoción de la salud.....	68
2.2.1.3 Ejes de acción para la promoción de la salud.....	69
2.2.2 Entornos saludables.....	71
2.2.3 La relación entre Universidad, educación en salud y la propuesta de Universidades Promotoras de Salud.....	73
2.2.3.1 La Universidad.....	75
2.2.3.2 La Educación en Salud.....	82
2.2.3.3 La Universidad Promotora De Salud.....	85
2.2.3.3.1 El Concepto de Universidad Promotora de Salud.....	86
2.2.3.3.2 Objetivos de una Universidad Promotora de Salud.....	87
2.2.3.3.3 Beneficios de implementar la promoción de la salud en una Universidad... 87	
2.2.3.3.4 Estrategias, lineamientos de acción y pasos sugeridos para construir una Universidad Saludable.....	88
2.2.3.3.5 Áreas de gestión y políticas para la Promoción de la Salud en una Institución de Educación Superior.....	91
2.2.3.3.6 Temas estratégicos a trabajar en una Universidad Promotora de Salud y referencias de evaluación.....	95
2.2.3.3.7 Problemas y desafíos.....	97
2.3 LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	99
2.3.1 Ser estudiante universitario en relación al contexto social.....	99
2.3.2 Ser estudiante universitario en relación al contexto institucional.....	101
2.3.3 La experiencia estudiantil universitaria.....	102
2.3.4 El docente como pieza clave de la transformación del alumno.....	107

2.3.5 Las universidades y su visión de la salud de los estudiantes.....	107
2.4 LA PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL UNIVERSITARIA EN SALUD	109
2.4.1 Niveles de participación	111
2.4.1.1 La escalera de la participación de Arnstein.....	111
2.4.2 Participación en promoción de salud.....	113
2.4.3 Participación estudiantil universitaria	119
2.4.3.1 La implicación en el acto de participar en la universidad	121
2.4.3.2 Espacios universitarios de participación estudiantil.....	125
2.4.3.3 Obstáculos para la participación universitaria.....	128
2.4.3.4 Mecanismos de apoyo de la participación estudiantil en las universidades	130
2.4.3.5 Beneficios de la participación estudiantil.....	131
2.4.4 Participación estudiantil en la en las Universidades Promotoras de Salud	131
2.5 UNIVERSIDAD IGNACIANA, JUSTICIA Y EL PARADIGMA PEDAGÓGICO IGNACIANO	133
2.5.1 Contexto- Contextualizar la realidad.....	138
2.5.2 Experiencia- Experimentar la realidad	139
2.5.3 Reflexión	140
2.5.4 Acción	141
2.5.5 Evaluación.....	141
CAPÍTULO III	143
3. METODOLOGÍA	143
3. 1 JUSTIFICACIÓN	143
3.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	144
3.3 OBJETIVO GENERAL	145
3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	145
3.5 HIPÓTESIS	145
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO	146
3.7 DISEÑO DEL ESTUDIO	151
3.8 UNIVERSO Y SELECCIÓN DE INFORMANTES	151
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	152
3.9.1 Criterios de inclusión y exclusión:	154
3.9.1.1 Criterios de inclusión	154
3.9.1.2 Criterios de exclusión.....	154
3.10 ANÁLISIS DE DATOS.....	155
3.11 IMPLICACIONES BIOÉTICAS.....	155
CAPÍTULO IV	156

4. RESULTADOS	156
4.1 CONTEXTO Y ANTECEDENTES DE LA PUCE QUITO Y LA PUJ DE BOGOTÁ COMO UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD	156
4.2 AVANCES DE LA PUCE DE QUITO Y LA PUJ DE BOGOTÁ COMO UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD	164
4.2.1 Nueva comprensión de la salud y el bienestar por parte de la PUCE y la PUJ	164
4.2.2 Integración de la salud y el bienestar en la política universitaria (reglamentos internos, plan estratégico, plan educativo) y en la estructura organizacional (organigrama) por parte de la PUCE y la PUJ	174
4.2.3 Trabajo para promover hábitos de vida, entornos físicos, psicológicos, espirituales, pedagógicos y sociales saludables por parte de la PUCE y la PUJ	195
4.2.4 Integración de la salud y el bienestar en la formación integral y en la malla curricular de las carreras por parte de la PUCE y la PUJ	215
4.2.5.1 Educación para la salud y para la formación integral.....	215
4.2.5.2 Capacitación para el fortaleciendo de la promoción de la salud y bienestar	217
4.2.5.3 Formación para la participación y formación de líderes promotores de salud.	217
4.2.5 Reorientación de los servicios de salud por parte de la PUCE y la PUJ	219
4.2.6 Vinculación con la sociedad por parte de la PUCE y la PUJ	220
4.2.7 Investigación, evaluación e innovación por parte de la PUCE y la PUJ	226
4.2.8 Conformación de modelos participativos para la salud y el bienestar por parte de la PUCE y la PUJ	231
4.3 CARACTERÍSTICAS DE LA PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL EN EL CONTEXTO DE LA PUCE Y LA PUJ COMO UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD	264
4.3.1 Nociones conceptuales de los estudiantes sobre la participación estudiantil en general y la participación estudiantil en promoción de la salud en el caso de la PUCE y la PUJ.	265
4.3.2 Espacios universitarios y formas de participación estudiantil general y de participación estudiantil en el contexto de una Universidad Promotora de Salud en el caso de la PUCE Y la PUJ.....	271
4.3.3 Niveles de participación en la toma de decisiones.	274
4.3.3.1 No Participación.....	275
4.3.3.2 Participación Simbólica.....	282
4.3.3.3 Poder Ciudadano	288
4.3.4 Implicación estudiantil en espacios de participación general y en espacios de una Universidad Promotora de Salud en el caso de la PUCE Y LA PUJ	297
4.2.4.1 Motivación para la participación.....	297
4.2.4.2 Información y formación para la participación	305
4.2.4.3 Repercusión percibida de la participación estudiantil.....	311
4.2.4.4 Cultura participativa	318

4.3.5 Procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud.....	324
CAPITULO V.....	326
5. DISCUSIÓN.....	326
CAPITULO VI.....	351
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	351
CONCLUSIONES.....	351
RECOMENDACIONES.....	359
BIBLIOGRAFÍA.....	362
ANEXOS.....	384
ANEXO 1: Guía de entrevista semiestructurada de estudio sobre participación estudiantil en la construcción de universidades promotoras de salud. (Consolidado)..	384
ANEXO 2: Formulario de consentimiento informado para estudiantes, docentes y personal administrativo de la puce.....	386
ANEXO 3: Bibliografía revisión documental.....	389
ANEXO 4: Descripción detallada de los participantes en las entrevistas realizadas en el año 2015 y 2016.....	395
ANEXO 6: Proyecto estudiantil “Líderes en Salud”.....	400

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1: Proceso Socio-Cultural del fenómeno de la enfermedad. Tomado de “Somatización y Percepción Subjetiva de la Enfermedad. Departamento de Sociología. Universidad de Chile”, 1998.
- Tabla 2: Diferencia entre las corrientes de determinantes de la salud y determinación social de la salud de Morales. Tomado de “¿Determinación social o determinante sociales? Diferencias conceptuales implicaciones praxiológica”; por Borrero, C; Borde, E; Eslava, J; y Concha, S, 2013.
- Tabla 3: Una visión general de los supuestos básicos de los principales conceptos de los modelos de patogénesis y salutogénesis de Eva Langeland y Hege Forbech Vinje. Tomado de “Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research pp. 5623-5631”; por Eriksson, M, 2014.
- Tabla 4: Actividades relacionadas con la construcción de entornos y la promoción de estilos de vida saludables PUCE. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 5: Actividades relacionadas con la construcción de entornos y la promoción de estilos de vida saludable PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 6: Actividades de educación para la salud y la formación integral por parte de la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 7: Actividades de formación para la participación y formación de líderes promotores de salud. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 8: Reorientación de los servicios de salud por parte de la PUJ y la PUCE. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 9: Actividades con la vinculación con la sociedad por parte de la PUJ y la PUCE. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 10: Conceptos de participación estudiantil del personal docente y administrativo de la PUCE. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 11: Conceptos de participación estudiantil del personal docente y administrativo de la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 12: Nociones conceptuales de los estudiantes sobre la participación estudiantil en general y la participación estudiantil en promoción de la salud en la PUCE. Elaborado por Ocaña J, 2016.

- Tabla 13: Nociones conceptuales de los estudiantes sobre la participación estudiantil en general y la participación estudiantil en promoción de la salud en la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 14: Formas de participación estudiantil en la PUCE y en La PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 15: Participación Simbólica como “Información” en el caso de la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 16: Participación simbólica como “Consulta” en el caso de la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 17: Participación simbólica como “Colaboración o Aplacamiento” en el caso de la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 18: Motivaciones para la participación general en la PUCE y en la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 19: Motivaciones para la participación en Universidades Promotoras de Salud en la PUCE y en la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 20: Medios para la divulgación de información para la participación estudiantil en general y en promoción de salud en la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 21: Calidad y cantidad de información para la participación en servicios y espacios universitarios de la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 22: Servicios y Espacios para la formación en participación estudiantil general y en promoción de salud en la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 23: La participación estudiantil como fenómeno que contribuye a su formación académica, profesional y humana en la PUCE y en la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 24: La participación estudiantil percibida como valiosa y significativa en la PUCE y en la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 25: Percepción de la Influencia de la participación estudiantil sobre los fenómenos universitarios generales y fenómenos relacionados con la salud y bienestar. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 26: Valores de la participación universitaria en la PUCE y en la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 27: Percepción general que tiene la comunidad sobre las oportunidades de participación en la PUCE y la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.

- Tabla 28: Nociones que tiene la comunidad universitaria con respecto a la participación de la institución en los fenómenos sociales externos en la PUCE y en la PUJ. Elaborado por Ocaña J, 2016.
- Tabla 29: Procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud. Elaborado por Ocaña J, 2016.

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1: Esquema de Historia Natural de la enfermedad. Tomado de “The Association of Faculties of Medicine of Canada (AFMC)”, 2015.
- Gráfico 2: Mándala de la salud de Hancock T Perkins F. Tomado de “The Portrayal of Natural Environment in the Evolution of the Ecological Public Health Paradigm”. Traducido al castellano por Ocaña J. 2014.
- Gráfico 3: El mapa de la Salud. Diagrama de Barton y Grant. Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead. Tomado de “The Portrayal of Natural Environment in the Evolution of the Ecological Public Health Paradigm”, 2014.
- Gráfico 4: Marco conceptual de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Tomado de “A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health World Health Organization”, 2010.
- Gráfico 5: Salutogénesis. Continuo salud “facilidad/malestar de Lindstrom y Eriksson. Tomado de “Salutogénesis”; por Eriksson, M. 2010.
- Gráfico 6: Salud en el río de la vida modificado después Lindstrom y Eriksson. Tomado de “Salutogénesis”; por Eriksson, M. 2010.
- Gráfico 7: Salutogenesis. Tomado de “Salutogenesis as an umbrella concept” (modified after Eriksson and Lindstrom). 2010.
- Gráfico 8: Representación de las categorías de estudiantes universitarios de F Dubet. Tomado de “Universitat De València Facultat De Ciències Socials Departament De Sociologia I Antropologia Social”. 2013.
- Gráfico 9: Ocho peldaños de una escalera de la participación ciudadana. Tomado de “A Ladder of Citizen Participation Journal of the American Institute of Planners”. Traducido al castellano por Ocaña J. 2007.
- Gráfico 10: Organigrama Estructural PUCE. Tomado de “Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE)”. 2014
- Gráfico 11: Organigrama Promoción de la Salud. Tomado de “Coordinación de Promoción de Salud”. 2014.
- Gráfico 12: Estructura organizacional PUJ. Tomado de “Secretaria de Planeación Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). 2014.
- Gráfico 13: Fases y ejes metodológicos del proceso de la Universidad en su fortalecimiento como Saludable. Tomado de “Orientaciones para la puesta en marcha

de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios”; por Becerra. 2013.

- Grafico 14: Esquema de la Conformación de la Universidad como espacio saludable. Elaborado por el Dr. Sola J. 2014.
- Grafico 15: Organigrama Consultorio Médico PUJ. Tomado de “Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios”; Becerra. 2013
- Gráfico 16. Modelo de atención Consultorio Médico PUJ. Tomado de “Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios”; Becerra. 2013.
- Gráfico 17: Niveles de intervención Programa Mantenimiento de la Salud. Consultorio Médico PUJ. Tomado de “Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios”; Becerra. 2013.
- Grafico 18: Relaciones intersectoriales del consultorio médico PUJ. Tomado de “Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios”; Becerra. 2013.

RESUMEN

Introducción: Las Universidades Promotoras de salud son instituciones educativas que fusionan los preceptos de promoción de salud en su proceso educativo, administrativo, de investigación y de responsabilidad social con el fin de fomentar la salud y la participación activa de la comunidad universitaria en el encuentro con una cultura de autocuidado y cuidado mutuo. En todo el mundo existen propuestas de conformación de universidades saludables, y aunque en Iberoamérica este es un tema relativamente nuevo, países como Colombia, Chile, Méjico, Perú y Costa Rica ya han implementado este tipo de propuestas. En la mayoría de estos procesos los actores principales e ideólogos han sido las autoridades máximas de estas instituciones, pero en otras oportunidades los alumnos y su participación ha influenciado para la conformación de acciones encaminadas a este fin. **Objetivo:** Como consecuencia de los procesos vividos en los últimos años en la PUCE y en Iberoamérica, se realizará, una investigación que tiene por objetivo: identificar cuál es el rol de los estudiantes a través de su participación extracurricular en la construcción de Universidades Promotoras de Salud tomando en cuenta las experiencias de las universidades de Ecuador y Colombia. **Método:** Se realizó un estudio cualitativo comparativo entre la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. La muestra de las unidades estudiadas fue tomada a partir de criterios teóricos, con estrategia de muestreo por criterio y en bola de nieve en el periodo de julio del 2015 y mayo del 2016, logrando la salutación de los datos a través de veintiocho entrevistas y la revisión de los documentos publicados relacionados con el tema por parte de las dos instituciones estudiadas. **Resultados:** La investigación encontró que el rol que tienen los estudiantes a través de su participación para la conformación de la PUCE y la PUJ como Universidades Saludables es opuesto dado las condiciones institucionales en que se desarrolla dicha participación. En el caso de la PUCE los estudiantes tienen un rol pasivo salvo las experiencias generadas en casos particulares, como la experiencia de “Lideres en Salud” fenómeno explicado por las distintas características de la participación institucional dadas en la PUCE mientras que el PUJ los estudiantes tienen un rol activo en el cumplimiento de dicho objetivo. Aunque los hallados de participación estudiantil son específicos en cuanto a las experiencias que se dedican exclusivamente a hacer de sus universidades, Universidades Saludables existen otros espacios participativos que aportan de manera secundaria y muchas veces de forma no relacionadas a las Programas de Promoción de la Salud, a que sus universidades se conformen como saludables. Así espacios como la Centro Pastoral, el Centro de Formación Deportiva, el Programa de Participación Universitaria y su centro en la PUJ y la Dirección de Pastoral y la Coordinación de Deportes en la PUCE son espacios clave desde donde los estudiantes aportan a su salud y a la salud de sus universidades. **Conclusiones:** La PUCE a pesar de haber asumido un compromiso por ser una universidad saludable no ha implementado estrategias a nivel gubernamental que le permitan alcanzar este objetivo; de la misma manera no posee un modelo participativo que le posibilite a los estudiantes participar, encontrándose como experiencias estudiantiles aisladas donde ellos participan de forma empoderante ante su salud y bienestar, experiencias dependientes de voluntades individuales y no institucionales. La PUJ por su parte ha trabajado a través de múltiples estrategias en conformarse como Universidad Saludable, implementa además dentro de todas sus estructuras y funcionamiento universitario mecanismos para que los estudiantes participen y puedan aportar a este objetivo tanto de forma directa e intencionada como de forma indirecta.

ABSTRACT

Background: Health Promoting Universities are educational institutions that merge the precepts of health promotion in their administrative, educational process research and social responsibility in order to promote health and active participation of the university community in meeting with a culture of self-care and mutual care. Worldwide there are proposals forming healthy universities in Latin America and although this is a relatively new topic, countries like Colombia, Chile, Mexico, Peru and Costa Rica have already implemented such proposals. In most of these processes the main actors and ideologues have been the highest authorities of these institutions, but on other occasions the students and their participation has influenced shaping of measures to this end. **Objective:** As a result of the processes experienced in recent years in the PUCE and Latin America, will be held, an investigation that aims to: identify what is the role of students through their extracurricular participation in building Health Promoting Universities taking into account the experiences of universities in Ecuador and Colombia. **Methodology:** A comparative qualitative study between the Pontifical Catholic University of Ecuador and the Pontificia Universidad Javeriana was performed. The sample of units studied was taken from theoretical criteria, sampling strategy by criteria and snowball in the period July 2015 to May 2016, achieving the salutation of data through twenty interviews and review of published documents related to the subject by the two institutions studied. **Results:** The research found that the role that students through their participation in shaping the PUCE and PUJ as Healthy Universities is opposite given the institutional conditions in which such participation is developed. In the case of PUCE students have a passive role unless experiences generated in particular cases, a phenomenon explained by the different characteristics of institutional participation given in the PUCE while PUJ students have an active role in fulfilling this objective. Although found student participation are specific in terms of the experiences dedicated to making their universities, Healthy Universities are other participatory spaces that provide secondarily and often so unrelated to Programs Health Promotion, to conform their universities as healthy. **Conclusions:** PUCE despite having made a commitment to being a healthy university has not implemented strategies at the governmental level that enable it to achieve this objective; in the same way it does not have a participatory model that allows students to participate, being isolated as student experiences where they participate so empowering to their health and welfare, dependent on individual wills EXPERIENCES and non-institutional. PUJ for its part has worked through multiple strategies to conform to University Healthy, it implements also within all its structures and functioning university mechanisms for students to participate and can contribute to this objective both directly and intentionally as a way of indirectly.

INTRODUCCIÓN

Conceptualizar la salud es un proceso subjetivo y siempre dependiente de las diversas aristas y complejidades que la cultura y sus individuos dan y matizan a esta palabra. La OMS en 1948 globaliza el concepto y define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.⁴ Este enunciado aunque conceptualmente poderoso, no ha cambiado desde aquel entonces la manera en que las instituciones y organismos manejan el tema de salud y peor aún el bienestar, y a pesar de que se han hecho innumerables intentos para que aquella definición se concretice en la práctica, todavía seguimos incapaces de resolver problemas básicos que acompañan la vida de los seres humanos.

En contraste de una comprensión clásica y occidental de la relación salud-enfermedad, con el requerimiento de un entendimiento más adecuado de la salud y la realidad, y sobre todo con el deseo de querer resolver las necesidades de las personas, nace en 1986 con la Carta de Ottawa, los principios de “La Promoción de la Salud”, propuesta que tiene como objetivo el de empoderamiento de los individuos y las comunidades para mejorar su salud, bienestar y calidad de vida”.^{86, 88, 95} Como se aclara en la Carta de Ottawa, la salud se redefine en el contexto de la promoción de la salud, no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin y como un recurso que permite a las personas llevar una vida plenamente productiva. Además la salud se entiende como un fenómeno que está en la vida diaria y no es el objetivo inalcanzable de la vida.⁸⁶

La Carta se convierte en una propuesta activa de cambio estructural, social, político, comunitario e individual de salud, enfatizando que la salud es un proceso creado por: el cuidado de uno mismo y de los demás; por la capacidad de tomar decisiones y tener control sobre las propias circunstancias de la vida, y por garantizar que la sociedad en la que uno vive cree condiciones que permitan el logro de la salud de todos sus miembros.^{66, 95}

La promoción de la salud nace del movimiento de “la nueva salud pública” con un enfoque basado en la interrelación entre las personas y el medio ambiente y se centra en intervenciones integradas que combinan “elecciones individuales y la responsabilidad social en salud”⁸⁹; asimismo trabaja sobre la base de una concepción amplia del proceso de salud-enfermedad y sus determinantes, proponiendo cinco estrategias de acción

multinivel (ambientales, gubernamentales, organizacionales, comunitarios e individuales) para la concreción de sus acciones: a) la construcción de políticas públicas saludables, b) la creación de entornos de apoyo a la salud, c) la reorientación de los servicios de salud, d) el fortalecimiento de la acción comunitaria y e) el desarrollo de las capacidades individuales.^{88, 89}

La propuesta de promoción de la salud especialmente la basada en la promoción de “entornos saludables”, tienen como objetivo preocuparse por todo el ambiente que conforma a una comunidad y no únicamente por el individuo aislado. Esta nueva visión sobre la salud, permitió que en Europa a finales de los años 80, diversas instituciones especialmente los municipios conformen proyectos de “entornos saludables”, llevando la teoría a la realidad.

De las propuestas municipales nacieron las “Ciudades Saludables”, ciudades donde la promoción de la salud no solamente se dedica a la vigilancia médica individual, sino, que apoya la salud general protegiendo a la personas de las amenazas ambientales y sociales y permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar su autonomía frente a los fenómenos de salud.¹³ además las ciudades saludables aseguran el compromiso político en temas de salud, dan visibilidad a la salud colectiva, hacen cambios institucionales, fomentan y establecen asociaciones, desarrollan la protección del medio ambiente y promueven la modernización de las estructuras.¹³¹

Con la concreción de Ciudades Saludables como las primeras propuestas de construcción de entornos saludables, en los años 90, instituciones de educación superior reconocieron el importante rol que a partir de la promoción de la salud podían cumplir para mejorar la salud de las personas; tomando en cuenta que a partir de su rol educativo de enseñanza, generación de conocimiento y generación de capital humano las universidades podían ser movilizadoras de cambios culturales contribuyendo a la construcción de salud comunitaria. Las universidades que asumieron el rol de cuidar la salud de su comunidad se denominaron, Universidades Promotoras de Salud.¹⁶¹

Las Universidades Promotoras de Salud, (UPS) como nos indica claramente la Guía Chilena Para Universidades Saludables y Otras Instituciones de Educación Superior:

“son Universidades que reúnen los criterios de Promoción de salud en su proyecto educativo y laboral, con el fin, de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de todos sus miembros, a la vez, estos deben ser formados para que actúen como

modelos y/o promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, de sus instituciones y de la sociedad en general”¹⁶²

Sabiendo que las universidades están creadas y son centros sociales capaces de influenciar directamente en las dinámicas de vida individuales y colectivas, estas por lo tanto son responsables directas de lo que pase con sus miembros, por lo que cualquier intervención o política vinculada a la promoción de la salud será un factor protector que beneficie a la población que ahí convive.¹³¹

Siguiendo la guía chilena “Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior” los motivos por los que en una universidad tiene importancia la creación de un programa de promoción de salud son:

- “Estas tienen una fuerza potencial para influir positivamente en la vida y la salud de sus miembros, protegiéndola(o)s y promoviendo el bienestar de sus estudiantes y personal, así como también el de la comunidad externa, a través de sus políticas y prácticas.
- Son organizaciones grandes donde muchas personas pasan una parte importante de su vida estudiando o trabajando.
- La comunidad universitaria utiliza una gama de servicios que se relacionan con la salud como: transporte, servicios de alimentación, seguridad, actividades deportivas.
- La modificación de ambientes universitarios puede incidir en el logro de estilos de vida saludables.
- Las actividades principales son la docencia, la investigación, la extensión, lo que permite la incorporación del concepto de salud como responsabilidad personal y social, en todas las asignaturas curriculares, así como la inclusión dentro de áreas de investigación y en programas de extensión”.¹⁶²

Es fundamental tener claro que los requisitos necesarios para conformar una universidad saludable son varios: trabajo, organización, desarrollo de normativas y políticas institucionales, reflexión sobre los conceptos de salud y bienestar, investigación y educación, sabiendo que todos son muy importantes si se quiere que su comunidad pueda vivir en un espacio universitario que apoye su salud. Se debe propiciar; ambientes favorables para la salud a cargo de los tomadores de decisiones y autoridades; el desarrollo de acciones de formación académica profesional en Promoción de la Salud y Educación para la Salud y otras modalidades de capacitación a la comunidad universitaria; el desarrollo de acciones de investigación y evaluación en Promoción de la

Salud y por último el desarrollo de acciones de Educación para la Salud, Alfabetización en Salud y Comunicación en Salud. ¹⁶²

El aparato necesario para la construcción de una universidad saludable en una institución de educación superior es complejo, pero debemos tener en cuenta que el valor más importante para que este tipo de modelos surjan es la participación y empoderamiento de la mayor cantidad de personas que conforman el habitante universitario, solo así serán procesos equitativos, sin sesgos ni beneficiarios específicos ¹⁶³ y que generen no solamente beneficios al interior de la universidad si no que las actividades y aprendizajes sean de beneficio para la sociedad en general.

La complejidad institucional de las universidades para la implementación de un proyecto como este se ve aumentada aún más cuando abordamos el problema desde una perspectiva sociológica a la universidad como institución social, sabiendo que la universidad si quieren ser un espacio saludables debe considerar y discutir además la función social de la universidad contemporánea, la utilidad de su educación y de sus aprendizajes, la función de ser estudiantes universitario y las circunstancias de poder y capital que se juegan dentro de este campo específico. Esto porque parecería ser que las estructuras universitarias contemporáneas poco o interés tienen por la construcción de salud y bienestar dentro de sus espacios. ^{153,180, 181, 182, 188}

Las universidades Promotora de Salud buscan la transformación de la salud de sus entornos pero no toman en cuenta circunstancias como el “habitus” de sus individuos, las idiosincrasias pedagógicas globales y las circunstancias educativas historias que se deben transformar para llegar a dicho fin. ^{153,180, 181, 182, 188} Tampoco han logrado diferenciar en la teoría y en la práctica las acciones que parten de la prevención de la enfermedad y las que nacen en la promoción de la salud confundiendo muchas veces los paradigmas; partiendo siempre o casi siempre de acciones enclaustradas en una visión biomédica patologistista y de riesgos de la salud.

En los últimos años en América Latina las instituciones de educación superior han asumido la responsabilidad de trabajar en el bienestar de sus miembros teniendo en cuenta los entornos que apoyan la salud. Como recopila Becerra se han realizado ya a nivel Iberoamericano seis encuentros internacionales que discuten el tema, logrando alcanzar; a) estrategias para que las universidades contribuyeran a la promoción de estilos de vida

saludables , b) crear los principios y metas de las universidades promotoras de la salud, c) asociarse y trabajar de forma colaborativa a través de la creación de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud, d) consensuar criterios orientadores y evaluar el proceso de certificación nacional e internacional de las instituciones de educación superior promotoras de la salud que integran las redes nacionales.¹⁷⁰

El Ecuador por su parte es un país donde son escasas las experiencias que se han realizado con respecto a proyectos basados en la promoción de salud en instituciones educativas superiores. Es responsabilidad del Estado velar por el derecho a la salud de los ciudadanos pero también es poco lo que se ha discutido sobre la responsabilidad y las propuestas que tienen las instituciones no gubernamentales en temas de promoción de salud o de responsabilidad social, en especial las instituciones de educación superior. Las universidades promotoras de salud en otras latitudes cubren o generan procesos que el sistema de salud ni es estado pueden cubrir, siendo muchas veces generadoras de propuestas que superan los ámbitos asistencialistas y medicalizados clásicos que proponen los sistemas de salud. ¹⁴⁴ Consecuentemente es muy importante que las universidades ecuatorianas que ya se han encaminado a conseguir un objetivo como este genere procesos y conceptos propios, acordes a la realidad, los contextos históricos del país y las estructuras universitarias para que generación de espacios universitarios saludables. Las instituciones de educación superior son las indicadas en generar nuevos conocimiento y prácticas que tengan como objetivo la salud y el bienestar de sus comunidades y como fin último la justicia social. ²³⁰

La primera experiencia de UPS fue en Escuela Superior Politécnica del Chimborazo que trabaja hasta la actualidad el proyecto “Politécnica Saludable”, con los siguientes objetivos: Promover la salud integral y mejorar las condiciones de salud de la comunidad politécnica; convertir a la ESPOCH en un espacio saludable; ser una politécnica promotora de la salud y favorecer la incorporación de estrategias para lograr estilos de vida saludables en las personas que integran la comunidad politécnica. ¹²³

En el contexto ecuatoriano hay que mencionar que en el año 2015 se da el primer paso a nivel de las instituciones universitarias y a nivel gubernamental para la conformación de un proceso en la construcción de UPS; cinco instituciones de educación superior suscribieron el acta de compromiso para la formación de la Red Ecuatoriana de

Universidades Promotoras de Salud, con el fin de conformar dentro de las universidades ambientes saludables para el beneficio de sus comunidades.

En la Pontificia Universidad Católica del Ecuador desde el 2013 se ha trabajado en propuestas de promoción de salud teniendo como centro la Coordinación de Promoción Salud guiados en parte por la Espiritualidad e Identidad Ignaciana. La propuesta actual por parte de la Coordinación y sus los estudiantes participantes es crear una Universidad Promotora de Salud, capas de cuidar a sus miembros y que estos generen actitudes de autocuidado y cuidado en los espacios extrauniversitarios, todo esto siendo conscientes que la estructuración de una universidad promotora de salud es complicada y requiere de la incorporación de cambios profundos de las concepciones de salud, voluntad política y grupos de liderazgo de procesos.

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador como universidad confiada a la Compañía de Jesús y que se encamina a ser una Universidad Promotora de Salud, (como reflexiona el P. Kolvenbach sobre las universidades de la Compañía)

“está llamada a vivir dentro de una realidad social (...) y a vivir para tal realidad social, a iluminarla con la inteligencia universitaria, a emplear todo el peso de la universidad para transformarla [sabiendo que] no se puede prescindir de las universidades para responder a los desafíos de la injusticia”

Nuestra universidad tiene la necesidad de usar todos sus recursos tanto instituciones y académicos para responder a las problemáticas y desafíos de su comunidad en especial de las personas más vulnerables o marginadas tanto dentro como fuera de la institución con objetivo de trabajar por la salud y la justicia.²³⁰

La formación y transformación universitaria en la Compañía para la comunidad y la sociedad se enmarca en el Paradigma Pedagógico Ignaciano y está dirigida a enriquecer a la persona en su integridad; dotándola de medios para su desempeño profesional, orientándola como ciudadana solidaria y responsable; abriéndola a un sentido trascendente en su vida y guiándola a ser una persona consciente, competente, compasiva y comprometida con las causas del mundo.^{28*, 230, 235} Esta formación que empata naturalmente con los objetivos y la creación de una universidad saludable que requiere personas que deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten.

El Paradigma Pedagógico Ignaciano, enfatiza cinco puntos en su estructura que se deben seguir y analizar: *el contexto*: que hace referencia a la necesidad de ubicar la situación personal de cada estudiante y desde allí, realizar una primera aproximación sobre la realidad social, política, económica, cultural y de salud en la que nos desenvolvemos; *la experiencia*: donde pedagógicamente es necesario promover actividades de enseñanza y formación que se transformen en experiencia de aprendizaje cognoscitiva, afectiva, imaginativa; *la reflexión*: de cada experiencia que debe tener un espacio necesario para ser reflexionada y compartida de manera comunitaria, la reflexión permite considerar la importancia y el significado humano de lo que se está viviendo y estudiando; *la acción*: se refiere a la capacidad de impulsar cambios profundos en los alumnos para que ellos lleven a cabo opciones interiores y acciones exteriores, y puedan ser competentes en situaciones nuevas; y, *la evaluación*: implica realizar una evaluación integral de todos los aspectos involucrados en el proceso de aprendizaje ^{232,233,235}. La PUCE en su experiencia de Universidad Promotora de Salud (UPS) utilizó el Paradigma Pedagógico Ignaciano como un medio para la transformación de la salud individual y colectiva y una metodología efectiva para construir una UPS.

La construcción de Entornos Saludables, generadores de bienestar para su población a través de la construcción de una Universidad Saludable aunque ricos en los contextos metodológicos, se hacen más trascendentes considerando a los estudiantes como seres humanos senti-pensantes y espirituales. La conformación de estos seres humanos desde la Espiritualidad y Liderazgo Ignaciano, que forma personas, íntegras y profesionales, preparados para el servicio a los demás, con una comprometida investigación de la realidad y un vínculo solidario con la sociedad, es la característica de una Universidad Jesuita característica que suma y fortalece a cualquier trabajo que apueste por la salud y el bienestar ²³⁵

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 SALUD Y BIENESTAR, ORIGEN, AVANCES CONCEPTUALES Y ANTECEDENTES DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

2.1.1 La Salud

“No es una medida de la salud estar bien adaptado a una sociedad profundamente enferma”.

Jiddu Krishnamurti.

El significado de la salud como estado positivo de la vida del ser humano depende directamente de la época en que se presenta, de la cultura y del tipo de sociedad en que se vive.¹ La salud como objeto complejo traspasa otras subunidades, (células, tejidos, órganos, personas, familias, barrios, organizaciones, ciudades, naciones) integra una infinita escala de dimensiones jerárquicas y una cantidad de información universal y fenómenos complejos.²⁰ Pensar en salud no es igual entre los individuos de una familia, tampoco en una comunidad, ni siquiera es igual en las diferentes fases de la vida de una persona.^{1, 7} Así con todo este relativismo ¿cómo podríamos definir a la salud?

Algunos pensadores se refieren a la salud como un estado al cual todos queremos llegar; otros la piensan como un objeto individual, privado y único que no puede ser objeto de análisis científico y por lo tanto nunca podría ser un concepto científico.²⁰ Muchos otros en contraposición opinan que la salud no debe estar excluida del campo científico dado que se construye en la historia de vida y genotipo humano. La definición de salud atraviesa los campos de las ciencias exactas, las ciencias sociales, los discursos de poder o ideológicos. La salud es un fenómeno que no puede limitarse a un determinado campo del conocimiento y como tal la persona que quiera entenderla de abrirse a otras vías de la mente el cuerpo y el espíritu.^{5, 20, 22}

El propósito de esta revisión es definir que es salud, buscar su concepto con ayuda de otros interlocutores, dialogando desde otras ramas del pensamiento humano, sabiendo que los avances en la comprensión de la salud hoy en día superan el su entendimiento desde el modelo biomédico, llevándonos a hacia un visión más integral de la misma. La noción más legitimada en la nuestra cultura contemporánea es que la salud es “la ausencia

de enfermedad”, esta idea al parecer muy simple nos ha llevado a un callejón sin salida y a justificar las supuestas prácticas en favor de la salud. Para reflexionar sobre este contexto y trascenderlo en un primer momento pretendemos descartar esta premisa haciendo un recorrido breve por la enfermedad y sus conceptos, en un segundo momento pasaremos a revisar conceptos específicos sobre salud, propuestas de algunos autores, dignos de reflexión y finalmente revisaremos los nuevos modelos teóricos sobre salud, mismos que aportan una concepción sistémica del fenómeno.

2.1.1.1 La salud algo más que la ausencia de enfermedad

“He aquí mi secreto. Es muy simple: no se ve bien, sino con el corazón. Lo esencial es invisible a los ojos”.

El Principito

Antoine de Saint- Exupéry

En el universo todo se mueve; las cosas nacen y mueren, se transforman y destruyen; todo y todos estamos sujetos al *fenómeno de entropía*, vamos del orden al desorden.¹⁹ La enfermedad no es más que una pequeña parte de este fenómeno, inestabilidad que todo lo penetra, que nos lleva a un desorden.¹³ La enfermedad es una arista natural de nuestro transcurrir, ni buena ni mala, es fundamento continuo de evolución y cambio, proceso biológico y un fenómeno auto-organizativo destructivo que trasforma al ser humano (organismo vivo y lábil) a un nuevo *estado* temporalmente limitado, el de *estar enfermo*.¹³ La enfermedad por lo tanto no es lo contraria a la salud si no, es compañera de ella, es una manera en que la vida se manifiesta y un atributo más en el devenir humano.⁵

A través de la historia las civilizaciones han definido sus propias enfermedades: *“anormalidades cromosómicas, la delincuencia, la santidad, o el pecado en sí”* y sobre todo han definido quien está o no enfermo.^{2, 20, 22} Lo que hoy conocemos como enfermedad se plantea bajo los límites discursivos del paradigma científico positivista, las especialidades médicas y sobre todo bajo los parámetros de institucionales totales que practican la salud desde un modelo biomédico.⁵ En la mayor parte del siglo XIX y XX para catalogar si una persona tenía o no una enfermedad suponía el simple hecho de comprobar si en ella estaba presente o no una bacteria. Ahora el descubrimiento de condiciones que no tienen su origen en causas infecciosas como la hipertensión o la diabetes hace que el juzgar quien está enfermo o no, dependa de la definición de las

desviaciones en los valores normales (que son determinados por la ciencia), valores que a su vez tienen un rango relativo porque cambian y discuten (como en el caso de la hipertensión) para catalogarlos como anormales, lo que hace muy claro que no puede haber un umbral establecido para la definición objetiva de la enfermedad.¹

Para entender la subjetividad de la enfermedad desde una visión contemporánea se han planteado varios modelos teóricos, con predominancia del modelo biomédico, como un modelo globalizado donde la definición de enfermedad se liga al entendimiento de los procesos patológicos, procesos que se dan cuando un cuerpo humano normal,¹ (en su morfología y las constantes funcionales definidas por la ciencia), falla, se desequilibra.⁵ El modelo biomédico dirige toda su atención a la comprensión, el diagnóstico y el tratamiento de los aspectos físicos y biológicos de enfermedad donde el objetivo máximo del diagnóstico implica reconocer y etiquetar una serie de signos y síntomas para llegar a un tratamiento que restaure la integridad y la función del paciente.¹

Otros modelos encuentran limitaciones en el entendimiento biomédico por lo que proponen como núcleos de estudio no solo al cuerpo humano si no a la cultura, sociedad, el ambiente y las relaciones entre ellos. A continuación veremos cuatro de estos que develan como la enfermedad no es lo mismo que la salud.

2.1.1.1.1 Modelos explicativos de la Enfermedad

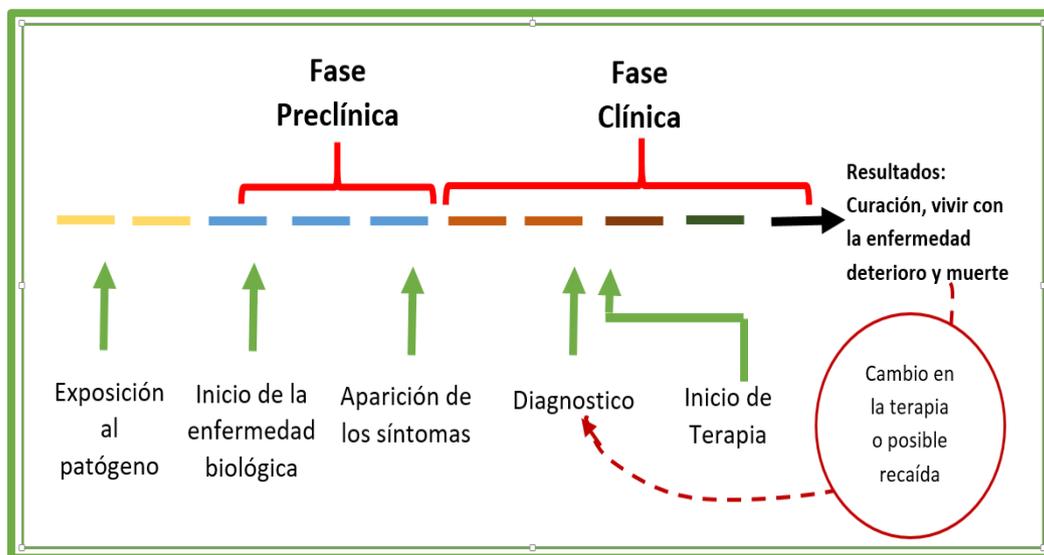
2.1.1.1.1.1 Modelo Biomédico: Historia Natural de la Enfermedad

Desde la perspectiva biomédica la enfermedad es un proceso. Si no se trata, ésta cumplirá su historia natural, su ciclo de vida, terminando en curación, permanencia de la enfermedad o muerte, pero si realiza algún procedimiento está historia natural de modificará. Como se aprecia en el Gráfico 1 la enfermedad es un proceso continuo y temporalmente limitado y no un estado permanente.¹

El esquema de la historia natural de la enfermedad explica que: el desarrollo de una enfermedad se da cuando la persona entra en contacto con el agente patógeno, después del contacto, la persona ingresa en una fase donde el proceso fisiopatológico inicia pero no hay síntomas. Posteriormente los síntomas aparecen con un intervalo que puede variar en segundos o en años.¹ El momento en que aparecen los síntomas la persona según su posibilidad de sentir, percibir, interpretar, empoderarse y actuar, internaliza esos síntomas

como indicadores de una enfermedad y puede buscar ayuda profesional.^{1,21} Si la persona es atendida por un profesional, este le proporciona un diagnóstico médico y posteriormente un tratamiento esperando un resultado favorable.¹

GRAFICO 1: Esquema de Historia Natural de la enfermedad



Fuente: The Association of Faculties of Medicine of Canada (AFMC)¹

Elaboración: 2015.

2.1.1.1.2 Modelo sistémico: La enfermedad como un sistema de relaciones

Desde un enfoque sistémico San Martín en 1981 propone que varios factores como la calidad del ambiente, los procesos socioeconómico, la velocidad de la industrialización y la globalización, la inequidad socioeconómica (con excesos y carencias extremas), la concentración del poder, la participación comunitaria, la responsabilidad individual y colectiva, determinan la enfermedad y además su relación con la salud. A diferencia del modelo biomédico este modelo añade un agente más a la concepción de enfermedad, el ambiente. Ahora la enfermedad no solamente se la entiende en la relación entre el agente patógeno y el sujeto susceptible si no se incluye al *ambiente* como regulador y determinante de las interacciones en la producción de enfermedad.^{3,6}

2.1.1.1.3 La enfermedad como consecuencia de un desequilibrio espiritual

La enfermedad puede ser considerada como una angustia del espíritu o una crisis espiritual que sucede cuando el ser humano no es capaz de hallar fuentes de sentido de existencia. Sentirse ajenos a la esperanza, el amor, la paz, la comodidad, la fuerza y la conexión en la vida puede tener un efecto perjudicial sobre el cuerpo y la mente.¹⁶

2.1.1.1.4 Modelo Sociocultural: La enfermedad producto de la construcción humana

Con el nacimiento de nuevos padecimientos, el perfil epidemiológico del mundo ha requerido una mirada de esos otros factores que debemos encontrar para concebir a la enfermedad como un fenómeno multideterminado. Los factores biológicos, conductuales, ambientales y sociales tienen una importancia equitativa en la conformación de la enfermedad.¹¹ Por este motivo el modelo sociocultural nace como respuesta para entender la enfermedad como un proceso resultado de la cultura humana, donde la persona significa y resignifica la enfermedad según sus circunstancias espacio temporales y no solo ve la enfermedad como un fenómeno percibido desde las lentes de la biomedicina (Tabla 1), Di Silvestre nos explica:

“El modelo sociocultural propone que la enfermedad se presentará en el individuo después que éste da una interpretación y significado a un síntoma o malestar. A su vez esta interpretación es influida por diferentes variables tales como las experiencias personales previas con el síntoma, las experiencias familiares, modelos aprendidos, creencias y normas sociales. Estos factores no solo influyen en la percepción de la persona si no también condicional como reaccionara y administrara una persona la enfermedad como producto de un proceso cognitivo”.²¹

El contexto sociocultural también define si las señales y síntomas son considerados como normales o no. Por eso es imprescindible que exista un acuerdo entre los significados que le da el individuo a la enfermedad con los significados que tienen las personas que le rodean.²¹ El resultado de este acuerdo definirá todo lo que consideramos enfermedad, el rol de enfermo que debemos asumir y el comportamiento que asumen los otros frente a nuestro sufrimiento.^{20, 21}

Tabla 1: Proceso Socio-Cultural del fenómeno de la enfermedad

Contexto Social. Socialización (normas, expectativas de rol). Experiencia de otros significados		Contexto Cultural. Creencias. Valores. Lenguaje para expresar la enfermedad
Percepción. Reconocimiento de los síntomas. Categorías perceptuales para identificar los síntomas y dolores	Evaluación. Modelo explicativo. Causa(s) de síntoma(s). Seriedad atribuida al síntoma. Curso esperado de la enfermedad. Tratamiento esperado	Acción. Como expresar los síntomas. A quién reunir en busca de ayuda.
Enfermedad a Nivel Cognitivo	Significado de la Enfermedad	Conducta de Enfermarse
Experiencia de Enfermarse		

Fuente: Somatización y Percepción Subjetiva de la Enfermedad.²⁰

Elaboración: 1998.

El modelo sociocultural de la enfermedad ha sufrido diversas metamorfosis a lo largo de los años: el epidemiólogo Merwyn Susser en 1973 en su obra “Causal thinking in the health sciences: concepts and strategies of epidemiology” define y estratifica por primera vez la *enfermedad* en tres categorías: *illness*, *sickness* y *disease*, “*Illness*” para referirse a la enfermedad como una percepción subjetiva del individuo, una cierta conciencia psicológica y corporal de la patología que no hace referencia a una enfermedad específica que se exterioriza a través de sentimientos y palabras, “*sickness*” como una percepción sociocultural de la enfermedad que influye al *illness*, temor de cáncer o el estigma y discriminación a la enfermedad mental o al VIH. *Sickness*” también significa un estado de disfunción social del sujeto que está enfermo, según Illich, por ejemplo, entra en este grupo las concepciones sociales sobre la menopausia como un problema. Por último “*disease*” como proceso fisiopatológico percibido desde un modelo técnico científico que se produce en el encuentro entre el profesional y el paciente cuando se identifican un conjunto de signos y síntomas que se traducen como la enfermedad del paciente.^{1, 2, 3, 20}

Después de que Susser y autores como Fulford plantearan la base del modelo sociocultural de la enfermedad muchos otros autores desarrollaron estos conceptos. Arthur Kleinman, León Eisenberg y Byron Good en 1978 tratando de enriquecer los componentes no biológicos de los fenómenos de la enfermedad insisten en que el entender la enfermedad está ligado a un fuerte relativismo donde los límites entre lo normal y

patológico, la salud y la enfermedad son establecidos por las *experiencias culturales a través de las cuales se viven la enfermedad*. Kleinman y Good basan su modelo sociocultural en diferenciar los aspectos biológicos y culturales de la enfermedad. Aclarando que: *el funcionamiento patológico de los órganos o sistemas fisiológicos se produce independientemente de su reconocimiento o la percepción por el entorno individual o social*.^{3,20} Por lo tanto la manifestación social de lo que conocemos como enfermedad es el resultado de dos procesos separados tanto de un proceso fisiopatológico como también del grado de significación que damos a este fenómeno a través de la cultura.

Paralelamente al desarrollo del modelo sociocultural planteado por Kleinman y Good y tomándolo como referencia, el antropólogo Allan Young (1980) recalca en la importancia de los fenómenos sociales en la determinación de la enfermedad (sickness) pero enfatiza que el fenómeno de la enfermedad está influenciado directamente por las *“relaciones sociales de producción”* Young critica el modelo de Kleinman y Good diciendo que este solo toma en cuenta al individuo como centro de todos los fenómenos relacionados con la enfermedad (illness) pero no explica la forma en que ésta se relaciona o se distribuye en la sociedad.^{3,25} Young enfatiza que no es suficiente diferenciar disease e illness para explicar la dimensión social del proceso de enfermar como propone Kleinman.^{3, 20} Entendiendo a la enfermedad como fenómeno social relacionado y originado en los procesos de producción que facilitan la injusticia y desigualdad. Young pone su foco en concebir la práctica médica como parte de la lógica del capital que evidencia una notable estructura política e ideológica, basada en las relaciones de poder que justifican una distribución social desigual de las enfermedades, sus tratamientos y también sus consecuencias.^{3,20} El análisis de Young sobre la práctica médica además plantea:

“La práctica médica hace que los signos biológicos y comportamientos sean significados socialmente como síntomas. Esos síntomas a su vez son interpretados por una semiología que los asocia a ciertas etiologías y que justifica intervenciones cuyos resultados terminan legitimándolos como signos diagnósticos de ciertas enfermedades”.^{3, 20}

Young continúa su análisis de los sistemas y prácticas médicas haciendo notar que las fuerzas sociales y el sistema biomédico como fuerza social son las que determinan; que personas sufren ciertas enfermedades, exhiban ciertos padecimientos y tengan acceso a determinados tratamientos. Todo depende de la posición socioeconómica del enfermo, una misma patología implica diferentes padecimientos y diversos procesos de curación.^{3,}

²⁰ Según Young *La enfermedad (sickness) es un proceso de socialización de la enfermedad como disease y el padecimiento (illness)*. El proceso de socialización de la patología y la construcción social de la enfermedad en la sociedad actual se da en gran parte ligado a los sistemas médicos, sistemas enlazados a otros sistemas ideológicos predominantes de la sociedad. Recalca Young que la dimensión ideológica creada por el modelo biomédico a través de saberes y prácticas de salud, produce visiones específicas del orden social, actuando para el mantenimiento de ese orden y poder. Las representaciones sociales predominante de enfermedad deslegitiman el origen social de la misma. Así Young concluye que los sistemas biomédicos traducen y decodifican formas de sufrimiento social y enfermedad originada en las relaciones injustas de clase, en condiciones individuales, la condición de enfermedad de una persona queda reducida al nivel biológico individual desconsiderando su dimensión social, política e histórica. ^{3,}

²⁰ Ivan Illich da su pronunciamiento de su concepto de enfermedad, que tiene relación con la propuesta de Young:

“La enfermedad por lo tanto se puede interpretar como la materialización de un mito políticamente conveniente, que adquiere sustancia dentro del cuerpo del individuo cuando este cuerpo está en rebelión contra las demandas que la sociedad industrial hace sobre ella”. ²

2.1.1.1.1.5 ¿Cómo una persona enferma puede estar sana?

Muy contrario a lo que todos consideramos, es importante reconocer como una persona que tiene una enfermedad muy grave también puede considerarse saludable. ¹ Schwartz en su estudio sobre la adaptación de las personas a los cambios de salud, comprobó que si la persona todavía puede hacer lo que quiere hacer o incluso me atrevo a decir, si la persona todavía puede pensar lo que quiere, ésta se va a considerar saludable pese a la presencia de cualquier condición en la que se encuentre, ^{1,29} Es requisito por lo tanto que para que haya salud pese a una supuesta realidad enferma, que exista un cambio de respuesta, un cambio de una lógica desechable a una nueva lógica para la vida. ^{1,23,29}

Diego Mauricio López en su revisión teórica sobre la salud y la enfermedad nos dice:

“No basta tener un cuerpo vigoroso o saludable; es preciso vivir a gusto "dentro" de él y con él. No es suficiente sentirse útil y tener una dedicación o trabajo; es necesario realizar una misión en la vida. Ni siquiera basta con perdurar en el tiempo; es necesario encontrarles un sentido a los años”. ¹²

2.1.1.2 Algunos conceptos y modelos sobre salud en la historia contemporánea

Muchos autores han desarrollado diferentes enfoques y propuestas contemporáneas para ver y etiquetar la salud. Algunas de ellas se alejan de las concepciones basadas en el cuerpo y la enfermedad como fundamento, otras son propuestas integradoras del ser humano en el mundo, abrazando la sociedad y la cultura donde viven. Todas quieren superar la muletilla que ha significado el modelo biomédico hacia un visión más integral.

Sigmund Freud el padre del psicoanálisis define la salud como: “*la capacidad de amar y trabajar*”. Un ser humano que es capaz de hacer lo que él elige y amar libremente, sin dañar a los otros ni a su mundo, es saludable.¹

Carlos Ponte Mittelbrunn médico de la Asociación para la defensa de la Sanidad Pública de Asturias nos propone entender la salud:

“no como un estado, sino como un proceso complejo y dialéctico; biológico y social; singular e interdependiente; alejado del equilibrio pero con cierto grado de estabilidad como consecuencia de mecanismos de adaptación y relaciones dinámicas, ecológicas, culturales, políticas, económicas, vitales e históricas propias, en donde existe libertad de elección (autodeterminación del individuo)”.¹³

Diego Mauricio López en su recopilación sobre los conceptos de salud, nombra la salud como:

“una categoría que enmarca la propia esfera del ser y del estar éste en-el-mundo (la salud es algo connatural a todo hombre, tanto en su dimensión corporal, mental o espiritual). Tener salud o no tenerla es lo que determina, desde un enfoque fenomenológico, el poder hallarse o ajustarse más y mejor a la existencia que a cada uno le haya tocado vivir”.¹²

Lain Entralgo médico e historiador español nos dice:

“La salud es, por tanto, definitiva de la felicidad personal y colectiva, del bienestar en general, y, por tanto, no se trata de un fin en sí mismo, sino de una condición necesaria para una vida plena, autónoma, solidaria y humanamente feliz.”¹²

Stokes en 1982 propone un concepto de salud que comparte las bases de Engel y la OMS donde la salud:

“es un estado caracterizado por la integridad anatómica, fisiológica y psicológica; donde el ser humano tiene la habilidad para realizar y evaluar roles familiares, laborales y comunitarios; y para enfrentar estrés físico, biológico y social”²⁴

Almeida citando textualmente los conceptos Talcott Parsons define la salud *"como un medio de circulación simbólica que regula la acción humana y otros procesos de la vida"*. Se refiere a la salud como un medio de circulación simbólica haciendo una analogía con el concepto de riqueza económica. Así como menciona Almeida: *"al igual que la moneda, la salud no constituye un valor en sí mismo, pero en realidad se convierten en un valor en los procesos de cambio"*.

Según los postulados de Parsons la salud no se encuentra en el cuerpo, no es algo que se pueda almacenar *"es la capacidad teleológica de un sistema viviente individual (...) la capacidad para hacer frente a las perturbaciones (...) que provienen tanto de las operaciones internas del sistema viviente en sí o de la interacción con otros en sus entornos"*.²⁵

Por último López citando textualmente al concepto de salud anunciado en el X Congreso de Médicos y Biólogos de lengua catalana, señala:

"Salud es aquella manera de vivir de forma autónoma (es decir, con libertad de escoger y, por tanto, de estar informado y con sentido crítico), solidaria (o sea, colaborando con los demás) y alegre que se da cuando se va asumiendo la propia realización".¹²

Todos estos conceptos discuten que la salud se encuentra en un tipo de personas, en las personas que tienen integralidad anatómica, funcional, psicológica y social, personas que tienen la capacidad de afrontar los estímulos interno y externos.^{1, 24, 27, 28, 30} Excluyendo de sus definiciones a las personas que no cumplen con los criterios de normalidad, por ejemplo: las personas con discapacidad severa, con minusvalía, los niños que nacen con alteraciones corporales y funcionales graves. etc, lo que supone que hace falta en este nivel conceptual una idea de salud aún más integradora.

Desde las nuevas concepciones la salud desafía la enorme tradición cartesiana occidental y al modelo biomédico. Aunque no se duda de ninguna manera cómo la ciencia y la medicina han tenido innumerables logros al tratar el cuerpo también se debe recordar lo poco que se ha avanzado en el tratamiento de la mente y peor aún al acompañamiento del espíritu.¹ La alternativa de una línea de la medicina actual ha sido retomar las tradiciones

sanadoras de otras culturas que no solo priorizan el tratamiento del cuerpo si no llevan juntos al cuerpo, a la mente y al espíritu. ¹

Una nueva mirada hacia la salud espiritual está caracterizada por las virtudes más grandes del ser humano: un sentido de paz, la esperanza, el propósito, o el compromiso. ⁴⁵ La espiritualidad vincula tres niveles del ser humano: cognitivo, emocional y relacional, todos ellos herramientas internas de los individuos que posibilitan la capacidad intrínseca de dar y recibir. En un nivel cognitivo la experiencia espiritual nos hace buscar un sentido de vida, un propósito; la espiritualidad traspasa también las emociones implicando sentimientos de amor, esperanza, paz interior, comodidad y apoyo. Y por último trasciende nuestra vida hacia los otros cuando nos invita a relacionarnos con nuestra familia, comunidad, medio ambiente, naturaleza y lo trascendente. ^{16, 45}

Algunas personas construyen su espiritualidad a partir de prácticas religiosas otras a partir de sistemas de valores, la naturaleza o el arte. Independientemente de la forma de ahondar en la espiritualidad, en la relación sanador-sanado, la persona que atiende a otra en función de sanador debe colocarse en una situación compasiva, presente, de escucha y aliento para aportar a que esta otra busque la paz, la comodidad, su fuerza vital, el amor u otra conexión que tenga el fin de mejorar la sensación de bienestar de la persona sanada. ^{16, 45}

2.1.1.2.1 Modelos explicativos de la salud

2.1.1.2.1.1 Modelo biomédico y sus avances hasta la OMS

En los últimos siglos el modelo biomédico (enraizado en la división cartesiana entre la mente y el cuerpo) ha marcado la pauta en el significado, discurso y acción sobre la salud. A pesar de ser un modelo muy exitoso para los profesionales médicos y para el desarrollo científico, es un relativo fracaso en el desarrollo de mejores condiciones de vida y bienestar para la humanidad. ^{1, 10}

El modelo biomédico inicialmente plantea que la salud es: *la capacidad que tiene el cuerpo para funcionar.*¹ La salud es un estado de funcionamiento *normal* del cuerpo, (una persona sana es alguien con un cuerpo funcional y que además cumple una función social juzgada como positiva). ^{1, 20, 22, 37}

Aunque el concepto biomédico parece predominar hasta hoy en día, en 1948 la OMS volcó completamente las concepciones sobre salud propuestas anteriormente y formuló una definición con fines más grandes y progresistas. La salud no solo se la definió como el *buen funcionamiento del cuerpo* sino como un estado relacionado directamente con el bienestar y que debe ser entendido desde la interdisciplinariedad ^{6, 9} Así la OMS en su acta de constitución relata:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. ^{9, 25}

Es preciso mencionar que este concepto tan importante para la historia (aunque no perfecto) fue acompañado de enunciados igual de importantes, entre ellos: la salud fue concebida como un derecho y deber de todas y de todos sin exclusiones; como prerrequisito para la paz y seguridad de los pueblos y como un recurso benéfico que se debe desarrollar, discutir, promocionar y compartir; y del cual se responsabilizan los gobiernos. ^{9, 25}

Sin embargo con el tiempo este concepto ha quedado en mera retórica considerándolo como un ideal poco práctico. ¹ Los enunciados de la OMS si bien conceptualmente fueron poderosos, no cambiaron desde aquel entonces la manera en que las instituciones y organismos manejaban el tema de salud y peor aún el bienestar, a pesar de que se han hecho innumerables intentos para que aquella definición se concretice, en la práctica se mantiene la incapacidad para resolver problemas básicos que acompañan la vida de los seres humanos. ¹⁰

El mayor problema ha sido la poca voluntad política y los obstáculos de las estructuras de poder que provocan que la salud sea un factor más de desigualdad y exclusión entre las personas. ^{2, 4} Además las instituciones rectoras en salud realizan sus normas “desde arriba” sin tomar en cuenta los contextos territoriales socio-culturales, generando servicios excluyentes, poco participativos, que impiden que el derecho a la salud pueda crearse, aplicarse y exigirse. ⁴

2.1.1.2.1.2 Modelos ecológicos de la salud

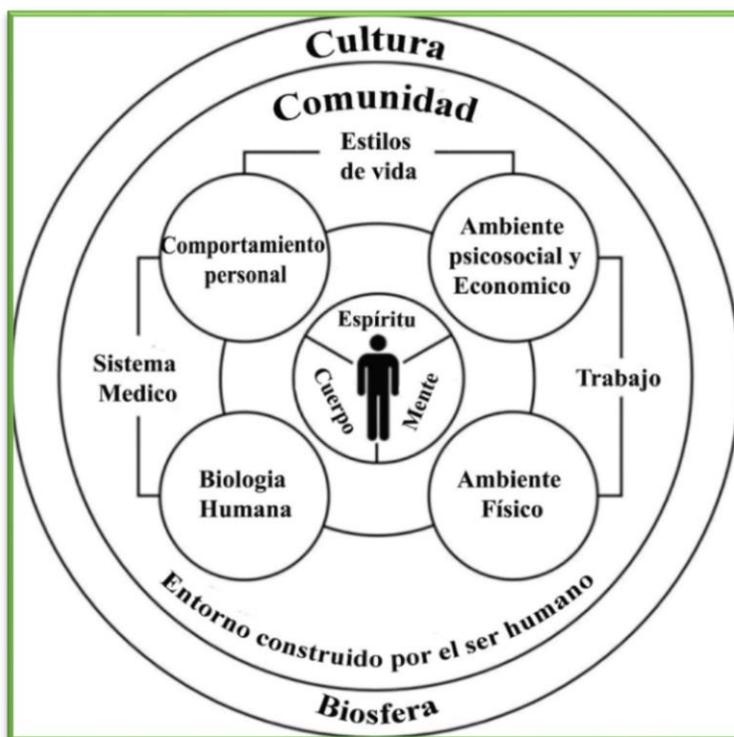
A finales del siglo XX como consecuencia de la búsqueda de alternativas al sistema biomédico nacen los modelos *ecológicos de la salud*, estos modelos reconocen las

intrincadas y complejas interacciones que se dan entre las personas y el medioambiente en la construcción de salud. A continuación se presentan dos de ellos: El mandala de la salud y los determinantes de la salud.

2.1.1.2.1.2.1 El mándala de la salud

“*El mándala de la salud*” es uno de los primeros modelos que explica la salud del ser humano y sus determinantes en relación con su ecosistema, creado por el Doctor Trevor Hancock.^{1, 44} Éste modelo se plantea como una estructura concéntrica, donde el ser humano integral (cuerpo, mente y espíritu) es el centro de todo. Luego este es rodeado externamente por su entorno social, familiar y físico que a su vez se engloba en una cultura determinada. Él mándala tiene el objetivo de explicar cómo las muchas y variadas formas y circunstancias de la realidad pueden influenciar el fenómeno de la salud. Por otro lado el modelo quiere abordar todos los niveles en que se puede actuar para desarrollar estrategias para mejorar la salud.^{1, 15, 44} (Gráfico 2)

Gráfico 2: Mándala de la salud de Hancock T y Perkins F.



Fuente: The Portrayal of Natural Environment in the Evolution of the Ecological Public Health Paradigm¹⁴
Traducida al castellano por José Ocaña.

Elaboración: 2014

2.1.1.2.1.2.2 Los Determinantes de la Salud

-“Los médicos no tienen una visión especial sobre las causas de la mala salud. -dijo Syme a sus alumnos.-Eso fue realmente impactante. -¿Cómo se atreve?-respondieron. - Como la mayoría de los médicos supuse que sólo los médicos podían entender las causas de la enfermedad”.

Michael Marmot

La teoría de los determinantes de la salud nace como respuesta a un conjunto de cuestionamientos que parten de dos premisas fundamentales:

- 1) La *salud no es igual* entre cada uno de los individuos de una sociedad. Sobre esto, Evans et al, plantean una de las pregunta más importantes en la historia del fenómeno salud-enfermedad “*¿Por qué algunas personas se enferman y otras no?*”^{1, 49}. La Epidemiología explica las variaciones individuales en la enfermedad llamándolas *factores de riesgo*, es decir rasgos de un individuo o del medio ambiente que aumentan su *probabilidad* de contraer una enfermedad.^{1, 50} Y las variaciones poblacionales, llamándolas *determinantes de la salud* que suelen ser considerados como las causas de las causas de las enfermedades.
- 2) “las diferencias en salud (...) que son innecesarias y evitables, arbitrarias e injustas se convierten en inequidades en salud. Así, para calificar una situación dada como inequitativa, es necesario examinar la causa que la ha creado y juzgarla como injusta en el contexto de lo que sucede en el resto de la sociedad.”¹⁷

Whitehead plantea que para juzgar si las diferencias en salud son injustas deberemos enfocarnos en analizar si la persona afectada en su salud eligió libremente o si sus circunstancias estuvieron fuera de su control.¹⁸ Por lo tanto la equidad en salud implica la creación de las mismas oportunidades en salud para todos y la reducción de las diferencias que hacen que las personas enfermen.¹⁷

2.1.1.2.1.2.2.1 ¿Determinantes de la salud o determinación de la salud?

El origen de esta nueva perspectiva en salud nace como consecuencia de los procesos desencadenados por la revolución industrial que en décadas posteriores permiten que algunos pensadores observen claros vínculos entre la salud y la sociedad, recalcando la importancia del contexto social e histórico por medio de los cuales en la sociedad se

construye y genera procesos de salud y enfermedad, llevando a los individuos a tener una expresión biológica de los fenómenos de la sociedad, especialmente de los fenómenos injustos e inequitativos.^{75, 76}

Dentro de la construcción de la propuesta de los determinantes de la salud, nacen dos corrientes de la epidemiología social, que en palabras de Morales et al tienen el propósito de promover la equidad y las justicia social,¹⁸ pero las dos corrientes desarrollan su objeto de estudio desde distintos enfoques, la perspectiva de epidemiología anglosajona y la perspectiva de la epidemiología latinoamericana.

La epidemiología social anglosajona acuñada en el marco de los estados de bienestar, coloca en primer plano la reducción de la desigualdad social, afirmando que las condiciones de vida, especialmente las injustas determinan la manera como las personas enferman, mueren o tienen salud. La segunda propuesta nace con la epidemiología social latinoamericana, (con base en la medicina social y la salud colectiva), asevera que los procesos de salud y enfermedad deben ser analizados desde el contexto social que los determina.⁷⁵ Así se plantea la *orientación de la determinación social de la salud*. Las dos propuestas se diferencian por el manejo conceptual de la palabra determinación.

La clave para entender la diferencia entre determinación y determinantes de la salud está en la utilización del concepto de *determinación general* como principio ontológico. La epidemiología social va a echar manos de la determinación general de las cosas para explicar los fenómenos de salud y enfermedad. Por un lado la *epidemiología anglosajona* toma el concepto de determinación causal, así como menciona Lip et al *un determinante vendría a ser una causa. (Factor de riesgo)*⁸⁰ Para la epidemiología social latinoamericana en cambio todo depende de la determinación que no solo no tiene que ver con las relaciones causales, sino con los contextos que determinan las relaciones. (Tabla 2)^{77, 78}

Tabla 2: Diferencia entre las corrientes de determinantes de la salud y determinación social de la salud

Determinantes sociales de la salud ^a	Determinación social de la salud ^b
Los DSS-a explican la salud en la sociedad como el resultado de la sumatoria de la salud de cada uno de sus individuos.	La DSS-b expone que la salud en la sociedad no se puede reducir a la dinámica individual. ⁷⁵

<p>La DSS-a sustenta que la salud es el resultado de un equilibrio de sus componentes.</p>	<p>La DSS-b sostiene la salud se da en una estructura jerárquica no equilibrada donde lo biológico queda sumido y condicionado por lo social.⁷⁵</p>
<p>En DSS-a la salud y la enfermedad de las personas está definida por factores de riesgo, que se dan como resultado de la probabilidad en un tiempo y espacio definidos sin un significado ni proceso histórico específico. El acceso a recursos sociales como la educación, trabajo, nivel de ingresos cohesión social determina que estratos tendrán salud o no la tendrán. La enfermedad dependerá entonces de la exposición o la vulnerabilidad que se da entre una persona u otra.</p>	<p>La DSS-b en cambio determina que las personas enferman no por estar expuestos probabilísticamente a factores de riesgo (unos si otros no) si no porque las personas están sumidas en modos y condiciones de vida inequitativa de la cual no pueden escapar, impuestas socialmente.⁷⁵ <i>Las personas incorporan y expresan biológicamente sus experiencias de desigualdad económica y social, desde la vida intrauterina hasta la muerte</i>".</p>
<p>La DSS-a concibe la salud de las personas dependiendo el estrato económico y social de donde viene lo que le predispone a estar más o menos expuesto y ser más o menos vulnerable de padecer una enfermedad.⁷⁵</p>	<p>La DSS-b además de preocuparse por las diferencias en los estratos sociales, da más importancia a las relaciones de poder que provocan que esas diferencias se den, dando especial énfasis en la acumulación de bienes y capital como principal causa de la enfermedad diferenciada por clases sociales.⁷⁵</p>
<p>La DSS-a estimula la formulación de acciones estatales estratificadamente sin cuestionar el origen de las inequidades en salud, la acumulación injusta de capital.</p>	<p>La DSS-b quiere que las acciones sean colectivas y vayan encaminadas a cambios profundos de las sociedades, transformando la calidad de vida de las personas a través del trabajo por la equidad en las relaciones de poder económico, ideológico y político.⁷⁵</p>
<p>Para la DSS-a, la <i>justicia</i> (desde un enfoque liberal distributivo) en una sociedad se caracteriza por lograr que cada uno de sus miembros tenga libertad. En libertad para decidir sobre sus circunstancias, cada uno de sus miembros desarrollará capacidades para alcanzar su salud y para sortear la enfermedad. Con las personas en que la <i>inequidad social</i> cuarta su libertad, el estado y sus políticas sobre la salud deberán favorecerles para que estas personas recuperen su condición de libertad individual a</p>	<p>Bajo la DSS-b subsanar las <i>inequidad social</i> no tienen que ver con políticas subsidiarias o asistencialistas porque no cambian las circunstancias de fondo que producen la inequidad (las desigualdades sociales en las relaciones de poder y de dominación) El poder enajena a las persona de cualquier posibilidad de desarrollo y realización en su vida y no le permite decidir por sí solo sobre sus circunstancias (coarta la libertad). Bajo ninguna posibilidad de decidir sobre su salud, solo queda la enfermedad como camino a elegir. Para construir procesos de justicia contra las</p>

través de subsidios condicionados para corregir su comportamiento.	desigualdades sociales se deben investigar los fenómenos sociales de poder que crean la inequidad sabiendo que la única posibilidad transformadora en salud se da cuando existe plena participación y empoderamiento político de los ciudadanos. ^{75, 76}
--	--

Fuente: ¿Determinación social o determinante sociales? Diferencias conceptuales implicaciones praxiológica. ⁷⁴

Elaboración: 2013.

2.1.1.2.1.2.2.2 Teoría Ecosocial de la salud-enfermedad

“Ser libre no es meramente deshacerse de las cadenas de uno, sino vivir de una forma que respete y mejore la libertad de los demás”.

Nelson Mandela

Como parte de la epidemiología social las discusiones sobre la determinación social de la salud y los determinantes de la salud, nace el *modelo ecosocial de la salud y enfermedad*. Al modelo ecosocial le interesa tender puentes entre los fenómenos sociales y biológicos con una visión *dinámica, histórica y ecológica de la realidad*. ⁷⁷ Como menciona Nancy Krieger: *la propuesta es generar nuevas ideas sobre la distribución poblacional de la enfermedad y de las desigualdades sociales en el campo de salud*. Para generar esas ideas se hizo una pregunta fundamental:

“¿qué y quién es responsable de las tendencias poblacionales de la salud, la enfermedad y el bienestar, manifestadas en las desigualdades sociales de salud presentes y pasadas y en sus cambios?” ^{76, 77}

La teoría ecosocial incorpora cuatro conceptos fundamentales para su comprensión aclarados por Nancy Krieger: 1) *La incorporación*: hace referencia a como las personas incorporamos a nuestra biología los fenómenos producidos en nuestro contexto material y social desde la formación intrauterina hasta la muerte. ^{76, 78} 2) *Vías de incorporación*: incorporamos el mundo a nuestra biología a partir de: las formas de organización de poder, la propiedad y las formas de producción, consumo y reproducción; y a partir de las limitaciones de nuestro fenotipo y genotipo. ^{51, 76, 78} 3) *Interacciones de acumulación entre la exposición, la susceptibilidad y la resistencia*: se expresa en las *vías de incorporación* y conceptualiza cada uno de los factores y su distribución en los múltiples niveles de la realidad (individual, barrial, regional, nacional, internacional o mundial) y múltiples

dominios (hogar, trabajo, escuela y otros ámbitos públicos), en relación con los nichos ecológicos pertinentes; y manifestadas en procesos con múltiples escalas de tiempo y espacio.^{76,78} y 4) *La responsabilidad y autoría*: se expresa en las *vías de incorporación* y en los conocimientos sobre ellas en relación con instituciones (gobierno, negocios y sector público), comunidades, hogares e individuos, y también con la responsabilidad y autoría de los epidemiólogos y otros científicos con respecto a las teorías usadas, y a las no usadas, para explicar las desigualdades sociales en la salud.^{76,78}

Respondiendo a la pregunta del modelo ecosocial y teniendo en cuenta los preceptos de la epidemiología social se proponen los *determinantes sociales de la salud* como las formas y los mecanismos, (factores de incorporación) de origen separado, (personal, social, económico y ambiental) mediante los cuales las condiciones y fenómenos sociales inequitativos afectan probabilísticamente los procesos de salud, enfermedad y bienestar. Citando a Krieger los determinantes que producen las desigualdades sociales en salud incluyen:

los sistemas económicos, políticos y jurídicos pasados y presentes de una sociedad, sus recursos materiales y tecnológicos, y su cumplimiento de las normas y prácticas acordes con las normas y estándares, y sus relaciones externas, políticas y económicas, con otros países, implementadas a través de interacciones entre los gobiernos, las organizaciones políticas y económicas internacionales (por ejemplo, Naciones Unidas, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional) y las organizaciones no gubernamentales.⁷⁶ Además comprenden los comportamientos y los estilos de vida (...), los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud.⁷⁷

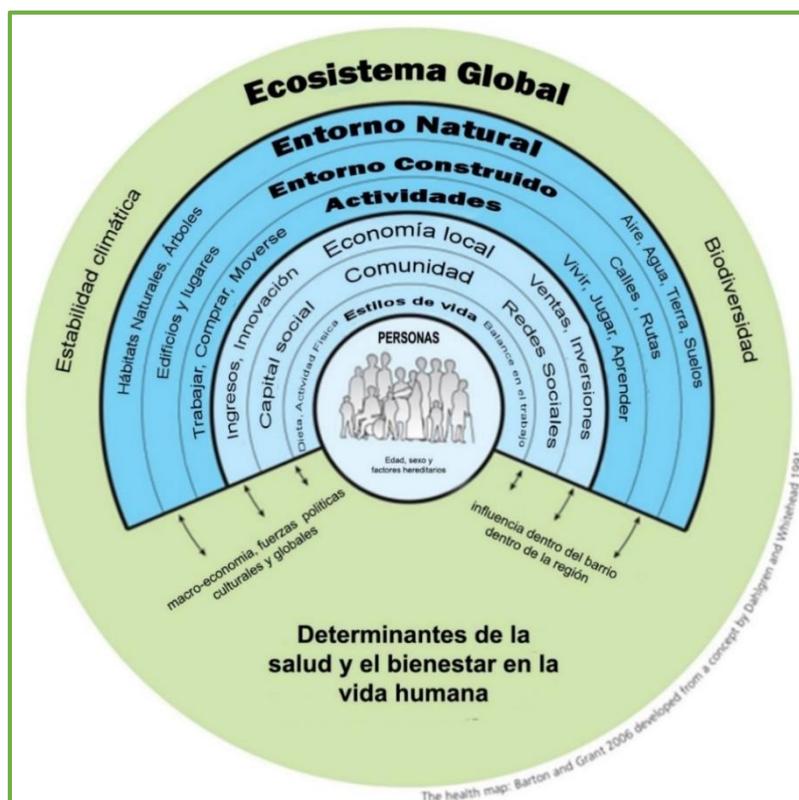
De la teoría ecosocial nacen distintos modelos sistémicos que esquematizan los procesos socio-ecológicos de la salud y con los que podemos explicar tanto los determinantes de la salud como la determinación social de la salud.

- Modelo ecosocial de Dahlgren y Whitehead

Los urbanistas Barton y Grant formulan un esquema en base al modelo ecosocial de Dahlgren y Whitehead^{15,77} El primer eslabón del modelo está ocupado por las personas, con sus características etarias, sexuales y factores genéricos, este estará contenido progresivamente por conjuntos mucho más grandes hasta llegar a un ecosistema global.

Todos estos niveles estarán condicionados y presionados por el modelo de vida y éxito alcanzado por una sociedad (condiciones macro-económicas, fuerzas culturales, políticas y medioambientales prevalentes en la sociedad) sea este injusto o equitativo (Gráfico 3).

Gráfico 3: El mapa de la Salud. Diagrama de Barton y Grant. Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead.



Fuente: The Portrayal of Natural Environment in the Evolution of the Ecological Public Health Paradigm.¹⁴

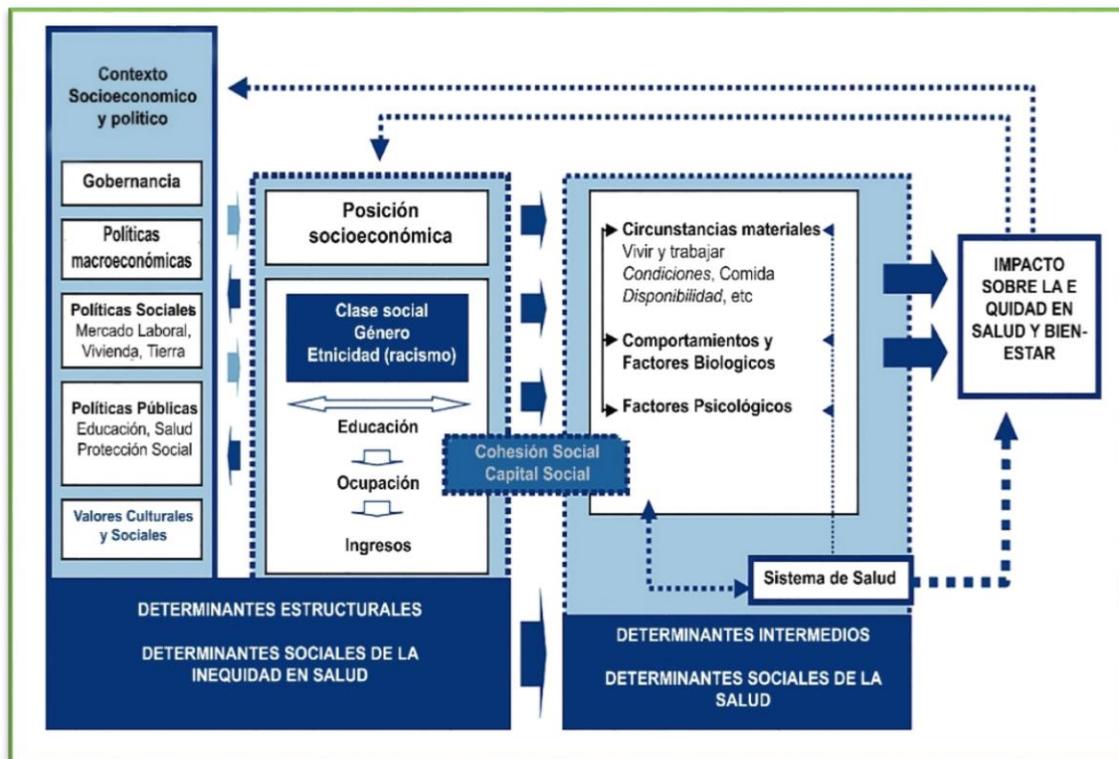
Elaboración: 2014

- Modelo explicativo de la OMS

La Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) de la OMS esquematiza los mecanismos que desarrollan a través de los determinantes sociales las inequidades en salud.^{77, 79} En el primer eslabón encontramos los factores del contexto sociopolítico y económico que definen fenómenos sociales estructurales que dan origen a las posiciones socioeconómicas desiguales y hacen que las personas sean destinadas a una determinada estratificación social (definiendo su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a recursos). El siguiente eslabón tiene que ver con la estratificación socioeconómica (por ingreso, educación, ocupación, género y otros factores). Existe una relación directa entre el nivel socioeconómico y la desigualdad y acceso a los determinantes. Los determinantes intermedios de la salud siguen a los

determinantes estructurales y establecen las diferencias de los terminantes estructurales en exposición y vulnerabilidad. A los determinantes intermedios se incluye también el sistema de salud. Suponemos que el sistema de salud tendría la finalidad de remediar todos los problemas y enfermedades de la población, pero se lo coloca como determinante porque no es accesible a todos como consecuencia de estar guiado por un modelo social inequitativo y desinteresado por la salud y el bienestar humano.^{77, 79, 81} (Gráfico 4)

Gráfico 4: Marco conceptual de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud



Fuente: A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health World Health Organization.⁸⁰

Elaboración: 2008.

2.1.1.2.1.2.2.3 Clasificación de los Determinantes de la Salud según la OMS

Muchas organizaciones teniendo como máxima representante a la OMS plantean varios determinantes de la salud que deben ser sujetos de atención.¹ A continuación analizaremos los principales.

- El desarrollo de la primera infancia:

Los orígenes de la enfermedad pueden estar al inicio de la vida, incluso mucho antes en las exposiciones que enfrentaron nuestros padres ^{1, 51, 54} Muchos estudios y evidencia científica recalcan los efectos que tienen las experiencias fetales, neonatales y de la infancia temprana en el desarrollo del cerebro y la evolución de la edad adulta; la nutrición, las condiciones de vivienda, el ingreso familiar, la calidad de vida, el desarrollo físico, mental y espiritual *si es positivo construirá bienestar y resiliencia futuros y si es negativo aumentara la vulnerabilidad* ^{1, 36, 39, 51, 53, 54, 58}

- Ingresos y estatus social

Es bien sabido desde hace algún tiempo que el nivel de ingresos de una persona y su estatus social marcan una gran diferencia en el acceso y calidad de salud de la misma. ¹ La ACFM nos explica que: *“hay una tendencia universal en donde las personas con mayor cantidad de dinero y una más alta posición social disfrute de una mejor salud”*.^{1, 52, 55} El nivel de ingresos, la desigualdad en los ingresos y la posición social definirá las oportunidades de una persona a una dieta adecuada, ejercicio, educación, *(que puede afectar a la comprensión de los riesgos para la salud, y puede influir en la capacidad de seguir el tratamiento directrices)* tipo de ocupación, condiciones de vida. ¹ Las personas que viven en pobreza carecen de recursos para poder satisfacer sus necesidades básicas y por lo tanto tampoco tienen recursos y oportunidades para tomar decisiones que promueven la buena salud.^{1, 2, 52, 53, 58}

- Educación y alfabetización

La educación es un derecho de todo ser humano, ⁵⁶ sin embargo los ingresos y la posición social son los principales factores que influyen para que una persona acceda o no a una oportunidad educativa. El estado de salud mejora con la educación. ⁵³ *La educación* permite a una persona tener mejores conocimientos y habilidades de afrontamiento ante el estrés; ayuda a proporcionar una sensación de control y dominio sobre las circunstancias de vida; protege de las enfermedades; aumenta las oportunidades de empleo y de ingresos y se mejora la capacidad de las personas para acceder y comprender la información para ayudar a mantenerlos sanos. ^{1, 53, 57} Por el contrario las consecuencias de que una persona no acceda a la educación según la Agencia de Salud Pública de Canadá son: *baja autoestima, falta de preparación para la vida al tomar decisiones saludables,*

un entorno físico poco saludable, la indiferencia hacia comportamientos arriesgados, el estrés por trabajar con bajos salarios, empleo precario y la falta de oportunidad de participar en la vida comunitaria e incluso de morir antes que el promedio de la población.^{57, 58}

- Redes de apoyo social

Cada individuo en una sociedad está interconectado con otro; nadie puede desligar sus vínculos de otros seres humanos y por lo tanto la salud de cada individuo también está interconectada en una infinita red social.⁵⁹ La salud está directamente asociada al capital social que tienen las personas es decir a la serie recursos sociales que permiten la integración. La persona que tiene un alto capital social, fuertes lazos sociales o pertenecen a alguna organización, siente apoyo y cohesión social. El apoyo social percibido, es una fuente de tranquilidad emocional y provee un espacio seguro para enfrentar problemas y agentes estresantes.^{1, 53}

Es importante considerar como requisito inalienable que las relaciones sean *justas, recíprocas, de autocuidado y cuidado mutuo* y con un fin en común superior^{55, 59} Las relaciones no pueden ser recíprocas sin que la disposición de los individuos sea recíproca y abierta. Lo más sencillo es buscar acogida entre nuestros iguales (*homofilia*) pero nuestro deber es acoger a todos (*heterofilia*)⁵⁹

- Empleo, condiciones de trabajo y salud en el trabajo

Uno de los principales factores de la salud a nivel social es el empleo y las condiciones de trabajo de las personas.⁵² Un buen empleo (con salarios justos, derechos laborales, normas de salud y seguridad en el trabajo) asegura a las personas buenos estados de salud y bienestar, seguridad financiera, posición social, desarrollo personal, autoestima y protege de riesgos físicos y psicológicos.^{1, 52} Al contrario un empleo bajo condiciones precarias, inestables e injustas (contratos de trabajo temporal, trabajo sin contrato y trabajo a tiempo parcial, salarios injustos, contacto con contaminantes, trabajo forzados) desencadenan en estrés laboral y en problemas en el ámbito de la salud mental, física y social.^{1, 52, 53, 55, 60, 61, 62}

- El entorno físico

Todo el ambiente que nos rodea, el aire, la tierra, el agua, los edificios y carreteras el calentamiento global, las guerras y las crisis económicas, todo tiene influencia sobre nosotros, de forma positiva o negativa. ¹ *El medio ambiente natural es esencial para el apoyo a la salud.*^{1, 15, 52} La lógica consumo, desarrollo del espacio urbano desordenado e inequitativo y la distribución injusta de poder cambian drásticamente los espacios y producen cambios muchas veces irreversibles por contaminación a nivel local, (desastre nuclear de Fukushima)⁶³ nacional, (calidad del aire en china)⁶⁴ y global, (calentamiento global)⁶⁵ afectando directamente la vida de los seres humanos a través de la contaminación del aire, el agua, los alimentos, el suelo, lo que produce enfermedades crónicas, nuevas enfermedades infecciosas transmisibles y graves alteraciones genéticas afectando directamente la salud de las personas. ^{1, 52, 56, 66, 67, 71}

- Servicios de salud individual y de salud pública

Los servicios de salud y la medicina a nivel mundial han contribuido positivamente a la vida de los seres humanos, aumentando la longevidad de la población, disminuyendo la mortalidad.¹ La salud pública de la misma manera ha aportado en la prevención de las enfermedades a través de políticas en su mayoría estatales con propuestas de saneamiento, medidas de control epidemiológico, vacunación y organización de los sistemas de salud.¹ Puede que las personas mueran menos o vivan más porque se ha combatido la enfermedad, sin embargo ninguno de los dos enfoques ha mejorado las condiciones de salud y bienestar de la población o trabajan para la justicia.² Reconociendo sus limitaciones las cuales son atravesadas principalmente por las voluntades estatales, políticas y profesionales de los actores de los servicios de salud, se debe apuntar a un trabajado abierto, interdisciplinario y sobre todo promotor de justicia y equidad. ⁵²

- Género

El género es un concepto que hace referencia a la *"la variedad de roles socialmente construido, relaciones, rasgos de personalidad, actitudes, comportamientos, valores y formas poder que la sociedad atribuye a los dos sexos de forma diferencial"* (masculino y femenino). ^{1, 68, 69, 70} En la mayoría de las sociedades el género tiene una lectura que refleja las diferencias aceptadas entre hombres y mujeres y entre el hombre y los GLBTI, donde los hombres tienen ventajas.⁷⁰ La institucionalización de las desigualdades de

género reflejadas en el poder de los hombres en la política, religión, las leyes, la educación, medios de comunicación y la medicina, etc, han creado normas y una moral social que reproducen y justifican los roles desiguales de mujeres y hombres, niños y niñas: roles familiares, laborales, códigos de vestimenta, prácticas de salud y ocio, acceso a recursos (dinero alimentos, leyes).⁷⁰

Las desigualdades y prejuicios sobre las mujeres y los GLBTI hacen que las relaciones de poder, el manejo de recursos, la exigencia de derechos, valores, normas y leyes y la organización de servicios sean *injustos* para ellos. Bajo la injusticia impuesta por la fuerza, las desigualdades de género dañan directamente la salud y el bienestar de millones de niñas, niños, mujeres y de personas sexualmente diversas a través del poco acceso a alimentación nutritiva, violencia, falta de acceso a trabajo, recursos y oportunidades educativas, poco acceso a sistemas de salud y relación con sus profesionales y falta de poder de decisión sobre su propia salud y sus cuerpos.^{52, 69, 70, 71}

- Cultura

Para el sociólogo Richard A. Peterson en términos contemporáneos la cultura es el conjunto de cuatro características: 1) *valores*: tipos de discurso y comportamiento con fines específicos; 2) *normas*: valores específicos relacionados con el comportamiento a la hora de interactuar con otros en sociedad; 3) *creencias*: discursos existentes que explican cómo funciona el mundo y que justifican el sistema de valores y que a su vez son verificados por la ciencia y la religión; y finalmente, 4) *símbolos expresivos*: cualquier símbolo o signo expresado en la *cultura material*.⁷²

A través del análisis cultural de la salud y la enfermedad, entendemos entonces el conflicto creado entre las medicinas occidentales culturalmente aceptadas y la cultura de los pueblos de toda la tierra que tienen sus propias medicinas tradicionales, ancestrales y alternativas.⁷³ Pese a que en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Pueblos Indígenas (DNU DPI), el artículo 24 afirma los derechos de los pueblos indígenas a aplicar su medicina tradicional, sus prácticas de salud y la inclusión de sus prácticas en todos los servicios formales de salud,⁷³ los resultados no son favorables. Se cree que los pueblos tienen mala salud por poseer un conocimiento deficiente con respecto al manejo de las enfermedades (el conocimiento correcto está en las ciencias médicas) y que esta situación empeora más aun cuando el vacío de conocimiento es reemplazado por

creencias culturales que perjudican el manejo de la enfermedad. Nada más incoherente como ya hemos visto en el análisis de cada uno de los determinantes de la salud.^{2, 52}

La experiencia de contacto entre una persona, su comunidad y los sistemas de salud y sus profesionales casi nunca es una experiencia culturalmente grata.^{1, 2} Para evitar cualquier choque intercultural, toda acción diseñada para mitigar la enfermedad y apoyar la salud debe ser diseñada considerando la cultura donde se aplicara la investigación o plan de salud teniendo como requisito indispensable la participación y empoderamiento de la población en el diseño, ejecución y evaluación de los procesos.^{1, 74} Es importante además ser conscientes que en todo encuentro cultural se deben reconocer las limitaciones de la conducta humana, las relaciones de poder, la capacidad de movilización de las comunidades y sus fenómenos de cambio social para tratar que la relación sea equitativa y las negociaciones justas (ganar-ganar). Sin que los procesos sean culturalmente adecuados y se los participantes se empoderen de sus paisajes sociales, culturales y ecológicos, todo los procesos están condenados a fracasar.⁷

2.1.1.2.1.2.2.4 Problemas y perspectivas de los determinantes desde una visión latinoamericana

Desde Latinoamérica, la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES) identifica algunas dificultades a superar para que la propuesta de los determinantes sociales de la salud pueda alcanzar sus objetivos de equidad en salud.⁸² El primero tiene que ver con la importancia de involucrar a una de las estructuras mundiales con más influencia en la salud de las personas por su poder político, las empresas transnacionales.⁸² Otro componente a examinar son las concepciones de que las desigualdades sociales en salud son únicamente un problema de modelos sociales, cuando sabemos que existen otros componentes de discriminación, dominación y poder. Para el paradigma epidemiológico mundial los determinantes sociales se pueden equiparar con factores sociales, esta propuesta para algunos autores fragmenta la realidad en factores de riesgo, lo que la haría susceptible a cambios porque niega la historicidad e interrelación de los procesos de una misma realidad compleja. Se plantea además que la visión clásica de los determinantes de la salud desarrollan políticas encaminadas a reducir la desigualdad social solo a través de una propuesta de justicia distributiva (una justicia de la limosna) manteniendo sin cambios las estructuras que causan las inequidades.

También se enfatiza que las propuestas hechas hasta el momento se caracterizan por la ausencia de análisis sobre las consecuencias de la globalización neoliberal, la destrucción del planeta consecuencia de los modelos económicos, las guerras preventivas, genocidios y violación de los derechos humanos. Tampoco se discute sobre las características contradictorias de los estados que toman acciones política y económicamente correctas (mercantiles) en desmedro de la salud de las poblaciones o sus derechos (políticas extractivas latinoamericanas) y por último aunque se plantea la lucha contra las desigualdades en salud como un *imperativo ético*, es de poco interés discutir estructuralmente desde la bioética y la biopolítica cada uno de los problemas, porque seguramente es más fácil platear *un deber ser*, (escondido en un supuesto beneficio para la vida que criticar y transformar los modelos mundiales, causa de la causa de las inequidades en salud).^{82, 84}

La invitación está entonces en concebir a la salud como propuesta biopolítica negando la estatización de lo biológico o su control exhaustivo, totalitario y aplastante.^{82, 83} Así la salud se debe convertir en un factor liberador, democrático y participativo estructurado desde las acciones individuales y colectivas discutiendo las relaciones de poder para lograr negociaciones equitativas (ganar-ganar).

En la práctica como propone el ALAMES para disminuir las desigualdades en salud: se deben fortalecer las reflexiones críticas en los espacios académicos transformadores de la realidad vital de los profesionales reformulando sus capacidades *teóricas, competencias técnicas, comprometidos con la transformación de las condiciones colectivas de salud, enfermedad y atención, capaces de sumarse e impulsar procesos de cambio*; es importante además empoderar y articular a todos los actores sociales.⁸²

2.1.1.2.1.3 Salutogénesis

“En medio de invierno, me pareció que había dentro de mí, un verano invencible. Y eso me hace feliz. Porque dice que no importa lo difícil del mundo, empuja contra mí, dentro de mí, hay algo más fuerte - algo mejor, empujando de vuelta”.

Albert Camus

Contrastando las teorías centradas en la enfermedad (patogénesis), la teoría salutogénica (el origen de la salud) propuesta por el sociólogo Aaron Antonovsky se convierte en esa

propuesta, que define la salud *como un movimiento constante en un eje continuo entre la totalidad de la mala salud (mal estar) y la totalidad de la buena salud (bien estar)*.^{41, 42} Al ser un movimiento continuo, aun cuando exista enfermedad, se puede estar sano.^{41, 42,}
⁴² Durante siglos la medicina se ha centrado en la patogénesis para buscar las causas de la enfermedad, sus diagnósticos y tratamientos. Con este acto, toda capacidad y potencial autocurativo y su fuerza de sanación es negada. (Tabla 3) La salutogénesis se reconcilia entonces con una nueva oportunidad de ver la vida, reposicionándonos en un sentido positivo desde donde se ve la salud y entendiéndola como parte de la biografía de la persona.⁴¹ De igual forma la salutogénesis plantea que esta no está limitada por las fronteras disciplinarias de una profesión, a la salud se la entiende desde la interdisciplinariedad y se recalca que el ser humano debe ser comprendido en toda su complejidad, (seres biológicos, psicológicos sociales y espirituales) como seres activos y proactivos que hacen opciones en la búsqueda de sus salud y autorrealización, además como un sistema abierto a otros sistemas, sin abstracciones de su realidad y enlazándolo con todas las circunstancias del mundo vivo.^{41, 42, 43}

Tabla 3: Una visión general de los supuestos básicos de los principales conceptos de los modelos de patogénesis y salutogénesis de Eva Langeland y Hege Forbech Vinje

Una visión general de los supuestos básicos de los principales conceptos de los modelos de patogénesis y salutogénesis		
Las suposiciones referentes	Patogénesis	Salutogénesis
<i>Autorregulación del sistema</i>	Homeostasis	Heterostasis
	Mecanismo	Orgánico
<i>Definición del salud y enfermedad</i>	Dicotomía	Contínuum
<i>Alcance del concepto de salud</i>	Patología de la enfermedad	Recursos de resistencia
	Diagnostico	Historia personal
	Reduccionismo	Holismo
		Sentido de coherencia
<i>Causas de la salud y enfermedad</i>	Factores de riesgo	Factores de promoción de la salud
	Estresores negativos	Historia personal

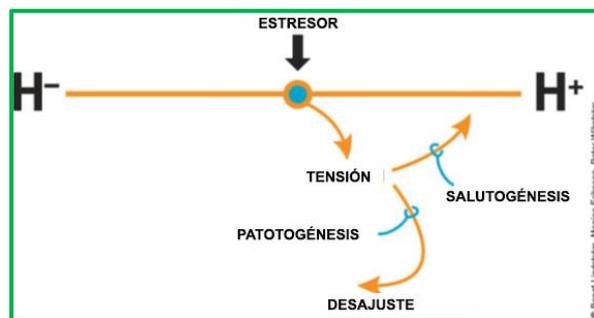
<i>Efectos de los estresores</i>	Causantes potenciales de enfermedades	Potenciales causantes de enfermedad o promoción de la salud
<i>Intervención</i>	Implementación remedios efectivos “Balas mágicas”	Adaptación activa, reducción de riesgos, desafíos apropiados y desarrollo de recursos.

Fuente: The Significance of Salutogenesis and Well-Being in Mental Health Promotion: From Theory to Practice Chapter. ⁴⁰

Elaboración: 2013

La teoría nace orientada por el estrés y los recursos que uno tiene para mejorar nuestro direccionamiento hacia la salud y el bienestar. La pregunta ¿por qué la gente a pesar de las situaciones de estrés y las dificultades se mantienen bien? guía todo el horizonte salutogénico. Se da sentido a esta pregunta haciendo otra pregunta, ¿Cómo logramos vencer el estrés en un mundo en constante cambio? Antonovsky responde a estas preguntas formando los conceptos de *sentido de coherencia*. ⁴¹ Según el modelos salutogénico las personas pueden estar situadas en cualquier lugar del continuo salud, todo depende de la forma en que se manejen los factores de estrés para estar direccionados hacia el bienestar. ⁴¹ (Gráfico 5)

Gráfico 5: Salutogénesis. Continuo salud “bienestar/malestar de Lindstrom y Eriksson.



Fuente: Salutogénesis.

Elaboración: 2010

Así, el modelo salutogénico se basa en dos conceptos importantes: el sentido de la coherencia (SOC) y los recursos resistencia generalizada (GRRs). ⁴¹

2.1.1.2.1.3.1 Sentido de Coherencia (SOC)

El sentido de coherencia explica las creencias que tiene la gente al enfrentar los factores de estrés de la vida cotidiana. A partir de este las personas pueden manejar su tensión, reflexionar acerca de sus recursos interiores y exteriores para identificarlos y movilizarlos

para promover su afrontamiento eficaz. El SOC bajo estas características se puede plantear como un sentido de contemplación activa, una forma de vivir y ver el mundo con un sentido *manejable, comprensible y significativo*. El supuesto básico como indica Mónica Eriksson es:

“que las cosas van a ir bien, tener la confianza y con la confianza permitirse creer que uno puede manejar cualquier cosa que suceda en la vida, ser capaz de aprender de la vida de uno a través de las experiencias, y administrar, ya sea por uno mismo, o se confiado en el apoyo necesario que obtiene del entorno cercano”⁴¹

La primera característica del sentido de coherencia para manejar los estímulos estresantes es la *comprensibilidad*, que se refiere a la medida en que nosotros percibimos los estímulos que enfrentamos y como a través de un proceso cognitivo ordenamos, hacemos consientes y estructuramos la información de una manera clara.^{41, 42}

La segunda característica, la *manejabilidad*, dice Mónica Eriksson:

“ es el grado en que una persona percibe que los recursos están a su disposición y son adecuadas para satisfacer las demandas planteadas por los estímulos que les bombardean. "A disposición de una persona" se refiere a los recursos bajo propio control de la persona o de los recursos controlados por otros legítimos”. Este es el componente conductual del SOC.^{41, 42}

Por último la tercera característica, el *significado* para Eriksson:

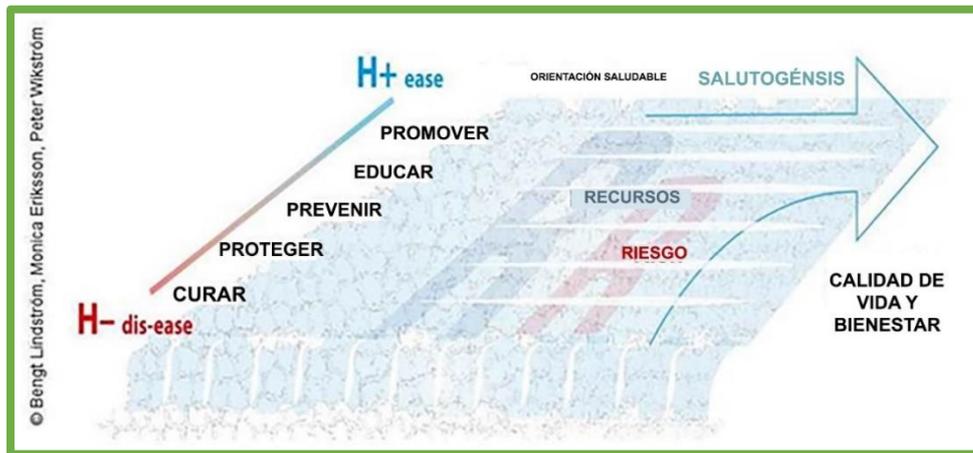
“es el grado en que una persona siente que la vida es emocionante y que los problemas y demandas son dignos para invertir energía, son digno de compromiso y son visto como retos en lugar de cargas. Este es el componente motivacional del SOC”^{41, 42}

Las tres dimensiones son importantes e interactúan al mismo tiempo en las circunstancias de la vida. Juvinya Eriksson y Lindström refiere que la significatividad es el factor más importante porque conjuga finalmente los dos factores anteriores,

“define la capacidad de las personas para gestionar la tensión, reflexionar sobre sus recursos internos y externos, identificarlos y movilizarlos con la finalidad de encontrar soluciones para conseguir un afrontamiento exitoso, de una forma saludable”.⁴³

Altos puntajes en el *sentido de coherencia*, permite a las personas llegar al extremo positivo de la salud y el bienestar tal como se plasma en la imagen metafórica del río de la salutogénesis. ^{41, 42} (Gráfico 6) La salud en última instancia se convierte en el medio, camino y corriente para llegar a una buena vida y al bienestar. ⁴¹

Grafico 6: Salud en el río de la vida modificado después por Lindstrom y Eriksson



Fuente: Salutogénesis⁴⁰

Elaboración: 2010

2.1.1.2.1.3.2 Recursos de resistencia generalizada (GRRs)

El segundo concepto plasmado por Antonovsky son los recursos de resistencia generalizada, que se definen como:

“cualquier característica o instrumento de una persona, grupo o un ambiente, cuyo manejo efectivo puede ayudar a evitar o combatir una amplia variedad de estresores. Estos pueden ser de origen interior, como la fortaleza, la inteligencia, el conocimiento y la competencia social, o de origen exterior como los recursos materiales, la estabilidad cultural, el soporte social o las buenas condiciones laborales”. ^{41, 43}

Si queremos construir un sentido de coherencia fuerte y por lo tanto salud, la salutogénesis propone que hay que trabajar en cuatro esferas de la vida: *actividades significativas en la vida, pensamientos existenciales, contacto con los sentimientos interiores y relaciones sociales*. ^{42, 43} Langeland et al citando a Lindstrom explica en este sentido que:

“es importante ser capaz de formular una visión de la vida (ideológica, religiosa y política), conocer a la gente y percibirla como apoyo, tener estabilidad mental y

participar en actividades cotidianas gratificantes como el trabajo, ocio y educación”⁴²

2.1.1.2.1.3.3 Salutogénesis como el paraguas de otros conceptos

La salutogénesis como propuesta interdisciplinaria cubre muchos otros conceptos y modelos ligados a ella y al SOC. Eriksson habla de la nueva salutogénesis como un concepto paraguas en el que se reúnen recursos, competencias, habilidades y *activos* que nos ayudan y *potencie la capacidad de las personas, de las comunidades y de las poblaciones para mantener y la salud y el bienestar* en los diferentes niveles de la vida.^{41, 43} (Gráfico 7)

Gráfico 7: Salutogenesis



Fuente: Salutogenesis as an umbrella concept (modified after Eriksson and Lindstrom⁴⁰)

Elaboración: 2010

- *Autoeficacia:* La autoeficacia es un concepto propuesto por Bandura y describe el funcionamiento efectivo o capacidad alrededor de una persona para resolver un conjunto de condiciones con cualquier habilidad que ella posee a través del control de sus pensamientos, sentimientos y acciones.⁴¹
- *Fortaleza:* La fortaleza desarrollada por Kosaba se define como un rasgo de la personalidad multidimensional que permite a la persona protegerse de los efectos del

estrés. Kosaba se pregunta al igual que Antonovsky porque algunas personas resultan afectadas por el estrés y otras no.

- *Resiliencia y Crecimiento Personal:* La resiliencia es la capacidad de las personas para recuperarse después de una adversidad. Este concepto se diferencia del SOC en que mientras la resiliencia actúa durante y después de sucedida la circunstancia adversa el SOC actúa antes y durante la circunstancia adversa sin embargo los tienen la finalidad de superar la circunstancia estresante. Otro concepto que va en el mismo sentido que la resiliencia y el SOC es el de crecimiento personal postraumático, este hace referencia a la valoración positiva de la adversidad como una oportunidad de crecimiento personal (una persona se transforma positivamente como consecuencia de un evento traumático).⁴¹
- *Sensatez:* Este modelo relaciona las características del medio ambiente con la salud y bienestar que perciben las personas al explicar que los individuos somos más sensatos, razonables, cooperativos y satisfechos con la vida cuando el medio es compatible con las necesidades de información básica. Pero para llegar a la razonabilidad debemos cernir una inmensa y variada cantidad de información para lo cual el modelo propone tres acciones: *exploración, comprensión y restauración*. Alcanzar una racionabilidad nos ayuda a llegar a un estado de *civilidad*. La civilidad como característica social nos permite tener compromisos plurales con otros, respeto y traza un camino distintivo entre la dominación, la opresión y la privación.⁴¹
- *FloreCIMIENTO:* El florecimiento es un concepto plateado por el psicólogo positivo Keyes como una característica del continuo de la salud mental derivado de la salutogénesis. El modelo propone dos visiones diferentes de bienestar: una dimensión hedónica bienestar (es decir, emociones positivas hacia la vida) y una eudaimónica de bienestar (es decir, un funcionamiento positivo psicológico y social para funcionar en la vida). Por lo tanto la salud mental puede ser medida como el nivel de satisfacción con la vida a partir de los sentimientos o de su análisis en general.⁴¹
- *Empoderamiento:* EL empoderamiento es un concepto con origen latinoamericano introducido en los años setenta por Paulo Freire. Este concepto tiene la finalidad de reducir la inequidad a partir de procesos de aprendizaje que movilice a las personas marginadas. Freire formula que la clave está en crear diálogos respetuosos entre las personas, fundando así un sentido social de comunidad o como diría Putnam, *capital social*.⁴¹

2.1.2 Bienestar

“La armonía y el ritmo de la música deben comunicarse al alma para que, a su vez, ésta se vuelva armoniosa y obedezca a las leyes rítmicas.”

Werner-Wilhelm Jaeger

2.1.2.1 De la Salud al bienestar

La OMS define salud como el completo bienestar biopsicosocial aunque sin discutir en principio de que se trata esta palabra: “bienestar”.^{9,25} Significar esta palabra es una acción tan esquivada que es claro que requiere del diálogo de otras ramas del pensamiento humano. La salud como concepto todavía es limitado e incompleto, ¿acaso la salud es el último bien a perseguir? ¿Qué está más allá de la salud y la enfermedad? Precisamente al indagar sobre el bienestar es ir más allá.³⁶

El bienestar es visto de varias formas; unos lo colocan como el eslabón superior en el continuo salud; otros han colocado a esta palabra en el clásico dualismo de enfermedad-salud, bienestar-malestar; y solo para algunos el bienestar es un fenómeno que integra varias dimensiones: la espiritual, emocional, social y mental.¹ De todas las corrientes sobre bienestar existente nace un mismo camino: *el bienestar es un fenómeno dinámico que permite a una persona alcanzar su máximo potencial y tener una vida agradable*¹.

2.1.2.2 Conceptos de bienestar

Igual que con la conceptualización de la salud y la enfermedad, las palabras, símbolos, nombres y significados que damos a los diferentes estados de bienestar son infinitamente diversos.³³ La génesis del bienestar, “*el decir estoy bien*”, es producto de un fenómeno bidireccional: por un lado nace como un misterio corporal, en la interpretación del mundo y de las señales sin nombre que percibimos en nuestro interior; el bienestar nace para ser transformado en *palabra*. En el otro extremo *la palabra dicha* nace en el seno de cada cultura producto del sentido del vivir. Así para decir que “*estamos bien*”, para dar vida y significar el bienestar, *la palabra* deberá pasar desde este proceso de interpretación individual a un estado de reconocimiento social.³³

Por su complejidad misma el bienestar es *imposible medirlo con instrumentos o entenderlo completamente, pero si es posible sentirlo, escucharlo y sobre todo vivirlo*”.

^{30,33} A través de la historia la mayoría de autores plantea conceptos de bienestar positivos

e integrales.³⁰ Muchos mencionan al bienestar como sinónimo de *felicidad, salud y de emociones positivas*, del cuidado del cuerpo y la mente, de la ausencia de enfermedad ³⁴,
³⁷ En general la palabra bienestar se ha convertido una oportunidad para pensar un concepto dirigido a la obtención del máximo desarrollo del potencial humano.³⁰

La historia ha hecho que lleguemos hoy en día a pensar el bienestar de diversa maneras: 1) el bienestar como un *bienestar integral (psicológico, emocional, físico, espiritual y social)*; 2) el bienestar dentro de los planes y políticas de los estados concebido como sociedades de bienestar; 3) así como también el bienestar como un producto más de intercambio dentro de la oferta y demanda del mercado. ^{30, 31} Todas estas formas de bienestar serán analizadas a continuación:

a) *El bienestar como fenómeno integral:* Para la década de los ochenta del siglo pasado se produce una transición significativa en la comprensión y la acción para el bienestar. Autores como Hettler, Sweeny y Witmer e Ingresso, se dedican a la construcción de lo que hoy conocemos como bienestar desde una visión multidimensional de la realidad humana:

- 1) *Bill Hettler* define el bienestar como la integración e interconexión de *seis dimensiones*: social, espiritual, física, intelectual, emocional, y ocupacional.
- 2) *Sweeny* y *Witmer* definen el bienestar como *una forma de vida* que debe cumplir cinco tareas vitales que según: espiritualidad, autodeterminación, trabajo y ocio, la amistad y amor. ³⁰
- 3) Para el psicólogo italiano *Marco Ingresso* el bienestar es *“la capacidad de vivir una buena y sana vida, mediante la combinación adecuada de recursos personales, buenas prácticas en la vida cotidiana y las condiciones apropiadas en el medio ambiente”*. *El bienestar busca la integralidad entre lo físico, psicológico, social, espiritual y ambiental.* ³⁴

b) *Bienestar como construcción social:* Una segunda forma de integrar el bienestar de forma práctica se ha dado a través de propuestas políticas de implantación de *“Estados de Bienestar”*, donde algunos gobiernos del mundo, especialmente países con grandes economías ha podido armar un modelo que se interesa en intervenir las condiciones de vida de las personas, cambiando aspectos importantes de los entornos a través de

políticas públicas, con el fin de construir regímenes políticos que puedan satisfacer necesidades individuales.³⁴

- c) *El bienestar como producto de consumo*: El bienestar se ha transformado paulatinamente y de acuerdo a las leyes de oferta y demanda en un bien y servicio creado para que las personas puedan practicarlo y experimentarlo a través de centros especializados en salud y ocio, lugares de turismo de bienestar o espacios de ocio dentro de los programas laborales.³⁴ A partir de esta nueva forma de vender el bienestar las prácticas con respecto a la concepción y cuidado del cuerpo y el rendimiento físico han cambiado, se han transformado y cultivado la apariencia del cuerpo (culturismo) y armado todo un mercado que hace que las personas puedan comprar o vender satisfacción y felicidad.³⁴

Con este sentido el bienestar adquiere un nuevo significado utilitario, es un nuevo “*producto empresarial*”, “*camino y sujeto de éxito comercial*” Esta forma de bienestar niega todo significado simbólico anterior ligado a él, niega toda construcción humana y pese a ello utiliza un discurso ambiguo de felicidad que atrae al consumidor.³⁴

2.1.2.3 Clasificación del Bienestar

Independiente a los modelos de bienestar, se ha llegado al acuerdo que el bienestar se clasificada en tres grandes grupos: bienestar psicológico, bienestar social y bienestar físico, los mismos que la OMS utiliza para definir la salud.^{9, 30, 31, 34}

2.1.2.3.1 Bienestar Psicológico

La psicología reconoce que la primera medida del bienestar psicológico “*es la felicidad*” por eso para entender “*el estar bien*”, partiremos primero por entender sobre la felicidad. “Estar feliz” es el primer eslabón desde donde se contempla la realidad.³¹

Muchos autores proponen considerar a la felicidad como sinónimo de satisfacción y bienestar y aunque el bienestar psicológico como veremos a continuación parte de las nociones de felicidad, debemos aclarar que estos tres términos no son iguales. Carmen Cervera Tort explica que la satisfacción está íntimamente ligada con el cumplimiento del deseo, las pasiones y el placer. Dar un correcto fin a las necesidades para satisfacerlas es un parte de la felicidad y sin embargo tener cubiertas todas las necesidades no es

sinónimos de felicidad.³⁶ El bienestar también es un término que tampoco tiene que ser sinónimo de felicidad Cervera establece que “*uno puede estar bien, en el sentido de que «no está mal», ya sea en un sentido general o referido a un ámbito concreto, sin por ello ser, sentirse o considerarse en absoluto feliz*”. Una persona puede sentirse satisfecho con su vida familiar y laboral, tener un bienestar social y económico envidiable y sin embargo puede que no se considere feliz ³⁶

La psicología con autores como Ryan, Deci, Kahneman, Riis y Ryff desarrolla el estudio del bienestar psicológico considerando dos ideas de felicidad que tiene su origen en pensamiento filosófico griego: la felicidad hedonista y la felicidad eudaimónica que son la base de los dos tipos de bienestar psicológico, el bienestar hedónico y el bienestar eudaimónico.

2.1.2.3.1.1 La Felicidad Hedonista y el Bienestar Hedónico

La *felicidad hedonista o experimental* explica la felicidad conseguida a través de la satisfacción del placer. El hedonismo es una teoría filosófica sobre la felicidad que ha ido evolucionando a través de la historia; planteada por primera vez por el filósofo griego Aristipo de Cirene que explica: que la felicidad tanto colectiva como individual nace a partir de la inquietud humana por maximizar la cantidad y la duración de los sentimientos positivos, transitorios y agradables; reduciendo al mínimo los sentimientos negativos y desagradables. ^{39, 42} La felicidad se alcanza únicamente a través del gozo, la búsqueda de placer y al experimentar la ausencia completa de dolor. ³⁹ Para el siglo XVII Hobbes complementa este concepto anunciando que *la felicidad se logra gracias a la búsqueda exitosa de los apetitos humanos*. En el siglo XIX y siguiendo con esta idea de felicidad Bentham, fundador del utilitarismo, en su obra “*Introducción a los Principios de Moral y Legislación*” sostiene que: *una buena sociedad se construye bajo los intentos de los individuos de maximizar el placer y su propio interés. Los gobiernos y sus gobernantes deben perseguir el mayor nivel de felicidad para el mayor número de ciudadanos.* ³⁹

Estas inclinaciones sobre la felicidad reflejan lo que todos pensamos y sentimos hoy sobre el tema, donde *la felicidad hedonista es la más alta meta humana.* ³⁹ Carmen Cervera Tort en su obra sobre la felicidad en la época actual nos dice que alcanzar la felicidad, (en concordancia con la sociedad bienestar y consumo) es una tarea fácil, obligatoria y único camino para el éxito, siempre y cuando se la pueda pagar y comprar. ³⁶ La felicidad que queremos alcanzar como sociedad se limita al sentimiento o sensación finita de alegría,

causada por diferentes estímulos exteriores, susceptible a desaparecer cuando el estímulo que lo provoca desaparece o cuando no podemos comprar el estímulo que lo provoca.³⁶

Consecuentemente el enfoque psicológico contemporáneo de felicidad hedónica y de bienestar sustentado por psicólogos como Haybron, Sumner, Sobirk y Ryberg se enfoca en el bienestar subjetivo (hedónico) producto de la medición de emociones positivas (alegría, satisfacción y equilibrio emocional) y la de la satisfacción de la vida que el ser humano experimenta.^{32, 39, 42} Las nuevas teorías psicológicas de bienestar especialmente las propuestas por Sobirk, Sumner y Ryberg plantean que: *para alcanzar un auténtico bienestar humano no solamente se requiere del disfrute del placer y la ausencia de dolor, también es requisito que las experiencias sean vividas de forma autónoma e informada.*³² Según estos autores una experiencia “*informada*” es una experiencia que no debe partir de falsas creencias, ni tampoco de engaños, por lo tanto no debe sesgar las decisiones ni la vida de los individuos. Por otro lado una experiencia “*autónoma*” hace referencia a que las experiencias no deben ser producto de la influencia de otras personas o sistemas bajo la coacción, el adoctrinamiento, o explotación.³²

2.1.2.3.1.2 La Felicidad eudaimónica y el Bienestar Eudaimónico

En contraposición con la idea de felicidad en nuestra sociedad de consumo que equivale a la consecución finita de todos los deseos y apetitos y al deleite de todas las pasiones,^{42, 36, 38} se alza otra dimensión de felicidad, la *felicidad eudaimónica o evaluativa*. La eudaimonia es el término clásico para la felicidad acuñado por Aristóteles en su obra “*Ética a Nicómaco*”.^{36, 38, 39} La eudaimonia se desarrolla en el ser humano cuando éste busca un sentido en su existencia. Este sentido no está en la vida de placer, de negocios o en la vida de honores de la política.^{36, 40} El hombre debe buscar la finalidad última de su vida (un fin que no depende de otros fines): “*el bien supremo*”.

La eudaimonia es el estado humano de felicidad más amplio y trascendental al que se puede llegar, es el fin último.³⁵ Así la felicidad es un regalo de una vida buena, “*que es la vida acompañada de la práctica de un ethos virtuoso, es decir, es una vida que se dirige a la autodeterminación: decidir firme y libremente por la mejor clase de vida*” y por la construcción total del potencial humano que permite vivir una experiencia rica y significativa durante toda su existencia.^{35, 38} Una vida buena para Russel consiste en la plena realización humana individual y con Otros. Realizarse humanamente es el resultado

de una vida en armonía, *en virtud*, con sabiduría: en las elecciones que tenemos, en las relaciones que compartimos con otros y en nuestras emociones.³⁵

De los significados desarrollados sobre la eudaimonia nace una nueva forma de percibir y estudiar el bienestar. Autores como Delle, Maslow, Rogers, Frankl, Waterman, Ryff, Singer y Keyes afirman que el enfoque eudaimónico de bienestar se convierte en el camino donde el hombre se desarrolla plenamente para sí mismo y para los demás, identificándose con valores como: la autoaceptación, las relaciones positivas con los demás, el compromiso y el con la vida y su propósito en ella, la autonomía la búsqueda de metas y significados, la participación, la autorrealización, y el crecimiento personal.^{31, 32, 35, 38, 39} El bienestar eudaimónico desde la psicología es el resultado de evaluaciones cognitivas, afectivas y espirituales que le dan al individuo un juicio sobre el nivel de satisfacción que tiene este con su propia vida.³⁹

En los últimos diez años se marca una ruptura de los paradigmas, Gallagher et al, a través de varias de sus investigación anuncia que en *nuestra realidad tanto la felicidad hedónica como la felicidad eudaimónico forman parte de una felicidad más amplia*.³⁹ Según Seligman una felicidad más amplia unificadora y completa se da a partir a tres estructuras fundamentales: el placer, el compromiso y el significado que damos a nuestras vidas.

2.1.2.3.2 Bienestar Social

El estudio de bienestar social contemporáneo planta sus cimientos en los hallazgos científicos que evidencian que las personas aisladas de otras personas corren el riesgo de tener mala salud.³¹ Los estudios revelaron que las personas que no tenían vínculos con otras corrían el riesgo de morir más jóvenes que lo que sí tienen. Otros estudios en cambio evidencian que las personas acompañadas en situaciones adversas tienen menos índices de estrés, mejorar su respuesta inmunológica e incrementan los mecanismos de afrontamiento a los problemas.³¹ Así uno de sus exponentes más destacado Lee Keyes propone un modelo de bienestar con cinco componentes:³⁹

1. *“Integración social”* es el grado en que una persona siente que tiene algo en común con otros que integran su misma realidad social y el grado en que una persona se siente perteneciente a la comunidad es la que está rodeado.⁴²

2. “*Contribución social*” que es el grado en que las personas aportan y valora una sociedad. Esta valoración se la da a través de la percepción de uno mismo como miembro vital de una sociedad y el grado de contribución que uno tiene ante ella.⁴²
3. “*Coherencia social*” se la considera como la percepción de la calidad, organización y funcionamiento del mundo social. Seguir a la coherencia social significa también preocuparse por saber y entender acerca del mundo y entenderlo como un mundo discernible, sensible y predecible.⁴²
4. “*Actualización social*”. Este ámbito denota la creencia en el potencial evolutivo de la sociedad a través de un camino que se realiza con el trabajo de las instituciones que la conforman y los ciudadanos.⁴²
5. “*Aceptación social*” término denota la conceptualización de la sociedad como una sociedad donde se acepta al otro a si sea desconocido, reconociendo que la naturaleza humana es favorable para la convivencia y el funcionamiento en sociedad⁴²

2.1.2.3.3 Bienestar físico

Las nociones generales que existen sobre el bienestar físico no se han podido desapegar completamente de las ideas del modelo biomédico que concibe la salud como la usencia de enfermedad y el cuerpo como una maquina con procesos de funcionamiento. En los últimos años varios autores han querido replantear los paradigmas en torno a la salud y bienestar físico con modelos positivos de salud donde el ser humano funciona de forma óptima, la persona es capaz de alcanzar su máximo potencial y tiene recursos para contrarrestar las demandas tanto internas como externas.³¹

Sin embargo a pesar de varios modelos explicativos que insisten y aclaran que existe algo más allá de la ausencia de enfermedad no existe en la práctica sociocultural ni en los sistemas médicos parámetros que hagan tangibles la medición del bienestar físico fuera de la continua enfermedad.³¹ El bienestar físico se sigue siendo y midiendo por la presencia o ausencia de signos o síntomas de la enfermedad, y la presencia o ausencia de marcadores fisiológicos o patológicos.³¹

2.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD

Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana".

Carl Gustav Jung

2.2.1 Promoción de salud; la salud como un recurso para el cambio

La realidad mundial se cimienta, crece y se reproduce bajo las leyes del mercado, de la producción y del consumo; bajo la ley de lo desechable y obsoleto; lo que provoca directamente la destrucción de la vida.²³ La atención médica, sus tecnologías y tratamientos solo están disponible para las personas o gobiernos que pueden pagar, mientras que las industrias biomédicas y sus derivadas muestran poco interés por las circunstancias de salud y enfermedad que afectan a los pobres. En el 2016 una “Salud para todos” (el famoso lema de Alma Ata) está muy lejos de ser alcanzada.^{2, 13}

Ante este panorama, sin negar los grandes avances de la investigación en salud y enfermedad que tantas vidas ha salvado, surgen propuestas de promoción de la salud, con planeamientos innovadores para el beneficio de todos los seres humanos; y sin embargo tras todos estos años de lucha muy poco se ha hecho. Acaso como dice Kickbusch *¿fue y sigue siendo una visión sorprendentemente optimista e ingenua de lo fácil que es conseguir un cambio de comportamiento y de la realidad?*⁹⁴

Mittelbrunn analiza que la principal circunstancia para que la promoción de la salud no haya sido una propuesta activa es por sus circunstancias políticas intrínsecas. Es una propuesta contracultural que se dirige a las transformación de las estructuras sociales inequitativas y su renovación, lo que resulto y todavía resulta inaceptable para casi todos los gobiernos y estructuras económicas del mundo.^{13, 96, 97} Mittelbrunn y otros autores proponen cuatro aspectos de la promoción de la salud que chocan contra las circunstancias del modelo socioeconómico mundial y sus actores

- a) *El fomento de estilos de vida saludables*, lucha en contraposición con el fomento de estilos de consumo en una sociedad donde el consumo y la pobreza está en todos sus nieles.^{13, 93}

- b) *La capacitación de los ciudadanos para controlar su propia salud, participando en la toma de decisiones.* Históricamente han existido instituciones encaminadas a controlar y guiar la salud y la libertad de las personas.²² En el caso de la sociedad occidental los que tienen este papel son los servicios sanitarios y el personal de salud (tentáculos de estructuras de control mucho más grandes)² enraizados en sistemas injustos, asistenciales, individuales y verticales, fortalezas impenetrables donde la participación democrática y la toma de decisiones es casi nula.^{2, 13, 93}
- c) *El cambio de las estructuras y de los condicionamientos que impiden el desarrollo de la salud universal.* La construcción de salud dependerá de algunos prerequisites como la paz, la equidad y la justicia. En la realidad estos prerequisites dependen de decisiones políticas e intereses económicos muy lejos de las decisiones individuales saludables de los individuos.¹³
- d) *Intereses del desarrollo científico y la investigación:* El modelo de investigación y desarrollo científico actual no se enfoca en el estudio de la salutogénesis ni toman en cuenta la complejidad de los fenómenos en una comunidad. Tampoco se han desarrollado (al nivel de producción de la biomedicina) las técnicas de investigación cualitativa para la salud, sabiendo que existen fenómenos que no son medibles de forma tradicional.⁹⁶ Es un problema también que las acciones de promoción de salud se basen en investigaciones y análisis de las realidades patogénicas.¹

La promoción de la salud se arriesga a desafiar la ciega tenacidad de las estructuras de poder que mayoritariamente defienden intereses conservadores, y sólo muy rara vez se atreven a transferir recursos de los sectores privilegiados de la sociedad en beneficio de los menos favorecidos.^{2, 13}

La crisis de salud en todo el mundo refleja la necesidad de cambio. Pero como dice Kickbusch no se logrará promoción de la salud, cambiando el nombre de las oficinas de salud ni creando documentos discursivos. La organización política social y cultural tendrá que replantear la salud en su conjunto.¹⁷⁰

2.2.1.1 Planteamientos básicos e historia sobre la Promoción de la Salud como propuesta de cambio

El diccionario de la lengua española y el diccionario inglés de Oxford definen promoción como “*impulsar el desarrollo o la realización de algo, alentar, ayudar hacia adelante, o apoyar activamente*” en nuestro caso, la salud.⁵ Tengland define a la promoción como: *una actividad intencional que realiza un individuo o colectivo que tiene como objetivo la mejora, creación o el mantenimiento de un estado o proceso considerado como positivo de otra persona o colectivo.*⁸ Se puede promover cualquier estado positivo humano: *el bienestar, la felicidad, la justicia y la igualdad, así como la salud.*⁸

A partir de este concepto Tengland formula que hoy en día, a nivel general se conciben tres maneras básicas mediante las cuales una persona puede aumentar su salud: de forma autónoma, aumentando sus habilidades y conocimientos básicos (físicas y mentales); acudiendo a un experto que manipule el cuerpo y la mente (quiropría, cirugía o psicoterapia) y por último a través de drogas que aumentan las habilidades básicas y la sensación de bienestar de los individuos (café, ginseng, drogas psicoactivas). Aparentemente pueden aumentar la sensación de salud pero en realidad estas soluciones ¿ayudan al ser humano a su pleno desarrollo o se cae nuevamente en una visión simplista de la realidad?⁸

Al igual que la enfermedad y el bienestar, la salud también ha modificado su significación con el tiempo. En la década de 1980 teniendo como antecedente los planteamientos históricos de salud canadiense con el “Informe Lalonde” y la “*Declaración de Alma Ata, 1978*”, (“*Salud para todo en el año 2000*”)^{8, 13, 88} la OMS vuelve a marcar un quiebre en la noción de salud, lanzando al mundo los conceptos de “*promoción de la salud*” (*un deber ser*). Este anuncio trajo consigo una nueva ola de entendimiento sobre la salud, basada en la “*resiliencia, la participación, el empoderamiento y la búsqueda de la equidad*”.^{2, 8, 52, 85, 94} Desde ese momento, (por lo menos conceptualmente) la salud deja de ser un estado intrínseco del ser humano, un objetivo de vida y se transforma en un “*recurso activo para vivirlo todos los días en el hogar, los centros de enseñanza, el trabajo y los centros de ocio*” *La salud es el resultado: de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo, a los demás (prójimo), a la naturaleza y a toda la vida; de la capacidad de tomar decisiones, empoderarse y controlar su propia vida y de asegurar*

que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud y equidad. ^{2, 87, 89, 90}

La promoción de la salud es fundada oficialmente con la *Carta de Ottawa en 1986*. ^{13, 25,}
⁹⁴ A diferencia de lo que propone el modelo biomédico clásico y el concepto de 1948 de la OMS (la salud como un fin a alcanzar), en 1984 la misma OMS interpela estos conceptos y les da un vuelco histórico en su documento “*Discusión sobre los Conceptos y Principios de la Promoción de la Salud*” desplegando por primera vez en un estamento oficial las concepciones de “*promoción de la salud*” ya propuestas en parte por el francés Henry Sigerist. ^{6, 13, 26} Según Sigerist: *la salud se promueve asegurándonos de condiciones de vida decentes (trabajo, educación, cultura física, formas de ocio y descanso)* La salud no depende de los sistemas médicos sino de las condiciones de vida de las personas. A esta propuesta el autor denominó *promoción de la salud*. ^{13, 93}

Otros autores como Ineona Kickbusch experta alemana en promoción de la salud define la promoción de la salud como:

“el desarrollo de estrategias de afrontamiento no medicalizadas y no aditivas, con una comprensión de nosotros mismos y de nuestros cuerpos según la cual, nuestros cuerpos no son únicamente entidades biológicas, sino entidades sociales, teniendo en cuenta todos los factores que influyen en la salud de las personas” ¹⁴

La salud se convierte a partir del documento de 1984 en una propuesta activa y positiva desde donde se puede ver, actuar y vivir, haciendo hincapié en las capacidades físicas, los recursos personales, sociales y culturales que viabilizan esta vivencia. Así la OMS define la salud como:

“el grado en que una persona o grupo es capaz de realizar sus aspiraciones y satisfacer las necesidades; y también la capacidad que tienen estos para cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud por lo tanto es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida.”

²⁶

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud con el objetivo de alcanzar la equidad sanitaria, una *salud para todos en él*, plantea varios parámetros y contextos a tener en cuenta para alcanzar este fin. ^{79, 81} El primer aspecto a tomar en cuenta en la carta: *es el de abogacía, es decir, generar condiciones socioculturales, económicas y ambientales*

favorables para que exista *paz, educación, vivienda y alimentación digna, un ecosistema estable, justicia social y equidad*^{8, 87,89, 90}

El segundo aspecto hace referencia a la importancia de la formulación de un *concepto de promoción de la salud* que guíe el horizonte para la acción, el mismo que 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.”⁸¹

Como tercer punto, la carta recalca que para alcanzar los objetivos planteados, la promoción de la salud debe *reducir las inequidades en salud, asegurar la igualdad de oportunidades y facilitar los medios que permitan a toda la población desarrollar al máximo su salud potencial*. En este sentido, el supuesto se resumiría en que:

“Las personas no podrán alcanzar su pleno potencial de salud a menos que sean capaces de asumir el control de todo lo que determine su estado de salud. Esto se aplica igualmente a hombres y mujeres”.⁸⁹

Por último, la propuesta exige el trabajo conjunto de toda la sociedad: *las personas, comunidades, autoridades locales, sectores sanitarios, gobiernos, sectores sociales y económicos, industrias y medios de comunicación*.⁸⁹ La función de los sistemas de salud y profesionales en salud es la de *actuar como mediadores* entre los intereses biomédicos que se contraponen con la salud. Todas las actividades deben adaptarse a las necesidades locales con sus respectivas especificidades.⁸⁹

Es de suma importancia aclarar que la promoción de la salud no es igual a la prevención de salud y mucho menos a la curación o rehabilitación ya que sus objetivos, principios y acciones son distintas y no se debe confundir ni mezclar sus conceptos.

2.2.1.2 Principios para la promoción de la salud

Para pensar la salud como un recurso de la vida diaria, la promoción de la salud tiene varios principios que incidirían en el fenómeno de la salud y que se diferencian claramente de las corrientes biomédicas. Preocuparse no solamente en una determinada población ni en una visión cerrada de la realidad, el autocuidado, la ayuda mutua y los entornos sanos son el horizonte que orienta esta postura. Enunciamos cinco principios que desarrollan el enfoque de promoción de la salud: ⁹⁶

1. La promoción de la salud pone atención toda la población general y los fenómenos que se desarrollan en su vida cotidiana y no solamente se preocupa por las personas que han sido etiquetadas como enfermas o en riesgo de enfermar; teniendo como fin permitir que *las personas tomen el control y responsabilidad de su salud como parte importante de la vida cotidiana*. Para eso se requiere tener acceso pleno y permanente a la información sobre salud, a través de todos los métodos de comunicación posible.
26
2. La Promoción de la salud debe pensar y actuar desde los determinantes de la salud y la determinación social de la salud. ^{14, 52, 82, 85} Consecuentemente es obligatorio tener una visión sistémica y multidisciplinaria que coordine y dirija la acción, más allá de los servicios y entes formales encargados de la salud. Los gobiernos, tanto a nivel local como nacional, tienen la responsabilidad de actuar de la misma forma para asegurar que el medio ambiente sea propicio para la salud. ²⁶
3. *La Promoción de la Salud es mediador e integrados de las ciencias y disciplinas comprometidas con el mejoramiento social, económico, político y ambiental en general* por lo que debe tener como insumos de trabajos, diversos y complementarios métodos y enfoques; entre ellos la comunicación, la educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizacional, desarrollo comunitario y actividades locales espontáneas que incidan en favor de la salud. ^{14, 26}
4. Promoción de la salud tiene como herramienta principal la participación pública efectiva, empoderante y concreta. ²⁶
5. Por último es indispensable que los profesionales de la salud, en especial en la atención primaria de salud, desarrollen enfoques de la promoción de la salud desde sus espacios, especialmente en la educación y la defensa de la salud como derecho,

teniendo en cuenta que esta meta se puede alcanzar siempre y cuando este personal sea formado desde las instituciones educativas para este fin. ²⁶

2.2.1.3 Ejes de acción para la promoción de la salud

Para que las personas vivan su salud plenamente y planificadas en justicia, la acción y el trabajo en promoción de la salud (Carta de Ottawa) ínsita a tomar en cuenta cinco posturas sistémicas e integrativas para la acción. Posturas que son producto de una revolución del pensamiento sobre la enfermedad y la salud como ya relatamos: ²⁶

1. La elaboración de una política pública sana: *Las políticas tienen el poder de proporcionar a los ciudadanos la oportunidad de mejorar su salud así como de negarles dicha oportunidad.*⁹⁶ La promoción de la salud es un acto que debe discutirse entre todos los responsables que elaboran programas políticos integrar la salud al pensamiento político en todos los sectores y niveles con el objetivo de que tomen conciencia de que sus acciones repercuten directamente en la salud y llevarles asumir así su responsabilidad. Las políticas de promoción de salud deben tener consideraciones multidisciplinarias, coordinadas e intersectoriales que abarquen *la legislación, medidas fiscales, sistema tributario y cambios organizativos institucionales*, que en última instancia permita mayor equidad. El resultado de políticas encaminadas en la salud construida participativamente *aporta a la existencia de bienes y servicios sanos y seguros, mayor higiene de los servicios públicos y un medio ambiente más grato y limpio.* ^{14, 89, 94}
2. La creación de ambientes favorables para la salud: Ya no está en duda la fuerte interrelación entre el ser humano, el medio ambiente que lo rodea y los fenómenos que se dan en él. *El principio que debe guiar al mundo y sus subsistemas es el apoyo recíproco y la protección entre unos y otros* (con las personas y con la naturaleza) Todos los espacios del mundo donde el ser humano vive, se educa, trabaja y se divierte (naturales o artificiales) deben ser cuidados y encaminados a la protección de la vida y los recursos naturales. *El trabajo y el ocio deben ser una fuente especial de salud para la población; el modo en que se organiza y se desarrolla el trabajo debe contribuir a una vida saludable generando condiciones de trabajo y de vida gratificante, agradable, segura y estimulante.* El espacio no debe generar estrés, al contrario debe ser promotor de paz, y calmar. ^{8, 14, 89}

3. El reforzamiento de la acción comunitaria: El principal requisito para la promoción de la salud es la *participación*. La participación debe ser efectiva, concreta, democrática y en todos los niveles, teniendo como objetivo *la fijación de necesidades, prioridades, toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mayor nivel de salud*. La única forma de llevar a cabo una participación real en la salud se da a partir del empoderamiento de las comunidades que les permita liderar y tener control sobre sus propios sueños y determinantes tomando en cuenta que no se debe perjudicar a otros en las decisiones. Una comunidad unida es más sana ^{89, 90, 94, 96}
4. El desarrollo de las aptitudes personales para el autocuidado y el cuidado mutuo: Antes de la carta la educación sanitaria se enfocaba en la persona y la comunidad como mero público de su salud, con un papel pasivo, como beneficiario y no como creador ante los servicios de salud. ⁹³ La promoción de la salud al contrario define a las personas como creadoras de su propia salud e incrementa el desarrollo individual y social en sus diferentes etapas vitales, siempre y cuando se proporcione información, educación y se perfeccionen las habilidades básicas (físicas y mentales) en favor de la vida. Los procesos se llevarán a cabo en todos los espacios donde convivan las personas: tanto hacia su exterior como hacia su interior: *escuelas, hogares, lugares de trabajo y todos los espacios comunitarios* asegurándonos una plena participación en democracia. Solo así las personas aumentarán y tendrán conciencia de sus opciones disponibles para un mayor control sobre su propia salud la salud de sus próximos y sobre un medio ambiente que promueva la salud. ^{14, 89, 96}
5. La reorientación de los servicios sanitarios La salud en la sociedad tiene una responsabilidad compartida entre todos sus actores: *las instituciones y servicios sanitarios, los profesionales de la salud, y los gobiernos. (encomendados oficialmente a la salud) individuos, los grupos comunitarios*. Todos deben pensar, crear y actuar por y para la salud ¿Qué implica esto? Todos los actores deben reorientar su mente cuerpo y espíritu por y para la salud. El sector sanitario y médicos deben reaccionar ante un contexto epistémico patologizante mercantil que solo proporciona servicios de prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades. Eso implica servicios de salud intercultural, abierta a las necesidades de las personas de acuerdo a sus especificidades, local en un contexto global; además implica crear espacios comunitarios donde se pueda vivir sanamente y crear vías de comunicación y diálogo entre los sectores sanitarios (tan ajenos a la realidad social) y las comunidades y

sectores sociales, políticos y económicos. Es indispensable tener una base educativa y de investigación que soporte y de sentido a estos cambios para formar profesionales justos y no tan solo competentes a los modelos económicos.^{47, 89, 90} ¿Acaso entonces hablamos de la reorientación de la educación?

A partir de los planteamientos de la carta de Ottawa de 1986 se han diseñado otras bases conceptuales y políticas que fortalecen esta propuesta. En todas las conferencias mundiales desarrolladas hasta el momento se enfatiza, la necesidad y responsabilidad de crear de forma intersectorial, participativa y empoderante “*entornos propicios para la salud*”⁹⁸ que promuevan la salud y reduzcan sus inequidades, tomando en cuenta: todos sus determinantes y todos los espacios sociales, económicos y ambientales donde esta se desarrolla (Adelaida-1988, Sundsvall-1991, Bogota-1992, Yakarta-1997, México- 2000, Bangkok-2005, Nairobi-2009, Helsinki-2013).^{90, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104}

2.2.2 Entornos saludables

“Consideremos la realidad de los más pobres de las sociedades modernas. Sus ingresos son insuficientes. Sus viviendas son peligrosas. El automóvil domina el escaso espacio público disponible, sus escuelas no son capaces de liberar a sus hijos, sus jóvenes no encuentran un lugar en la economía, el crimen es una epidemia y las drogas y el alcohol, una solución. En los hospitales locales abundan los signos de esta realidad, que se reflejan en la frecuencia de las lesiones domiciliarias, los accidentes de tránsito, la violencia entre las personas, las sobredosis de drogas, las intoxicaciones, los embarazos prematuros, el alcoholismo, etc. Es una lista bien conocida el inventario de los costes sanitarios de la impotencia y la inequidad”

McKnight

La mayoría de escuelas de medicina, de salud pública e incluso de psicología basan sus acciones en conseguir cambios para la salud y bienestar actuando sobre la naturaleza de los individuos y sobre la transformación de su comportamiento,^{14, 91, 95} pero no toman en cuenta el entorno donde vivimos o más bien, *acogen y aceptan el entorno tal y como es, como un conjunto de problemas a los que hay que adaptarse, limitando los daños que nos provoca*^{28, 95, 112} ¿Vasta trabajar sólo en el individuo para lograr cambios en salud?

Parece ser que un enfoque individual engecece la compleja realidad del ser humano, dar demasiada importancia a la responsabilidad que tienen las personas sobre su salud muchas veces *culpabiliza a las víctimas*, y más aún culpabiliza a los que están al margen de la sociedad, aumentando su exclusión.⁹⁵ ¿Qué pasa si también intentamos trabajar y cambiar el entorno y hacerlo saludable, abordar la realidad del ser humano en su comunidad teniendo conciencia de sus interrelaciones con su familia, vecinos, compañeros de trabajo, amigos?¹⁰⁶ Para Jake Epp y Thomas McKeown la salud no se consigue solamente enfatizando acciones basadas en la atención médica, la salud es sobre todo *la creación de entornos sanos*.^{96, 111}

El entorno lo abarca todo (físico y social), *no tiene fronteras*. Es la naturaleza en donde existimos, donde las personas interactuamos con el medio que nos rodea, los edificios donde vivimos y los trabajos a donde todos los días vamos. También es donde la gente crea y soluciona sus problemas se relaciona con otros, incluye *las estructuras que determinan el acceso a los recursos para vivir y las posibilidades de obtener los medios para actuar*,^{99, 108} son los fenómenos de educación, de violencia o cuidado y las estructuras sociales de transporte, educación, y salud. Pensar en *entornos saludables* significa partir de una premisa en términos ecológicos: *la gente no puede ser saludable si en el planeta en el que viven no es saludable. El planeta en que viven las personas tampoco será saludable si las personas persisten en tener comportamientos y acciones suicidas contra él*.⁹² Así entendemos que todas y todos, (ínfimas subunidades de un sistema) estamos interconectados y somos interdependientes. Consecuentemente todas las fuerzas que hemos creado o modificado sean estas sociales, culturales, económicas y ambientales determinan nuestra y todas las biología del planeta.^{80, 84, 92, 95}

La OMS conceptualiza los entornos saludables como:

“entornos que apoyan la salud ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprende los lugares donde viven las personas, su comunidad local, su hogar, su lugar de trabajo y esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento”.⁸⁷

Según la Organización Panamericana de la Salud a la cual cita Rodríguez un Entorno Saludables:

“es aquel en donde las autoridades políticas y civiles, las instituciones y organizaciones públicas y privadas, los empresarios y trabajadores, y la comunidad en general, dedican constantes esfuerzos para mejorar las condiciones de vida, trabajo y cultura de la población; establecen una relación armoniosa con el medio ambiente físico y natural, y expanden los recursos comunitarios para mejorar la convivencia, desarrollar la solidaridad, la congestión social y la democracia”¹⁰⁵

A partir de estos conceptos debemos ser conscientes que toda acción o política encaminada a la creación de entornos saludables deberá ser multisectorial, multinivel y transdisciplinaria, pensada como una solución duradera, encargándose de todos los sistemas complejos, compuesto por una serie de nucleaciones que interactúan mutuamente en diverso grado de acuerdo a sus circunstancias y al poder, que en última instancia determina las formas y modos de vida de sus integrantes.^{7, 22, 96, 99, 105, 106, 111 144} También debemos pensar en reorientar y deconstruir a partir de la acción participativa y el pacto social los *entornos* sanitarios, económicos, sociales, culturales y físicos preestablecidos de forma que *ayuden a conservar y aumentar la salud* a través de la armonía y bienestar entre la naturaleza y los entornos construidos por el hombre.^{15, 96, 105, 106, 110, 117} Un medio ambiente sano es básico y necesario para el libre goce y ejercicio de los derechos humanos,¹⁰⁸ por tal razón se debe crear acciones que proporcionen a las personas un medio ambiente saludable en todos los espacios, en las ciudades, en el hogar la escuela, el trabajo, o donde quiera que se encuentren (*En pocas palabras es crear condiciones para cambiar el mundo como hoy en día lo vivimos*)⁹⁶

2.2.3 La relación entre Universidad, educación en salud y la propuesta de Universidades Promotoras de Salud

"Tenemos que desarrollar urgentemente la capacidad de sumar, de interactuar, de religar, de repensar, de rehacer lo que ha sido deshecho y de innovar... porque somos especialistas de campos limitados..."

Leonardo Boff

La Universidad es una institución que actualmente lidera la innovación social, por lo tanto tiene un rol modélico en la sociedad.¹²⁶ La propuesta es pensar la universidad como un entorno para la transformación humana, un espacio no solo para la razón si no también y de forma fundamental para el corazón, propósito que en este mundo tanto se necesita.¹⁵⁴

Si la salud es un asunto de todos ¿porque parece no ser asunto de la universidad? ¹³⁵ Reconocer la respuesta requiere, llegar al origen, en palabras de Carballido: *conocer, cuestionar, apreciar, analizar propuestas, que nos permitan comprender el valor de educar, reafirmar que el arte de la vida consiste: en estar vivos de manera satisfactoria y por último considerar la educación como una guía que posibilite el arte de vivir,* ⁵⁷ Al mismo tiempo se requiere, como propone John Ashton et al, abrimos hacia una mirada multidimensional de la vida universitaria, analizar el entorno construido, su cultura organizacional, las características con respecto a sus relaciones con la comunidad. Para otros autores el llamado está en preguntarse lo que ya propuso Antonovsky (¿Qué genera la salud?) e indagar específicamente ¿Qué genera la salud en la universidad? ^{86, 131} Responder todas estas preguntas representa adentrarnos en las funciones que cumple hoy en día la Universidad, como también, identificar el sentido que tiene la educación universitaria con las personas y por último averiguar la relación entre la salud y la educación en esa educación

Pensar bajo los parámetros de la salud requiere resignificar nuestra vida y existencia, buscar un nuevo sentido de coherencia vital, conocernos y reconocernos en otros y en el mundo Por tanto se debe pensar en ¿Qué se debe resignificar en una universidad que quiere perseguir la salud? ¿Qué debe hacer la universidad para que posibilite a las personas resignificar su salud y darles más control sobre sus determinantes y que su salud florezca? ¹³¹

La promoción de la salud como propuesta transformadora de los entornos educativos puede ser un faro que guía nuestro ser y actuar para el mundo, sin embargo no es el único, por lo que se nos exige estar abiertos a todas las posibilidades que nos conduzcan a pensar la felicidad humana.

2.2.3.1 La Universidad

“Que las universidades no solo sean monumentos de la razón si no también espacios para el corazón”

“Una buena educación debiera dejar la convicción de que la vida es para algo, oportunidad más que destino, tarea más que azar. La buena educación se propone que cada alumna y alumno constituya en su interior un estado del alma profundo, se convierta en sujeto consciente, capaz de orientarse al correr de los años en la búsqueda del sentido de las cosas. Así transformará la información en conocimiento y el conocimiento en sabiduría; habrá aprendido a vivir”

Pablo Latapí Sarre

Las Universidades contemporáneas son instituciones, originadas en la edad media, a diferencia de otras instituciones, las universidades son establecimientos de enseñanza superior, encargadas de la generación y difusión de conocimiento, cultura y formas de vida a través del cumplimiento de tres funciones básicas: *la docencia* para la formación técnica y profesional de las personas; *la investigación científica y tecnológica*; y *la extensión* de sus actividades fuera sus fronteras; que origina, orienta y apoya los cambios y el desarrollo a través de la resolución de problemas, en los espacios comunitarios, regionales, nacionales e internacionales. ^{109, 123, 127, 128 131, 137, 142, 144, 153, 154, 156}

Cumpliendo con sus actividades en un entorno determinado y notoriamente influenciada por un contexto social más grande y complejo, a través de la historia, las universidades crearon su propia *cultura universitaria* y se convirtieron, en diverso grado, en entes de control y regulación de la realidad para sí mismas y para la sociedad, que en última instancia afectó positiva o negativamente a la comunidad de personas a las que acoge y rodea. Conforme las necesidades actuales y urgentes de nuestra sociedad y el planeta, el tipo de dependencia actual entre la sociedad-universidad, nos lleva a cuestionar la relación existente entre estas dos y la función educativa de la universidad contemporánea para la sociedad. ^{47, 123, 127, 128, 148, 151, 153, 154}

En el contexto de la Universitaria latinoamericana y tomando en cuenta los valores impulsados a partir de la Reforma de Córdoba (autonomía universitaria, cogobierno, función social) La universidad y la educación contemporánea latinoamericana parece que han olvidado de su función social, justo en el momento cuando las personas y la tierra más la necesita. La forma más directa de hacerlo es mediante la promoción de alumnos profesionalmente competentes, cientificistas anti-espirituales, especialistas (fragmentados), dispuestos y capaces, que postergan o anulan su educación afectiva y trascendente, lo interno y sutil, reemplazándolas con virtudes técnicas, con habilidades comercializables, actitudes cognitivas efectivas y eficaces, rentables para el mercado global, pero muy poco críticos con la realidad, memorizantes, espectadores a-reflexivos, desapegados de su contexto, resignados al éxito económico individual y con pocas virtudes para el cuidado la vida, la justicia o la equidad.^{47, 124, 124, 127, 128, 134, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154} Ortega y Gasset menciona que en la educación, *“el pecado original se encuentra en no ser lo que auténticamente se es”* una educación que no tenga como fin último el ser humano y la naturaleza, niegue o destruya su propio ser, está destinada no solo a que el ser humano pierda el respeto por sí mismo, sino a fracasar, a ser tristeza y enfermedad (por ser tan contraria con la vida).^{151, 152, 153, 154} Naranjo apunta a que *“hay que dar autenticidad a las personas y no empeñarnos en que sea lo que no es falsificando su destino inexorable con nuestro arbitrario deseo”*.¹⁵³

El faro para este problema que puede iluminarnos el camino de la educación universitaria se da al preguntarnos: ¿Qué tipo de educación necesitamos para promover la vida? ¿Cuán dispuestas están las universidades a plantearse sin titubeos, cómo debe entenderse en esencia el trabajo de enseñar, formar y educar para el desarrollo humano, de cara al patriarcado, la globalización del mercado y a la sociedad del conocimiento para el capital? ¿Cuán dispuestas están, a romper los discursos y acciones que en última instancia reproducen la injusticia y la inequidad, que se reflejan en el ser humano y en la naturaleza como enfermedad?^{46, 149, 150, 154} En este sentido, Naranjo acentúa que pasa algo muy extraño en la educación, cuando nos hacemos estas preguntas:

“la educación, se trata de una institución muy bien intencionada, un gremio en el que en cada país se habla continuamente de reformas posibles y particularmente de currículos complementarios o alternativos, se celebran conferencias, se invierte mucho dinero, y no cambia nada fundamental, pues domina una gran inercia institucional”.¹⁴⁹

Un paso importante para romper con las barreras históricas autoimpuestas y poco superadas por la universidad en la educación, es reconocer los elementos que provocan su génesis movilizadora, su estructura, diferenciar sus problemas y necesidades para luego poder plantear un horizonte de acción que hoy por hoy demanda encaminarse al desarrollo de la humanidad y de nuestro planeta tierra. ¹⁵⁴

Sin la intención de menospreciar la importancia de la ciencia sino de dilucidar su entendimiento para el aprendizaje y desarrollo humano, Ortega y Gasset aclara que la ciencia no es el único paradigma ni fin último a seguir por la educación universitaria, “*la ciencia no lo es todo, -dice él- “el que hoy se crea más que en nada en la ciencia no es a su vez un hecho científico, sino una fe vital –por tanto, una convicción característica de nuestra cultura.* ¹⁵³ De tal manera que debemos tener cuidado de seguirla ciega y únicamente a ella, porque:

“el régimen interior de la actividad científica no es vital; el de la cultura, sí. Por eso, a la ciencia la traen sin cuidado nuestras urgencias y sigue sus propias necesidades. Por eso se especializa y diversifica indefinidamente; por eso no acaba nunca. Pero la cultura va regida por la vida como tal, y tiene que ser en todo instante un sistema completo, integral y claramente estructurado. Es ella el plano de la vida, la guía de caminos por la selva de la existencia”. ¹⁵³

Obligatoriamente, antes de que cualquier tipo de aprendizaje normado deba darse, debemos tener en cuenta lo dice Naranjo citando a Erich Fromm:

“el hombre no es una hoja en blanco sobre la cual la cultura puede escribir su texto” Antes de enseñar cualquier materia, es prioritario el conocimiento del ser. El descubrirse es descubrir a los demás. Maravillarse de sí mismo, de su Ser supremo, es maravillarse de los demás y del entorno natural”.¹⁵¹

Por otro lado las universidades contemporáneas son espacios de convivencia humana, grandes instituciones donde las personas de diversos grupos y jerarquías sociales (*estudiantes, docentes y personal administrativo*) pasan gran cantidad de tiempo cumpliendo un rol específico en el proceso de enseñanza-aprendizaje-investigación, pero además viviendo y experimentando diferentes aspectos de su vida que los influyen directa o indirectamente. ^{109, 126, 127, 130, 144} Estas mismas personas son actores y creadores de la *cultura universitaria*, fijando valores, normas y reglas de comportamiento. ^{127, 130, 144} Todas las acciones y fenómenos conscientes o inconscientes repercutirán plenamente en

la forma en que las personas aprenden, actúan y finalmente persiguen su desarrollo humano, salud y su bienestar. Carlos Tünnermann y Naranjo señalan que todo influye en el proceso de desarrollo humano y que óptimamente nos debe conducir a la ampliación de las opciones de que disponen las personas para ser felices ^{127, 130, 144, 153, 154}

Al igual que toda institución social, la universidad contemporánea no está exenta de problemas que menoscaban los objetivos y prioridades que idealmente deben buscar el desarrollo humano, la salud y el bienestar, presionando su equilibrio y el de sus miembros, que mencionaremos a continuación:

- a) Casi todas las universidades del mundo hoy en día, están forzadas en aumentar el número actividades, alumnos y personal en sistemas elitistas diseñados para menos gente. Como consecuencia los estudiantes se ven afectados por espacios abarrotados (aulas, bibliotecas y laboratorios) que dificultan su aprendizaje; en el otro extremo, el personal administrativo y docente aumenta su carga de trabajo, estrés y disminuye su satisfacción, lo que produce en los tres casos más riesgo de desequilibrios en su salud y bienestar. ^{127, 137, 154}
- b) Carencia de una organización y estructuras administrativas eficaces, que den prioridad a la administración académica y de la ciencia para el desarrollo de su comunidad. ¹⁵⁴
- c) Énfasis en una educación profesionalizante, con métodos docentes basados únicamente en el aula y en la cátedra magistral (trasmisora de conocimientos), que muchas veces deja de lado la ciencia y la investigación, peor aún deja de lado otras dimensiones del ser humano como lo afectivo y espiritual. ^{149, 154}
- d) Universidades estructuradas bajo sistemas de facultades o escuelas profesionales semiautónomas, con currículos rígidos, que dificultad el desarrollo de procesos interdisciplinarios. ¹⁵⁴
- e) Poca definición en los límites de autonomía y participación tanto dentro de la comunidad universitaria como en el sistema educativo u otro organismo del que las universidades forman parte. Reflejándose en la categoría inferior del sistema con la mínima participación estudiantil o participación encasillada solo en el activismo político con poca incidencia en el sistema educativo de tercer nivel. ¹⁵⁴
- f) Falta de vínculos entre la institución universitaria y otras instituciones de la sociedad y la comunidad en general que da como resultado pocos puentes para el dialogo participativo y la resolución de problemas de la sociedad. ¹⁵⁴

- g) Presión, ligada a la forma en que la sociedad mira y evalúa las universidades, planteándole estándares de prestigio y calidad que muchas veces las fuerza a priorizar temas ajenos a las necesidades de su contexto interno y externo, lo que descuida a las personas de su comunidad y la deslinda de la realidad.¹³⁷
- h) Finalmente, lo que para muchos es el factor más importante a tomar en cuenta, las circunstancias financieras que atraviesan en un momento específico las universidades. Los periodos de crisis financiera en una institución producirán la sensación de inseguridad académica y laboral lo que modifica drásticamente las condiciones de vida en actividades específicas, que a su vez aumentarán el riesgo de reducir sus condiciones de salud y además provocarán que la atención sobre los temas de salud y bienestar no sean una prioridad, opacadas por los temas económicos.^{107, 137, 154}

El sistema desfoga sus consecuencias en todos sus miembros, especialmente en el segmento más vulnerable con respecto a la escala jerárquica universitaria, *los estudiantes*, siendo estos los más perjudicados.¹⁴⁴ Es común que exista muy poco apoyo por parte de los servicios de atención a la comunidad universitaria, funcionales a paradigmas petrificados que no cuidan a las personas, esto porque el personal de la universidad que podría tomar este rol tiene menos tiempo y poco interés para brindar soluciones a problemas extraacadémicos y los programas de atención existentes son clásicamente ineficaces al ser moralistas, asistenciales y muy alejados de la realidad de las personas.
130, 137, 149

Ante los problemas antes planteados, tanto la UNESCO como otros autores han centrado el debate actual sobre el gran desafío que tienen las universidades del mundo para impulsar un proyecto *comprometido* con el *desarrollo humano sustentable, participativo y basado en derechos humanos* en contraposición de los paradigmas de desarrollo económicos actuales¹⁵⁴ · tal propuesta podría reafirmar la necesidad de pensar los objetivos de la universidad como parte de un paraguas mayor: el desarrollo humano que cumpla tres condiciones a) *poder tener una vida larga y saludable*, b) *poder adquirir conocimientos* y c) *poder tener acceso a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decoroso*.¹⁵⁴

Si queremos que las universidades alcancen un desarrollo humano sustentable en cada uno de sus individuos y la protección de la vida como la conocemos, es importante primero, (como explora Carlos Tünnerman, cuando examina la historia de la universidad

latinoamericana) reconocer que los sistemas de educación deben tener un conocimiento profundo y específico de su contexto social e histórico a través de la *investigación y la docencia* y un reconocimiento íntimo de su rol y funcionalidad actual frente al sistema del cual forma parte.¹⁵⁴ Al ser conscientes de la realidad, la propuesta está entonces en superar todos los muros históricos y sociales de la universidad (el profesionalismo y la investigación guiada por los intereses económicos, el acceso selectivo y la indiferencia hacia las necesidades sociales de los más vulnerables y de la naturaleza) que dificultan o facilitan que la universidad cumpla su función de servicio para la vida y que no permiten *atender y modificar colectivamente las necesidades sociales de justicia y equidad*.^{153, 154, 156, 157}

Hoy en día se puede adquirir conocimientos de formas muy diferentes a las que propone la estructura universidad, por lo que nos permitimos intuir que la función de la universidad va mucho más allá que *proporcionar información y transmitir contenidos que posibilitan acceder a otro estatus social* y la adquisición de habilidades profesionales. Se propone entonces, que todo proceso de enseñanza-aprendizaje universitario deberá estar guiado por categorías mucho más trascendentes, (salud pública, desarrollo humano, derechos humanos, la democracia, la interculturalidad, la ecología la paz y la justicia, enseñarnos a ser *ciudadanos de nuestra aldea planetaria cuidadores de la vida*) como marcos para cualquier otro tipo de aprendizaje.^{154, 157} Identificando primero que el rol de lo educativo en la universidad es educar para la sabiduría (saber vivir en bienestar).^{46, 147, 148, 149, 150,}
¹⁵⁴ Para ello Tünnermann formula que se deben cumplir dos requisitos: a) la universidad como sistema siempre debe ser *coherente* entre lo que se dice, enseña y se hace, no puede ser discursiva con los valores más altos de la humanidad y estar ajena a la problemática injusta de su localidad, como dice Paulo Freire “*la práctica sea discurso y el discurso sea práctica*”^{139, 154}; b) por otro los estudiantes deben tener contacto directo con las situaciones (testimonio vivo del sufriente) de injusticia, pobreza y marginalidad y con otros casos donde los derechos humanos y la paz desmayan. El aprendizaje debe percibirse desde la experiencia, análisis y contemplación de contenidos concretos de la realidad. Solo así el aprendizaje es vivo y nace como un propósito movilizador de cambio y no solo como componente o herramienta cognitiva, sino que traspasa el ser humano a través de una dimensión afectiva y trascendente, reduciendo la brecha entre conocimiento y necesidades sociales (*la universidad debe servir a su comunidad mediante un aprendizaje basado en sus problemas*).¹⁵⁴

Una cultura universitaria que educa y se compromete en alcanzar *la virtud humana* pese a todos sus problemas: promueve sobre todas las cosas el encuentro humano (autoconocimiento y conocimiento de otros) intelectual, emocional, espiritual e instintivo; mantiene inquebrantable el *vínculo entre el conocimiento y el gusto por vivir*, que en otras palabras es el vínculo del conocimiento y la investigación con la vida y la vida de las comunidades humanas; forma personas comprometidas con la realidad de vivir la vida con otros y para otros, abordando temas sociales urgentes como la salud, el bienestar, la equidad de género (*aprender para servir, es decir, una educación para el bien común y la creación de una sociedad justa y habitable*) y por último constituye personas no solo cognitivamente competentes si no también capaces de imaginar, sentir, comprometerse y trascender libre y satisfactoriamente en la vida, siendo una fuerza positivamente transformadora de la sociedad. ^{46, 47, 127, 123 128, 148, 149, 150}

La universidad tiene una gran responsabilidad social (interna y externa), ante los desafíos globales. ^{154, 157} Por tal razón tanto la UNESCO como otros autores expertos proponen que: a) la universidad debe ser coherente con los nuevos ideales de desarrollo humano sustentable, tomando una nueva orientación de sus funciones clásicas fragmentadas, redefiniendo su papel en la sociedad, reestructurarse y transformado sus estrategias de financiamiento, educación e investigación, desapegándose de la rigidez de sus estructuras inmutables, para ser el lugar donde se cultiven los más nobles propósitos humanitarios, se cuiden a las personas y donde todos sus recursos estén al servicio del hombre y el planeta, no buscando “*la unidad del saber si no la unidad del ser*” ¹⁵⁴; b) la universidad debe buscar *permanentemente respuestas interdisciplinarias (a través de relaciones nuevas con el estado, el resto del sistema educativo y la comunidad en general) a los problemas, necesidades expectativas complejas de sus entornos* y cumpliendo la tarea de crítica de la sociedad, *mediante un análisis constante de las nuevas tendencias sociales, económicas, culturales y políticas*, sobre la cual la universidad de forma objetiva puede manifestar, imaginar y organizar visiones del presente y el futuro que entrañen nuevas alternativas para el desarrollo social y c) sobre todo la universidad tiene la responsabilidad de *defender, difundir y globalizar activamente valores universalmente aceptados, en particular la paz, la equidad, la seguridad, la justicia, la libertad, la igualdad, la no discriminación y la solidaridad* luchando contra la pobreza, las guerras, las enfermedades, el hambre, la exclusión, la intolerancia, la opresión, el desempleo y la destrucción del planeta tierra, en búsqueda de la salud y bienestar dentro y fuera de ella.

2.2.3.2 La Educación en Salud

"Casi toda educación tiene un móvil político: se propone fortalecer a algún grupo, nacional, religioso o social en la competencia con otros grupos. Es éste móvil el que principalmente determina qué materias se enseñan, qué conocimiento se ofrece y qué conocimiento se oculta, y que determina además qué hábitos mentales se espera que los pupilos cultiven. Prácticamente nada se hace en función del desarrollo interior de la mente y del espíritu; en efecto, quienes han recibido más educación han sufrido a menudo una atrofia mental y espiritual"

Bertrand Russell

Para Naranjo no se puede separar la educación y la salud más que artificialmente porque en realidad *"todo es parte de un único proceso inseparable de aprendizaje-crecimiento-curación-iluminación humana"* ¹⁵² Aunque parecieran dos temáticas distintas, sus puntos en común superan las diferencias: a) las dos buscan el cuidado de la salud, el bienestar y la vida, ^{109, 154} b) sabemos que las personas que están sanas tienen más posibilidad de aprender y beneficiarse de las oportunidades del aprendizaje; ^{109, 116} c) también sabemos que las personas que tienen educación y están a gusto con ella y su entorno tienen más posibilidad de estar sanos, conseguir mayor control sobre su salud y su vida y tener mejores logros académicos. ^{109, 116, 126} Al contrario las personas o grupos que enferman dentro de un ambiente educativo tienen más ausentismo escolar, mal rendimiento académico y más deserción educativa; ¹⁰⁹ las personas que no acceden a una educación tienen más posibilidad de enfermar y ser excluidas. ¹¹⁶ Sin embargo ¿Por qué la educación hoy en día no aumenta ni mantiene la salud de las personas? y ¿Por qué la salud y la educación como fenómenos de la naturaleza humana no persiguen el bienestar?

Durante más de un siglo la salud ha sido incluida conscientemente en la educación y en los centros educativos, a través de las materias como ciencias naturales y biología. Lamentablemente y como reflejo de nuestra realidad cultural, la salud (conceptualizada como la ausencia de enfermedad) es aprendida bajo parámetros biomédicos, verticales y asistencialista; *que consideran a los actores del ámbito académico como objetivos pasivos (poblaciones cautivas) y con poca decisión de las acciones del sector de salud,* ¹⁷³ abordando siempre nuestra realidad de forma aislada, disciplinar e individualista, con

el estudio de enfermedades específicas o aspectos físicos de la salud, eliminando además nuestra dimensión emocional, sentimental y espiritual y peor aun excluyendo temas considerados tabú como el de la sexualidad, la salud mental, el suicidio o la violencia .^{114, 116, 125, 173, 174} Bajo este enfoque el aprendizaje de la salud en una institución educativa es muy limitado y poco eficaz, al estar atravesada por valores morales que muchas veces discriminan y excluyen a otras personas, (*enfermos, discapacitados, locos*)^{2, 22} *Nadie considera que la salud de la comunidad educativa es más que ausencia de enfermedad, es un proceso de transformación colectiva de los factores determinantes de la salud y el bienestar para vivir una vida plena.*¹⁷³ Tal vez, ahí está la clave de la pregunta anterior. La educación como reflejo de la sociedad, no muestra interés por la salud y el bienestar,^{2, 114, 116, 125} Relegar las dimensiones espirituales y afectivas en la educación para autores como Naranjo es un *“síntoma regresivo y defensivo. Para Naranjo si seguimos desatendiendo el campo de lo afectivo y espiritual en la educación, continuaremos devolviendo al mundo individuos fijados en pautas infantiles de conducta, sentimiento y pensamiento, y ciertamente nos estaremos alejando del objetivo de educar a la gente para que puedan desarrollarse en plenitud”*.¹⁵²

El diálogo entre la salud y la educación se ha permitido ir más allá de las fronteras del aprendizaje biomédico y la manipulación conductual que muchas veces son coercitivos; gestando el concepto de *educación para la salud*, para hacer referencia a *la educación destinada a mejorar la salud de las personas*, sabiendo que no solo se debe informar si no también capacitar a las personas para que puedan libremente asumir las pautas de conducta atractivas que les permita *estar sanas, sepan alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantener la salud y busquen ayuda cuando la necesite.*^{114, 122, 125} Sin embargo y a pesar de su propuesta, la *educación para la salud* todavía conserva lógicas conductistas, en la mayoría de casos limitadas al espacio del aula, a tiempos restrictivos de una malla curricular y sin poderse desligar completamente del poder jerárquico que crea circunstancias inequitativas.²

Mirando nuevos horizontes, cuando hablamos de educación y salud, de una forma integral estamos invitados a considerar *que no hay una educación para la salud*, sino, que *toda la educación es para la salud.*^{116, 168, 174} O mejor aun siguiendo a autores como Amartya Sen y Drèze, podemos decir que todas las formas de educación y salud son piezas constitutivas para el *desarrollo humano y el bienestar*, porque estas, *permiten desplegar las capacidades de las personas, es decir, la libertad y oportunidad real de hacer y ser*

lo que la gente desee con su vida y lograr sus objetivos y sueños vitales.¹⁵⁸ Logramos hablar entonces, que toda educación es para la vida saludable y feliz, pero para ello se requiere una educación popular, participativa y liberadora, *que permita desarrollar la capacidad analítica e investigadora en un ambiente positivo y de creatividad, y que fortalezca los principios de respeto de los derechos humanos, la equidad y los valores solidarios.*¹⁷⁴ Cumpliendo estos lineamientos el enfoque educativo de *Habilidades para la vida* es una propuesta concreta que desarrolla destrezas y competencias psicosociales (*conocimiento de sí mismo/a, comunicación efectiva/asertiva, toma de decisiones, pensamiento creativo, manejo de emociones y sentimientos, empatía, relaciones interpersonales, solución de problemas, pensamiento crítico, y manejo de tensiones y estrés*) que nos permitan afrontar todos los acontecimientos de la vida para el desarrollo humano sustentable.^{173, 174}

La conjunción de la salud y la educación depende de pensar colaborativamente nuevos tiempos y espacios para el *trabajo conjunto*, basados en el respeto mutuo, la solidaridad y la empatía, conciliando una visión donde el desarrollo del ser humano y el de la naturaleza, el mejor control sobre la determinación de la salud y la mejoramiento en la calidad de la educación son lo más importante.^{2, 48, 109, 113, 114, 115, 125}

Si la educación es el principal medio para crecer y vivir la salud y el bienestar, es preciso y urgente pensar la educación en el mundo, (natural y social) con todos, fuera de las aulas, espacios escolares y el clásico sistema educativo, *porque en cualquier lugar puede darse la situación o encuentro del aprendizaje.*¹⁵⁴ Tünnermann propone pensar la educación en el plano de los espacios de convivencia, de todas las actividades humanas, espacios educativos, *ciudades educativas*, para *que la educación sea vivida permanentemente y en todos los espacios vitales.*¹⁵⁴

La salud, la educación y sus instituciones sociales pueden elegir reproducir fenómenos y dinámicas sociales injustas y enfermas, producir profesionales técnicamente calificados pero destinados a la obsolescencia o ser espacios críticos para la transformación de la realidad, aportando a la construcción de una cultura saludable, democrática, empoderante, justa y equitativa.¹⁰⁹ Una nueva salud se debe convencer que la educación es su compañera y requisito para aprovechar sus recursos y por otro lado una nueva educación debe convérsese (convencerse) que a través de ella y el aprendizaje obtenido de ella se lograra mantener y aumentar la salud.^{113, 122, 175}

2.2.3.3 La Universidad Promotora De Salud

“Un vacío existencial lleva al descuido, al desinterés y al abandono de prácticas saludables y finalmente, a enfermarse”.¹⁶⁶

Alayo y Bambaré

Durante los últimos años muchos autores y organizaciones mundiales se han permitido sostener que las universidades no solo se deben limitar a actividades académicos o de investigación profesionalizante.^{154, 165, 176} Como entes capaces de influenciar directa en las dinámicas de vida de su comunidad (estudiantes, docentes y personal administrativo), determinando sobre todo su salud,^{132, 144} es una necesidad urgente que estas estructuras sociales también se hagan corresponsables, como ya vimos, de promover el derecho a entornos educativos y sociales para el *desarrollo humano integral*, a través de un redireccionamiento de sus objetivos, sin menoscabar sus actividades básicas (docencia, investigación y vinculación).^{165, 166, 169, 170}

Esto hace que muchas propuestas consideren a la Universidad por su propia esencia, como uno de los lugares ideales y obligatorios para la implementación transformaciones a favor de la promoción de la salud.^{167, 168} A la alternativa donde la Promoción de la Salud con enfoque en los entornos se integra a la estructura, políticas y prácticas universitarias, como propuesta para contribuir de forma concreta al ideal de la universidad contemporánea; el *desarrollo integral* de sus miembros, su comunidad y la naturaleza, la han llamado *Universidades Promotoras de Salud*^{154, 165, 170, 176}

Lo que conocemos hoy como Universidades Promotoras de Salud en Iberoamérica es consecuencia de los esfuerzos constantes para conformar entornos promotores de salud a nivel mundial, acorde a los preceptos de la Carta de Ottawa, la Carta de Bangkok y otros documentos internacionales, trabajando evolutivamente *en ciudades, comunidades, lugares de trabajo y escuelas*.¹⁶⁹ Las primeras propuestas Universidades como espacios promotores de salud nacen en Europa y en Latinoamérica en la década de los noventa, cuando las instituciones de educación superior reconocieron el importante rol de la academia, que a partir de la promoción de la salud podían cumplir para mejorar las condiciones de vida de las personas y los entornos y promover su desarrollo sustentable, transformando solidariamente y con compasión toda relación excluyente, injusta o inequitativa de nuestra comunidad y la sociedad en general.^{162, 167, 168 169, 172, 175, 176}

Normalmente las iniciativas de estos programas han sido llevadas a cabo por el segmento de bienestar universitario, los centros de medicina general, salud dental y los centros psicológicos mediante programas clásicos de prevención-promoción y actividades asistenciales.¹⁶⁵ En este sentido la característica de las experiencias iberoamericanas intenta romper con la idea de salud biomédica, así como la concepción de otros conceptos como: la enfermedad, bienestar, educación, cuidado, solidaridad, desarrollo humano y ecología para dar sentido a una nueva propuesta integradora,¹²⁶ siendo influenciada por corrientes como: la *medicina social y comunitaria*, la *experiencias de educación popular* y los *modelos ecosociales*, la *epidemiología crítica* y la *determinación de la salud*.^{126, 131, 145}

El desarrollo de la propuesta de Universidades Promotoras de Salud (UPS) en Iberoamérica se ha dado gracias al trabajo de individuos, grupos, instituciones públicas y privadas, redes intersectoriales y el apoyo de organizaciones internacionales, que a través de siete congresos internacionales que han cimentado los procesos, publicando documentos muy importantes. El trabajo continuo de todos estos actores ha dado como resultado una guía clara por donde deben transitar las universidades para convertirse en promotoras de salud, planteando así, conceptos, objetivos, beneficios, estrategias, políticas, aspectos organizativo, temas y actividades en los que se deben trabajar, siempre vinculados en red, conscientes de la importancia de utilizar criterios orientadores que nos permitan evaluar y retroalimentar los procesos y que veremos a continuación^{109, 119, 124, 126, 129, 134, 135, 136, 145, 162, 165, 166}

2.2.3.3.1 El Concepto de Universidad Promotora de Salud

Asumiendo este rol transformador para las Universidades Lange & Vio en su documento “Guía Chilena Para Universidades Saludables y Otras Instituciones de Educación Superior” (2006) proponen un concepto de Universidades Promotoras de Salud, (UPS) al que siguen otros autores como Becerra, Granados, Bravo y Machado y casi todas las Guías internacionales vinculadas al tema (Chile, Perú, Colombia)^{126, 129, 144, 163, 165, 166, 168} Así, la Universidad Promotora de Salud es:

“una universidad que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos o

promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general “.^{126, 129, 144, 163}

Otra definición de Universidades Promotoras de la Salud y que complementa la anterior es la que nos plantea el IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud (Arroyo) cuando dice:

“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.”¹²⁴

2.2.3.3.2 Objetivos de una Universidad Promotora de Salud

Para las Guías internacionales sobre Universidades Promotoras de Salud, toda Universidad que persiga el ideal de desarrollo humano y esté guiada bajo los preceptos de la Promoción de la Salud tiene la responsabilidad directa y el potencial de cumplir con siguientes objetivos:

1. *“Responder a los problemas de salud y educación del país o región”*^{167, 168}
2. *“Proponer un modelo institucional de promoción de la salud y de un ambiente sustentable en las universidades, para trabajar vivir y aprender”*.^{165, 166, 169}
3. *“Coadyuvar al fortalecimiento de iniciativas que contribuyan a la generación de una cultura de la salud, conservación del ambiente y al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad universitaria”*.^{165, 166}
4. *“Generar e intercambian conocimientos en torno a la promoción de la salud”*¹⁶⁷

2.2.3.3.3 Beneficios de implementar la promoción de la salud en una Universidad

Siguiendo la guía chilena “Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior”, a la OPS y a autores como Arroyo, Muñoz, Cabiases y Becerra existen diversos motivos por los que una universidad debe adoptar la visión de una UPS:

- Las Universidades tienen el potencial de influir positivamente en la vida de sus miembros, sus familias y su entorno, cuidándolos y promoviendo su bienestar,

pudiendo también liderar y apoyar cambios las familia y en la comunidad externa.^{123,}
124, 125, 163, 169

- Las UPS tienen la posibilidad de reformar los procesos de enseñanza y aprendizaje preocupándose por ambientes óptimos para su desarrollo, dando la suficiente importancia a la escucha y al acompañamiento empático de las personas y promoviendo la participación individual y colectiva de las personas para el desarrollo mutuo.^{125, 176}
- Al ser instituciones grandes y complejas, ocupan gran parte del tiempo y la vida de las personas que allí se encuentran determinando como las personas viven, estudian y trabajan.^{124, 163}
- La comunidad universitaria utiliza una gama de servicios y actividades que se relacionan con la salud y por medio de las cuales ésta se viabiliza como: transporte, servicios de alimentación, seguridad, actividades deportivas, docencia, la investigación, la extensión.¹⁶³
- Al procurar que la universidad sea promotora de salud esta adquiere un valor agregado porque aumenta la satisfacción y el rendimiento laboral y académico, es un factor motivador para el ingreso de mayor número de estudiantes y aporta en la formación de profesionales íntegros para el futuro.^{113, 124, 143}
- La incorporación de formas de vida saludables podría reducir el ausentismo de estudiantes, docentes y administrativos, la deserción laboral y escolar, favorecer las relaciones interpersonales armoniosas y la convivencia, mejorando el clima laboral y de estudio, y contribuyendo a la percepción de la calidad de vida, bienestar y seguridad durante el estudio y trabajo.^{113, 124, 143}
- Por último, en el largo plazo la promoción de la salud en la universidad favorecerá cambios en la situación de salud del país a través conocimiento generado en la investigación y por medio de las generaciones de estudiantes egresados que fomentarán modificaciones para lograr el bienestar y la salud de las instituciones y comunidades en las que trabajen y de las familias que formen.^{124, 169}

2.2.3.3.4 Estrategias, lineamientos de acción y pasos sugeridos para construir una Universidad Saludable.

Teniendo claro lo que se propone con los conceptos y objetivos de UPS, debemos especificar que la iniciativa de construir una institución educativa para ser un entorno

saludable, no solo significa pensar en la dimensión física de la salud: aulas bonitas, cómodas y espaciosas, bien iluminadas, limpias y con espacios sociales apropiados, accesibles y libres de riesgos; tampoco quiere decir que tengamos únicamente interés en programas de educación para la salud o preocupación individual sobre los cambios de conducta en los estilos de vida de los individuos y acciones preventivas o de promoción en poblaciones cautivas epidemiológicamente estudiadas; todo va mucho más allá de una comprensión unidimensional de la realidad.^{109, 125, 127, 129, 132, 135, 163} La universidad no se convierte en promotora de salud porque realiza alguna de las actividades antes dichas de forma aislada, tampoco porque es designada formalmente, por alguna autoridad política oficial.^{109, 127} La universidad no puede ser saludable si sus políticas, cultura organizacional, sus procesos, estructura y rutinas de la vida diaria no son saludable.^{109, 123, 127, 128, 135, 137, 138, 144, 163}

La clave de toda la discusión está en una sola pregunta: ¿Dónde y de qué forma integramos la salud en el Sistema Universitario, en nuestro plan de estudios, investigación y vinculación?

Para la OMS y OPS, las Guías de Universidades Saludables y los documentos publicados en las reuniones internacionales, una universidad se convierte en promotora de salud cuando: 1) *aceptan su responsabilidad institucional por la salud y bienestar de la comunidad universitaria*,^{163, 165, 169, 173}; 2) trabaja en el bienestar, el desarrolla, la salud y el *cuidado* de todas las personas y la naturaleza^{165, 169}; 3) crea entornos saludables dentro y fuera de la universidad que fortalecen el aprendizaje, el trabajo y la vida¹⁶⁹; 4) identifica todos los elementos que afectan o potencian día a día la salud dentro y fuera de su estructura; 5) fortalece y reorienta los servicios de salud, alimentación y deportes¹⁷⁰; 6) involucra y fortalece la acción comunitaria interdisciplinaria e intersectorial por medio del incremento de la capacidad participativa de todos los miembros de la universidad y la comunidad inmediata para que de forma empoderante puedan transformar las condiciones determinantes de su salud; 7) desarrolla aptitudes personales a través de iniciativas de promoción de la salud, educación para la salud, comunicación para la salud y habilidades para la vida dentro de las estructuras académicas y curriculares,^{126, 132, 136, 137, 165, 168, 169, 170, 173} 8) evalúa, monitorea, retroalimenta, genera evidencias y mejora las experiencias, programas y políticas, con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad universitaria.^{170, 173} y 9) Toma un rol de liderazgo en Promoción de la Salud y en el desarrollo de políticas públicas saludables local, regional y globalmente.¹⁶⁹

La “Guía Chilena Para Universidades Saludables y Otras Instituciones de Educación Superior plantea varios pasos necesarios para la realización de un proyecto como éste. Su proyección y su sostenibilidad en el tiempo teniendo en cuenta los lineamientos y estrategias propuestas requiere de una serie de pasos que permitan viabilizar la implementación de la promoción de la salud dentro de las Universidades y su plan institucional con el fin último de que toda la *población universitaria sean multiplicadores y agente de cambios culturales donde la salud y el bienestar son derechos de todos y una realidad posible para cada uno.* ¹⁶⁸

- Conformación del equipo coordinador interdisciplinario; con representantes de todas las áreas y tomadores de decisiones. ^{163, 168, 169, 170}
- Socialización, concientización y sensibilización de las ideas y conceptos de Universidades Promotoras de Salud a nivel de autoridades. ^{163, 169, 170}
- Elaboración de diagnóstico participativo como línea de base de la situación social y de la salud de la comunidad universitaria con el estudio de los estilos de vida, condiciones de salud y determinantes de la salud. ^{163, 168, 170}
- Desarrollo del perfil y documentación de los actores y activos: programas, proyectos, servicios y actividades universitarias existentes que se relacionan con la Promoción de la Salud. Fortalecer el dialogo entre ellas para identificar sus puntos de encuentro y las posibilidades de trabajo conjunto. ^{163, 168, 170}
- Formalizar mecanismos efectivos de relación con la comunidad, documentarlos y socializarlos ¹⁶⁸
- Presentación pública de resultados con énfasis en las autoridades que toman las decisiones. ^{163, 170}
- Redactar un una plan estratégico y político institucional integral con principios, normativas y procedimientos. ^{163, 168, 170}
- Obtención de compromiso institucional con la implantación del Plan Estratégico y con la asignación de apoyo económico a la iniciativa. ^{163, 168, 170}
- Sensibilización, comunicación, difusión y acompañamiento en la comunidad universitaria para la mayor comprensión la participación y el empoderamiento de todos los actores. ^{163, 168, 169}
- Difusión externa del programa. ¹⁶³

- Fortalecimiento, transformación y articulación de recursos, experiencias y acciones de las estructuras en conocimientos sobre promoción de salud, diseño de proyectos y evaluación para el cambio. ¹⁶⁸
- Diseño e implementación participativa de políticas, programas y actividades (objetivos, metas e indicadores) basados en la evidencia, que sustenten la política, generada a partir del diagnóstico en todos los niveles. ^{163, 168, 170}
- Monitoreo, investigación y evaluación interdisciplinaria multinivel ^{163, 168, 169, 170, 174}
- Presentación de los resultados a toda la comunidad y su retroalimentación. ^{163, 166, 168, 169, 170, 174}

2.2.3.3.5 Áreas de gestión y políticas para la Promoción de la Salud en una Institución de Educación Superior

Autores como Tsouros et al, Arroyo, Abercrombie, Dooris, Lange, Vio, los consensos internacionales en Promoción de la Salud y en los encuentros de Universidades Promotoras de Salud de acuerdo a la evidencia encontrada, insisten que integrar cualquier proceso de promoción de la salud en una institución de educación superior requiere de tiempo, información, sensibilización paciencia y compromiso, en varios frentes, recalcando que existen elementos de una política institucional y aspectos organizacionales a tomar en cuenta: ^{130, 135, 163, 165, 168, 171, 176}

1. ***Nueva comprensión de la salud y Bienestar:*** La salud y el bienestar van mucho más allá de la comprensión biomédica, por lo que son necesarios nuevos paradigmas con el fin de comprenderla, protegerla y promoverla. ¹⁶⁸ Para dar visibilidad a la salud como un tema prioritario, ¹³⁵ es fundamental la comprensión y reflexión completa y profunda de los conceptos, el contexto intercultural y las condiciones fenomenológicas globales del entorno universitario, así como también es importante entender los problemas de salud, trabajar sobre los activos de salud, identificar las fortalezas y compartir las lecciones aprendidas, partiendo del reconocimiento que la salud está *determinada* por características ambientales, económicas, sociales, espirituales, culturales, organizativas y de poner, que operan tanto a nivel macro social como a nivel individual ^{118, 131, 135, 143, 168, 171, 176} Es muy útil además revisar las experiencias publicadas y los documentos técnicos sobre promoción de la salud para tener un marco de referencia basado en evidencia como guía. ¹⁷⁰
2. ***Política Universitaria y Estructura Organizacional:*** La universidad debe demostrar en su espíritu, un claro compromiso y comprensión interdisciplinar y multinivel de la

salud, el bienestar y el desarrollo humano sustentable, *para todos*, (manifestado como un contexto político favorable). Para ello se debe incluir estos objetivos de forma integral, articulada y coherente dentro de todos los procesos, normativas, planes y políticas universitarias, a corto, mediano y largo plazo, como también en la asignación de recursos y su currículo.^{116, 125, 135, 139, 142, 143, 145, 163, 165, 168, 170, 171, 174} Esto requiere que la autoridad máxima, los altos cargos institucionales y los tomadores de decisiones asuman la responsabilidad y el interés sobre la salud, partiendo de una decisión política concreta; para luego integrar el programa dentro de la comunidad y sus servicios (federación de estudiantes, servicios de bienestar, servicio médico, asociaciones) así como dentro, de su cultura, (políticas, misión y visión) su ética, sus entornos de vida y sus procesos, (administrativos, organizacionales, de enseñanza, aprendizaje, planes de estudio, investigación e intercambio de conocimiento)^{125, 126, 130, 131, 132, 133, 138, 140, 142, 143, 163, 170, 171, 176} para así propiciar ambientes y acciones favorables para la salud.^{124, 135, 143, 163} Un compromiso político integral por la salud lleva incluso a examinar las prácticas institucionales de la Universidad (tales como compras, la gestión financiera y el desarrollo físico) con el fin de asegurando que reducen al mínimo los efectos negativos para la salud y la sostenibilidad en la comunidad en general.¹⁴²

3. **Procesos:** La decisión política debe concretarse en un plan estratégico de la institución para que la iniciativa sea sustentable a través del tiempo, así cambien las autoridades.¹⁶³ Los conceptos de promoción de la salud tienen que estar integrados y articulados en todos los procesos de toma de decisiones, abarcando la mayor cantidad de áreas posibles, comida, currículos horarios de trabajo y estudio, reglamentos internos, decisiones en la infraestructura, desarrollo de líneas de investigación, actividades de extensión comunitaria, selección de personal y capacitación de personal.¹⁶³ Es importante pensar en mecanismos y herramientas que faciliten la modernización de las estructuras así como también la gestión y ejecución de proyectos constantes en todos los niveles, principalmente a través de la acción política participativa, innovadora e intersectorial y canales de comunicación efectivos, reconociendo todas las iniciativas como legítimas, (entendiendo, no calificando, valorando y no cuestionando) procurando religar en el día a día las relaciones entre las personas de la comunidad y el medioambiente y que permitan a las personas ganar conocimiento y comprensión para crecer y *explorar libremente sus posibilidades, experimentar seguridad y tomar sus propias decisiones informadas* con el fin de

controlar sus determinantes de salud en pos de la salud, el bienestar y el desarrollo sustentable. ^{108, 118, 124, 135, 136, 137, 143, 145, 163, 168, 171, 174}

4. ***Entorno físico psicológico y Social saludables:*** La universidad tiene un alto grado de trabajadores y estudiantes en todos sus niveles, por lo que es transcendental la creación de *entornos físicos, psicológicos y sociales* para el trabajo, estudio y vida saludables, que apoyen y potencien la salud, los sueños y los proyectos personales de cada uno de los integrantes de la comunidad, además de ser seguros, sostenibles, accesibles e inclusivos. El objetivo se puede lograr a través de buenas prácticas laborales y educativas, estrategias basadas en derechos humanos, promoción de activos para la salud y buenas políticas de construcción, protección del medio ambiente, transporte, gestión de residuos y energía, gestión de alimentación saludable, y gestión del ocio, reflejando la preocupación por la diversidad. ^{107, 130, 131, 132, 138, 140, 142, 163, 168, 170, 171, 176}
5. ***Vinculación con la Sociedad:*** Las universidades no son instituciones solitarias, excluidas de los sistemas sociales. Estas se encuentran incrustadas dentro de un sistema más grande y son parte activa de todas las relaciones complejas que allí se dan. ¹⁸³ De tal manera que las universidades y las personas que trabajan dentro de estas, tienen la responsabilidad, a través de sus recursos, de ser motores de desarrollo local y de influir positivamente en la vida de las personas, solucionando los problemas de salud y educación de las comunidades y generar vínculos y alianzas para el apoyo, intercambio de conocimientos y experiencias con otros niveles de la universidad y más allá de los límites del campus, con otras universidades, la sociedad civil en general; para promover, defender y divulgar la salud y el desarrollo sostenible dentro de las familias y la comunidad. Esto porque las universidades son centros creativos y de innovación del conocimiento y su enseñanza e investigación tienen el potencial de desarrollar, sintetizar y aplicar los saberes relacionados, en la modificación de los determinantes sociales de la salud para el beneficio de todos. ^{124, 125, 127, 130, 132, 137, 138, 140, 142, 143, 144, 153, 165, 170, 171, 174, 176}
6. ***Investigación, evaluación e innovación:*** La investigación, innovación y evaluación universitaria para la promoción de la salud, es el puente participativo entre el conocimiento, los estudiantes-docentes-personal administrativo y la comunidad, teniendo que estar dirigida a buscar y apoyar siempre en sus trabajos y resultados finales el desarrollo humano y ambiental, la salud y el bienestar, además de pensar las consecuencias que toda investigación tiene en el aporte sobre la salud de todos.

Independientemente el tema que indague, la salud requiere que el tema debe ser tratado de forma colaborativa e interdisciplinaria, divorciándose de la idea disciplinar en donde solo la medicina, la psicología u otras ciencias de la salud pueden investigarla e incluyendo las artes, las humanidades, las ciencias sociales, naturales y la administración como herramientas de investigación.^{124, 125, 137, 143, 165, 168, 171, 174, 176} Esto significa además desafiar las preguntas e intereses de investigación, como también los paradigmas socioculturales que equivocadamente equiparan la salud con la enfermedad, lo biológico y los sistemas de atención médica.¹³⁷ La investigación es la base y la guía de una acción informada basa en la evidencia y la formulación de políticas y prácticas que mejoran la salud.¹⁷⁶

7. **Servicios de Salud:** Crear, mejorar y reorientar los servicios de atención comunitaria disponibles, para la prevención, promoción y cuidado de las personas, partiendo de los conceptos integrales de salud, bienestar y enfermedad, para que sean servicios de alta calidad, accesibles, equitativos, participativos, dialógicos y sensibles a las necesidades de toda la comunidad universitaria y su entorno, sin sobreponerse y complementando a los servicios de salud externos existentes.^{124, 130, 138, 168, 170, 176}
8. **Modelo Participativo:** Promover un alto nivel de participación interdisciplinaria, intersectorial, con enfoque en activos, y empoderante de toda la comunidad universitaria, identificando a los principales actores (estudiantes, el personal docente y administrativo) que rompan las dinámicas clásicas de poder jerárquico para: la realización de procesos diagnósticos, diseño de estrategias, la toma de decisiones, la ejecución de intervenciones, la evaluación, en el desarrollo de investigaciones el liderazgo y la abogacía de todas las circunstancias que afectan y determinan su salud, su aprendizaje y trabajo, solo así no aseguramos que los procesos sean equitativos, sin sesgos ni beneficiarios específicos,^{108, 136, 164, 168, 170, 176} considerando para la formulación de políticas y acciones concretas a corto mediano y largo plazo que la población universitaria especialmente la estudiantil tiene alta rotación.¹³⁹ Para este fin debemos crear mecanismos que faciliten la equidad, la no discriminación, la escucha de las necesidades, potencialidades y expectativas, el aprendizaje para la participación, así como la comunicación efectiva y horizontal entre toda la universidad.^{118, 124, 127, 130, 137, 138, 142, 144, 168, 170, 171} La principal herramienta de transformación de una universidad saludable es la participación empoderante de las personas de su propia salud, y la salud de su entorno.¹²⁷ Mediante esta forma de participación la universidad y sus individuos desarrollan la capacidad de construir y

enriquecer su comunidad, fomentar una ética de cuidado, compasión y colaboración mutua, ofrecer apoyo social por medio del dialogo, enfrentar los conflictos y adquirir mayor control sobre sus determinantes. ^{127, 135, 168, 174, 176}

9. **Formación integral y Malla curricular:** Por último, los profesionales y la comunidad formada en las UPS no solo deben tener ellos mismos vidas sanas sino que también deben ser agentes promotores de estilos de vida saludables en sus familias y en los lugares de trabajo. Ningún cambio puede ser concretado si las propuestas no se llegan a integrar de forma exhaustiva la salud y el bienestar dentro de la estructura curricular y en la distribución de horarios, lo que posibilita finalmente que en el día a día los estudiantes- docentes y personal administrativo tengan conciencia de la importancia de los efectos directos de la salud y el bienestar sobre las actividades individuales y colectivas. ^{137, 139, 163} *La modificación curricular no se debe limitar a la creación de un curso aislado que se dicten para un número limitado de alumnos.* ¹⁶³ Se debe proporcionar oportunidades formativas transversales, *con metodologías activo-participativas, vivenciales y reflexivas* en pregrado y posgrado, que permitan direccionar, motivar y apoyar el desarrollo social, académico y personal de toda la comunidad tanto interna y externa, generalizando por medio de la enseñanza y aprendizaje la formación en promoción de la salud, especialmente dirigida a los más vulnerables y a los estudiantes que serán los futuros tomadores de decisiones y que están en una etapa de transición y se enfrentan a la exploración, la experimentación, el desarrollo de la independencia y de habilidades para la vida. El deber educativo de la universidad es potenciar toda su vida, a través de la vivencia y comprensión profunda del entorno natural, social, histórico, para que descubran de forma crítica, autónoma, reflexiva, la responsabilidad política que tienen y lo que pueden hacer como ciudadanos globales en beneficio de todos. ^{124, 126, 131, 132, 133, 135, 138, 142, 143, 163, 168, 170, 171, 174, 176}

2.2.3.3.6 Temas estratégicos a trabajar en una Universidad Promotora de Salud y referencias de evaluación

A nivel general las Guías para la construcción de Universidades Promotoras de Salud propone trabajar en seis temas estratégicos, cada uno con sus respectivos subtemas y actividades:

<p>Aspectos Psicosociales</p>	<p>Salud sexual y reproductiva. Promoción de la salud mental, buen trato, cultura de paz y habilidades para la vida. Manejo del estrés, desarrollo de relaciones interpersonales (seguridad, maltrato y violencia), desarrollo de habilidades personales y sociales (autonomía, autocontrol autoestima y resistencia a las presión de grupo), desarrollo de estilos de comunicación adecuada y de resolución de conflictos. Importancia y beneficios de alimentación saludable y actividad física. Identificación de factores y situaciones de riesgo conducentes al consumo de drogas. ^{163, 165, 166}</p>
<p>Conservación del Ambiente, Ecoeficiencia y Salud</p>	<p>Infraestructura de espacios estudiantiles e infraestructura de espacios laborales saludables. Cafeterías saludables Espacios para ejercicio y recreación, la cultura, el descanso, la reflexión. Espacios para transportes alternativos: ciclo-vías y senderos. Espacios accesibles y seguros e inclusivos. Espacios libres de humano. Iniciativas contra el cambio climático. Construcción prioritaria de áreas verdes. Promoción de espacios y servicios universitarios saludables ^{163, 165, 167} Señalización en casos de emergencia y desastres Uso eficiente de los recursos, manejo adecuado de residuos y minimizar los riesgos ambientales que afectan la salud. ^{165, 166}</p>
<p>Alimentación y nutrición:</p>	<p>Promover alimentos saludables, sabrosos, atractivos y seguros, con precios accesibles, contar con un entorno agradable y tiempo suficiente para alimentarse. ¹⁶³ Mejorar los hábitos alimentarios. ^{165, 166}</p>
<p>Actividad física</p>	<p>Competencias deportivas, actividades recreativas, clubes de teatro, danza, baile y caminatas. ^{163, 165, 166}</p>
<p>Prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas:</p>	<p>Reducir el espacio de micro tráfico al interior de las universidades. Discutir sobre el consumo de drogas lejos de los espacios punitivos y prohibicionista. Implementar programas para ayudar a personas que predicen adicciones. Reducir márquetin y propaganda de drogas, Fomentar ambientes libres de humo de tabaco. ^{163, 165, 166}</p>
<p>Servicios médico-preventivos</p>	<p>Salud bucal, prevención del cáncer, el tabaquismo, el consumo de drogas, trastornos de la alimentación, enfermedades respiratorias agudas. Consejerías en sexualidad, prevención de embarazo temprano, maternidad saludable y orientación en métodos anticonceptivos, cuidado frente a las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA. Prevención y control de capacidad</p>

	auditiva, y agudeza visual. Prevención de enfermedades a través de la inmunización. ^{165, 166}
--	---

2.2.3.3.7 Problemas y desafíos

La Universidad contemporánea debe tener en cuenta diversos prerequisites, problemas y desafíos a ser superados *si quiere ser saludable y beneficiarse* de ello. Autores como Lange y Vio, Tsouros, Peterken, Dooris, Bravo y Cabieses, Toyne y Shirley mencionan algunas de ellas:

- La universidad está obligada a reestructurar, autoexaminarse críticamente y superar las propuestas de su oficio en todos sus niveles. ^{135, 141, 142, 145, 163}
- La Universidad está llamada a comprender y lidiar con la comprensión de enfermedad, salud y bienestar de una forma diferente sin dejar de tomar en cuenta para la implementación de procesos, la cultura organizacional y sus sistemas de relaciones humanas con sus diversos actores, especialmente las que tienen que ver con sus estructuras de comunicación, el ejercicio del poder y las jerarquías dentro de la universidad, que muchas veces pueden obstaculizar los procesos ^{135, 141, 142, 145}
- Se necesita propuestas atractivas con énfasis en la alegría, el agrado la participación, la creatividad la integración y el respeto por la identidad. ¹⁶³
- Existe una brecha espacial, generacional y jerárquica entre los tomadores de decisiones y la comunidad por lo que se debe concientizar a los que toman las decisiones que sus acciones repercuten en toda la comunidad y por lo tanto son responsables de que estas sean correctas. ^{163, 109, 135, 137, 138, 143, 144}
- Los estudiantes deben convertirse en bandera de lucha en estos procesos. ¹⁶³
- Los académicos y funcionarios deben convertirse en modelos de conducta de los estudiantes. ¹⁶³
- Las Universidades deben preocuparse y actuar por la protección del medio ambiente y el desarrollo sustentable ^{108, 123, 127, 128, 135, 138}

La universidad tiene como principio el desarrollo humano (de su salud) y la responsabilidad de guiarlo a “*ser y estar en virtud con otros y con la naturaleza*” ¹⁵⁴ La sola voluntad de la universidad para recorrer en este camino ya constituye un proceso ético, político, social y académico importante.

Por lo tanto Las universidades tienen que ser agentes de cambio pasando de la teorización a la acción. ¹²⁷ Puede que los procesos de promoción de salud se vean como lujos que se dan en momentos de prosperidad. Pensar aquello no es nada más absurdo, como hemos visto la salud no tiene que ver solamente con el nivel de recursos o la asignación presupuestaria, incluso se ha visto que los proyectos de promoción de la salud en momentos de dificultades financieras resultan más beneficiosos para las personas y para el entorno. . ^{135, 163}

2.3 LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Todo depende del concepto que tenemos de ser humano. No podemos pensar al ser humano como un individuo, eso, es una abstracción. El ser humano concreto es un nudo de relaciones volcadas en todas las direcciones.

Leonardo Boff

Para Bourdieu las instituciones educativas son los lugares donde “*se fabrican*” a las personas, delineando su forma de pensar y actuar.¹⁸¹ A partir de esa importantísima función, muchos estudiosos, en especial franceses (Bourdieu, Fave-Bonnet, Clero y Coulon) se han interesado por conocer quiénes son las “*personas fabricadas*” en el seno de la universidad; conocer quiénes son los *estudiantes universitarios*.^{159, 177}

El gran problema al que nos debemos enfrentar según Matus es que durante la evolución histórica de las instituciones de educación superior estas no han dado importancia a los estudiantes como *individuos sociales*, diversos y complejos. La masificación y democratización de las universidades de los últimos años pone un desafío aún más grande, el aumento de la *diversidad estudiantil* coloca en jaque a las estructuras clásicas y clasistas *obligando a las universidades a reestructurarse*¹⁷⁷ para los estudiantes, estar interesados por ellos y por su vida en relación a la universidad.^{175, 189}

2.3.1 Ser estudiante universitario en relación al contexto social

Pese a los procesos de democratización de las universidades, “*ser estudiante universitario o haberlo sido*” todavía no es un término aplicado a todas las personas de nuestra sociedad, porque como explica Bourdieu & Passeron la cultura educacional y aún más la cultura universitaria es una cultura de clases.¹⁷⁷ Los estudiantes que llegan a ser universitarios en nuestra sociedad son personas con ciertas características y relaciones socioeconómicas diferenciadoras con respecto a las personas que no logran acceder a este nivel educación. Como ha identificado Bourdieu, citado por Soler los estudiantes que ingresan a la universidad tienen la ventaja de tener mayor capital económico, cultural, social y simbólico que los que no pueden acceder. Así la universidad es un factor diferenciador para las personas que la integran y para las personas que nunca ingresarán en ella, una organización que legitima y reproduce claramente diferencias estructurales

en la sociedad.^{159, 181, 189} Por lo tanto la universidad al reproducirlas no aporta de ninguna manera a la equidad social.^{173, 181, 182, 189}

Ser estudiante universitario, al igual que otros ámbitos de nuestra individualidad: nuestra forma de andar, de estudiar, vestirnos y alimentarnos, no solo depende y es un reflejo de nuestra personalidad. Utilizando el pensamiento desarrollado por Bourdieu *ser estudiante* también es una manifestación de los orígenes diferenciadores por la clase socioeconómica y el contexto social al que pertenecemos y hemos crecido.^{173, 189}

Según Bourdieu ser estudiante universitario está definido básicamente por el nivel acumulación de capital (capital cultural, social, económico o simbólico), lo que le permite a una persona dependiendo las características de la institución acceder a la universidad o no hacerlo, *es lo que le permite ser o no estudiante*.¹⁸² Por otro lado, una vez inserta la persona al sistema educativo, la diferencia entre ser un estudiante funcional y exitoso para la universidad y no serlo, entre sobrevivir o no, dependerá del nivel de capital cultural que este tenga.¹⁸¹ El capital cultural se define como el conjunto de instrumentos, de conocimiento, expresiones, saber hacer, técnicas, modos y maneras de trabajar heredadas por la familia inconscientemente y que contribuyen al éxito académico, en función de la institución.^{181, 189}

La educación a nivel general es el principal modulador del capital cultural, el capital simbólico y del habitus. La universidad es una institución dentro del campo educativo donde el alumno como agente participa para construir su capital cultural, (habilidades, conocimientos destrezas profesionales), su capital simbólico, (obtener diplomas y certificaciones que le permiten aplicar su profesión) e inconscientemente, su habitus.

Desde la entrada del estudiante al sistema universitario, la universidad por medio de su educación y cultura organizacional establece igualdad y uniformidad para todos sus alumnos (*proceso de homogenización*). El problema empieza cuando esta educación fabricada para iguales se aplica a personas que son individualmente diversos. Cada estudiante que tuvo la posibilidad de ingresar a la universidad es diverso porque tiene un *habitus de clase* y un *capital primario* (capital social, cultural, económico y simbólico) ya establecido por su socialización primaria en su ambiente familiar y grupo social que corresponde además a un nivel específico de posición social. La conciencia de una educación homogenizante *es una educación desigual*, porque no todos tendrán la misma

capacidad (definida por su capital) para asimilar el aprendizaje. Así las personas menos favorecidas, con un capital cultural bajo y un habitus poco adaptado al contexto, que no entiende, compite, internaliza y se acomoda a la institución, tendrán dificultades en su proceso de enseñanza y aprendizaje y deberán esforzarse más para mantenerse dentro del sistema o simplemente fracasaran y saldrán expulsados.^{173, 177, 181, 182, 189}

2.3.2 Ser estudiante universitario en relación al contexto institucional

Hoy en día, además de entender a los estudiantes y a su habitus en su contexto macro social. Al interior de la institución institucional el habitus del estudiante está fuertemente influenciado por muchos otros factores:

- a) *Las condiciones al ingreso del estudiante dentro de la institución*, que determinan la posterior adaptación al medio. Cualquiera que sea el motivo de ingreso este siempre implicara una crisis en la totalidad de su vida (reorganización de la vida personal, familiar y social) porque la persona se enfrenta a nuevas reglas, tiempos y espacios, nuevas condiciones afectivas y de autonomía, toma de decisiones, nuevas relaciones pedagógicas y de poder, (*un nuevo habitus*) distinto al de la educación secundaria;^{159, 161, 173}
- b) *la carrera que se elija y la cultura universitaria donde se enseñe esta carrera*. Una misma carrera en lugares diferentes puede producir modalidades y comportamientos distintos.¹⁵⁹ La carrera y el contexto determinará en gran medida las expectativas y sueños de los estudiantes, las formas de enseñar, los objetivos pedagógicos, las relaciones interpersonales entre alumnos y profesores y el rol del docente.¹⁵⁹ Así ejemplifica Soler que los estudiantes de medicina se destacan por estar determinados por la disciplina de su carrera que les exige determinados modelos de éxito laboral futura, programas rígidos de estudio que totalizan su vida y horarios de trabajo que codifican sus hábitos y socialización. Por otro lado estudiantes de sociología tienen a los estudios como un componente más dentro de muchos otros en su vida, priorizando los espacios extracadémicos de socialización¹⁵⁹
- c) *La forma en que el estudiante se integra gradualmente a la institución y genera estrategias de convivencia* a través de tres fases temporales: 1) reconocimiento de su medio, sus estructura su organización y procesos; 2) el aprendizaje, la internalización y la transformación de sus pautas de acción, creencias y actitudes en base a los de

hábitos y reglas (formales e informales) de la institución, que le permiten resocializar en su comunidad, la adaptación y sus mecanismos de repuesta se van dando de acuerdo a la experiencia pero en proporción y solo de acuerdo a las oportunidades de participación ^{159, 160} y 3) por último la forma en que el estudiante se involucra con los problemas de la universidad y se siente parte de ella, con oportunidad de participar en la gestión de sus procesos, concretándose así como ciudadano universitario. ^{159, 160}

Tomando en cuenta el esquema teórico antes planteado, los estudiantes universitarios históricamente han pasado de ser una población homogénea y de origen socioeconómico privilegiado que ingresan a la universidad con propósitos políticos y de poder, sin relación directa con el mundo laboral; a ser posteriormente y con la democratización de la universidad y su masificación (cambio de reglas en el campo de juego), una población heterogénea, individualista, competitiva, con hábitos (*habitus*) utilitaristas de estudio (en términos de una capacitación instrumental, éxito académico y profesional) lo que Bourdieu llama "*el animal de exámenes: fascinado por el éxito académico, pone al servicio del examen el olvido de todo lo que esté más allá de él, comenzando por la calificación que supone que garantiza el examen*". ^{159, 180} Estudiantes acrílicos que responden enteramente a la lógica de la universidad que a su vez responde a una lógica de mercado y que utilizan tácticamente estrategias para ser profesionales y calzar en un mercado laboral y en la sociedad. ^{159, 160, 161, 177, 179, 189}

2.3.3 La experiencia estudiantil universitaria

"*La experiencia estudiantil universitaria*" se define como las circunstancias o acontecimientos vividos por el estudiante dentro de la universidad, que son resignificados y expresados por ella en su lenguaje en la vida cotidiana. Asumiendo que la sociedad y la institución educativa son las principales estructuras que determina *la experiencia* y *el ser de un estudiante universitario*, investigadores sociales como Dubet al que cita Soler, define tres dimensiones que estructuran y definen la *experiencia* de un estudiante universitario *en función de la institución y su éxito en ella*: el proyecto, la integración en la universidad y la vocación. ¹⁵⁹ Para Dubet la dinámica universitaria define para un estudiante el sentido de sus estudios y por lo tanto el sentido de una estancia exitosa en la universidad a través de estas tres dimensiones que veremos a continuación: ¹⁵⁹

- a) El *proyecto* es el sentimiento subjetivo de la utilidad de los que se estudia. Dubet clasifica tres tipos de proyectos según Soler: el profesional, *el escolar y la ausencia de proyecto*. El proyecto profesional es el deseo del estudiante que espera que su título sea compatible con el mercado laboral; el proyecto escolar es el sentido que damos a los estudios en nuestro propio desarrollo y la ausencia de proyecto es la inexistencia de una finalidad concreta.
- b) *La integración* describe a la forma y el nivel de integración del estudiante con la institución universitaria. La integración consta de dos dimensiones: *la integración cognitiva*, el reconocimiento de reglas sociales; *la integración social*, cataloga el nivel de relaciones interpersonales en el marco escolar
- c) Por último *la vocación* apunta al sentido de realización personal que los estudios le promocionan.¹⁵⁹

A partir de la vivencia plena (exitosa) o segmentada de estas tres categorías Dubet encuentra en sus investigaciones que los estudiantes pueden distribuirse en un esquema de ocho categorías para describir la manera de vivir la experiencia dentro de la universidad, donde el estudiante está *afiliado (ligado)* en menor o mayor grado a los intereses de la institución, lo que Dubet llama “*el oficio del estudiante*”.¹⁵⁹

Según Soler el esquema (Gráfico 8) ubica en el un extremo los llamados “*verdaderos estudiantes*” los que cumplen y naturalizan de forma *exitosa* las reglas de la universidad y que tienen un proyecto profesional definido, una fuerte vocación y una integración positiva al ambiente universitario. Su experiencia estudiantil tiene una fuerte influencia y afiliación por los factores internos de la universidad como: *la naturaleza de los estudios, los programas académicos, la organización y administración de la institución* (1), en el extremo opuesto estarán los estudiantes que no tienen ni proyecto ni vocación ni integración (*los que fracasan*) son estudiantes que determinan su experiencia por factores externos, *como las condiciones sociales y las condiciones de vida: alojamiento, empleos paralelos, relaciones personales* y están poco afiliados a la institución universidad (8)¹⁵⁹.

Grafico 8: Representación de las categorías de estudiantes universitarios de F Dubet ¹⁵⁸



Fuente: Universitat De València Facultat De Ciències Socials Departament De Sociologia I Antropologia Social.

Elaboración: 2013.

Para el sistema universitario *solo y únicamente a un estudiante* dotado de un habitus y capital sobresaliente, al cumplir con las normas y reglas de la institución y estar en concordancia con ellas, logrando naturalizar las prácticas, para hacer un buen uso de las reglas, se le permitirá participar y tener una *fuerte afiliación* con el sistema y finalmente será reconocido por ésta como un *estudiante exitoso*. ^{159, 177, 189}

Los otros estudiantes, los que no cumplen los criterios de “*verdaderos*” son los estudiantes *alejados* de la universidad. Las variaciones de afiliación, especialmente en la que el estudiante es *lejano* pueden verse como un fenómeno reactivo de agotamiento de estos hacia la institución y su sistema educativo, que clásicamente no los considera como seres sociales, *los individualiza, homogeniza* y les presiona para competir por el éxito sin motivarlos a conocer y estudiar, negando su vida en colectivo y su diversidad individual a través de una educación anticonstructivista. Felouzis menciona en sus investigaciones encuentra que los estudiantes generalmente se sienten abandonados, rodeados de relaciones sociales frías y distantes, con pocas amistades verdaderas, las dinámicas a cumplir en la universidad les hacen tener un sentimiento de no existir, ni para los profesores ni para la propia universidad. ^{159, 189}

A tal punto llega este fenómeno en las universidades contemporáneas, que la realidad cotidiana extrauniversitaria, las características biográficas de un estudiante, sus disparidades sociales, económicas, biológicas e intelectuales e incluso sus deseos y necesidades vitales (comer, dormir, amar, sobrevivir) , esto porque es primordial para el sistema que el alumno únicamente supere y cumpla las tareas, sea un buen profesional y sea exitoso, sin importar las condiciones sistémicas de la persona en el que el proceso de enseñanza aprendizaje se da. ^{159, 177, 178} Podría decirse siguiendo las palabras del sociólogo Erving Goffman en su estudio sobre las instituciones totales, que la universidad también

es una estructura social puede llegar a desintegrar una parte del yo (ensombreciendo lo individual y colectivo, las necesidades y la historia personal) convertir a la persona en una serie de calificaciones y registros, solo por alcanzar lo que las universidad busca el “ser un profesional”.^{159, 177, 178, 183}

Profundizando sobre las causas de alejamiento de los estudiantes hacia la institución Soler cita los estudios de Mann y encuentra que la no implicación tiene varias explicaciones: a) el modelo sociocultural fuertemente ligado al mercado fomenta esta actitud ya que obliga a los estudiantes a focalizar sus estudios en el utilitarismo y la educación como un bien de consumo; b) el proceso inicial ya que el estudiante es un extraño en el nuevo entorno y la institución no se preocupa por acogerlo; c) el proceso de enseñanza- aprendizaje clásicos, inhibe en la mayoría de casos la capacidad creativa del estudiante, obligándole a ceñirse al currículo universitario que le formará como profesional; d) las prácticas de evaluación sitúa a los estudiantes en jerarquías de éxito y fracaso lo que aumenta la alienación de los estudiantes; e) el acceso al conocimiento a través de otras fuentes especialmente el internet minimiza en algunos casos lo enseñado en las aulas f) existe una desilusión entre la valoración de lo que se estudia y seguridad laboral en el futuro g) la presión de gastos económicos vinculados con la universidad y los gastos extrauniversitarios ponen en riesgo la priorización del tiempo entre sus estudio y el trabajo y h) por ultimo Mann plantea que la alienación de los estudiantes es un mecanismo para preservarse a sí mismo, al no pensar y no ser crítico con su participación no se ve amenazado, mantiene una seguridad y unidad propias.¹⁵⁹

Parecería hasta este momento que la situación del estudiante es sombría y la de la universidad lo es aún más porque es testigo de cómo sus estudiantes cada vez más se alejan del sistema, *fracasando* como organización educativa, lo que llama Soler *fracaso por desmovilización*.¹⁵⁹ Pero no todo está perdido, la universidad como sistema, también genera y se retroalimenta de espacios confrontativos que contradicen sus dinámicas generales de homogenización, control y desinterés por los alumnos y su yo, que puede participar en la planificación de actividades dentro de la organización, mucho más allá de su función académica utilitarista, esos espacios, son los llamados *espacios y actividades extracurriculares*, extra-disciplinares.^{159, 187}

Poh-Sun, Kese y Kim coinciden que estas son un grupo de actividades organizadas y con objetivos específicos, académicos y no académicos que *conforman un plan de estudios*

paralelo, no formal, que los estudiantes eligen libremente y en el que están incluidos: intercambios, trabajo voluntario, gobierno estudiantil y las organizaciones grupales científicas, deportivas, religiosas y culturales (clubs) dentro y fuera del espacio-tiempo institucional, que los estudiantes optan de forma voluntaria y opcional ^{184, 185, 186, 187, 188}

Poh-Sun, Kese y Kim encuentran que la participación estudiantil en actividades extraacadémicas ayuda a los alumnos a: 1) aumentar el rendimiento académico; 2) desarrollar una identidad propia a partir de nuevas experiencias; 3) desarrollar *habilidades para la vida* como la autoestima, autoeficacia, perseverancia, disciplina, actitudes de organización, planificación y gestión del tiempo; 4) tener una sensación de *pertenencia y afiliación* al entorno escolar; 5) incrementar su resiliencia y 6) *disminuir la deserción y el fracaso escolar*. ^{184, 185, 186, 187, 188} Además todos los estudios encuentran que el aprendizaje y disciplina adquiridos por los estudiantes al participar en estas actividades traspasaron el ámbito extraacadémico para adherirse al ámbito académico y logran resultados positivos. Una vez terminado los estudios los aprendizajes ahora hechos hábitos contribuirán en el futuro a formar en la mayoría de los casos ciudadanos y profesionales activos dentro de la participación para la sociedad. ^{184, 185, 186, 187, 188}

Aunque en una institución los estudiantes participen y existan espacios y actividades extracurriculares de participación, corremos el riesgo de que estas solo sean parches de la universidad, aseguren *el control y afiliación* de la población, alumnos superficialmente más felices porque se entretienen en otras esferas de su vida pero que siguen viviendo en el ámbito académico y disciplinar condiciones de enseñanza y aprendizaje en el que no son tomados en cuenta. Como se ha comprobado en muchas investigaciones los estudiantes a través de la participación en actividades extraacadémicas sumaran nuevas habilidades para su vida que beneficiaran en su esfera social e incrementarían todas las esferas de su *capital* pero sin salir de una lógica utilitarista y profesionalizante que totaliza la cultura universitaria. Las actividades extraacadémicas que funcionan bajo un contexto cultural individualista y homogenizante tan enraizado, tienen una alta posibilidad de sumar habilidades y destrezas a los estudiantes incluso concebidos como experiencias gratificantes y positivas para la vida; pero su condición paralela al sistema formal y disciplinar a pesar de la existencia de una voluntad contracultural, en el sentido de mirar de forma diferente a los estudiantes no le permite contribuir ni cambiar de verdad las condiciones generales de enseñanza-aprendizaje lo que finalmente hace que estas solo

apoye a la estabilidad del sistema reproduciendo los mismos patrones sociales como plantea Bourdieu. ^{185, 186, 187, 18}

2.3.4 El docente como pieza clave de la transformación del alumno

Los docentes son la llave esencial en un proceso de transformación educativa. No puede existir un estudiante si no hay un docente que le guía en el estudio. ¹⁵⁴ Si la universidad funciona como hemos dicho para los alumnos siguiendo la teoría de campos sociales de Bourdieu es porque *hay agentes socialmente producidos -con los habitus necesarios- para que funcionen: con las competencias prácticas y los intereses concretos sin los cuales la institución sería algo muerto.* ^{182, 203}

El docente como ser humano está expuesto a las mismas normas y reglas que los alumnos en el campo educativo, es el medio para reproducir las mismas lógicas de poder y competencia sobre el capital que las reglas del campo imponen. Así el proceso de enseñanza aprendizaje en el aula universitaria y en toda la educación es marcado hoy en día por docentes que se dedican solo a informar, transferir conocimientos. Para Garrido “*El profesor universitario auténtico no es solamente el que sabe e incluso el que investiga (que es una forma de saber más), sino el que realmente consigue que el alumno aprenda*”. ⁴⁶ *El maestro debe saber acerca de la persona más que el hecho de que está presente y asistió a su clase, mirando al alumno como igual y aprendiendo lo que el necesita aprender para vivir, para adquirir una formación integral,* ^{46, 147, 179, 180}

2.3.5 Las universidades y su visión de la salud de los estudiantes

Con todo este preámbulo, para Rodríguez las universidades han caído en el error de mirar siempre a su comunidad y en especial a los *jóvenes y su salud* desde parámetros estrictamente adultocéntricos, encasillándolos en muros etiológicos, perspectivas negativas e infinitos mitos, donde su salud solo pertenece al mundo de los hábitos destructivos, los riesgos y la enfermedad. ^{173, 203, 206} Las propuestas destinadas a la salud de los estudiantes incluso algunas propuestas desde la promoción de la salud son tan limitadas que plantean la reducción de las enfermedades, la prevención de adicciones o la prevención del embarazo. ^{162, 163, 165, 166, 173} A pesar de la eficacia de que pudieran tener este tipo de propuesta es claro que no hemos logrado desligar ni siquiera a las acciones planteados como promoción de salud de las raíces biomédicas. ¹⁷³ *La acción sobre la salud es una acción sobre sus estructuras sociales* para lograr equidad y justicia. ^{144, 173}

Al igual que en la sociedad en general, en las universidades la posición social y en especial la posición socioeconómicas de una persona o un grupo, *que le proporciona el capital que posee*, marca todas las inequidades que puedan haber entre unos y otros y el nivel de enfermedad o salud que tengan. ¹⁴⁴

La organización universitaria a partir de jerarquías puede ahondar más las inequidades en salud cuando se prioriza a través del poder y la toma de decisiones, la posición social de las personas, afectando directamente su bienestar y su salud, porque ahonda más la inequidad ¹⁴⁴

A manera de conclusión y bajo el análisis realizado, debemos preguntarnos entonces ¿las universidades son en esencia estructuras sociales sanas que permiten cuidar y promover la salud de los estudiantes? Parece ser según lo planteado por Accardo contemporáneo de Bourdieu que el "*sistema educativo no es tan liberador como se proclamaba desde varias generaciones*" ¹⁸⁹ Una estructura social sana es prerrequisito para procesos sociales saludables y estos dos son donaciones previas para vidas encaminadas al desarrollo humano. ¹³¹

2.4 LA PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL UNIVERSITARIA EN SALUD

*“Yo participo,
tu participas,
el participa,
nosotros participamos,
ustedes participan,
ellos se benefician”.*

Cartel estudiantil francés.²³⁶

Se define participación como *“tomar parte”*: *convertirse uno mismo en parte de una organización que reúne a más de una sola persona; también lo define como: “compartir” algo, con alguien.*¹⁹⁰

Para Flisfisch la participación es un concepto que tiene que ver con:

*“la pretensión del hombre de ser autor de su propio drama, que se desenvuelve en un escenario preconstruido en el que, simultáneamente, están presentes otros actores con variados libretos”.*²²³

Una vez clarificada esta palabra Guillen et al, citando a Cunill refiere que la *participación ciudadana* es:

*“la intervención de la sociedad civil en la esfera de lo público, para que la población controle e influya sobre el ejercicio del poder, las políticas y decisiones públicas, logrando: reforzar sus derechos, el progreso de su comunidad y la resolución a los problemas de interés social. (...) Al participar en su espacio público las personas satisfacen las necesidades y resuelven los problemas que el estado, las organizaciones o instituciones no ha logrado”.*¹⁹⁰

Para autoras como Arnstein la participación ciudadana es simplemente:

“poder ciudadano, es decir empoderamiento y redistribución del poder, que permite la inclusión de todos los ciudadanos excluidos de los procesos económicos y políticos. (...) ocurre cuando el ciudadano tiene el poder real de afectar el resultado de un proceso.”^{192,}
^{207,}

Freire, en su obra *Política y educación*, según cita Streck et al define la participación como: “*ejercicio de voz, de tener voz, de intervenir, de decidir en ciertos niveles de poder, como derecho de ciudadanía*”.²²²

La realidad de la participación y lo público hoy como antes, es que estas se consideran competencias del poder, de los gobiernos, instituciones y de sus representantes adultos que actúan muchas veces bajo valores paternalistas, discriminatorios y resistiendo a la redistribución del poder negando la participación de la ciudadanía en general.^{190, 192, 226} Menéndez cita que, algunos filósofos contemporáneos consideran que el desarrollo capitalista está en contra de los procesos participativos por favorecer la distribución inequitativa del poder y conformación de personas y sociedades *individualistas, fragmentadas, aisladas, competitivas, consumistas, pasivo/receptivas y apáticas, donde los objetivos privados se imponen a las necesidades públicas*.^{209, 225, 226}

Otros autores especialmente sociólogos, enfatizan que las instituciones sociales, “*no generan procesos participativos ni incluyen a los diversos actores, centralizando la información y las decisiones en el poder*”, con una tendencia a dominar en diverso grado a sus participantes en función de sus propios intereses y reproducción,^{209, 225}

Según Guillen et al y Menéndez pese a la forma clásica de ver la participación, ya hace mucho tiempo se ha pensado y realizado acciones para que la comprensión de la participación supere a los espacios meramente institucionales, democratizando las estructuras sociales^{190, 198, 222, 225} Según Freire, “*la democracia demanda estructuras democratizadoras y no estructuras inhibidoras de la presencia participativa de la sociedad civil*” Para Rueda, puede existir otro tipo de democracia en oposición al modelo de democracia representativa, la democracia participativa. La democracia participativa en palabras de Rueda y Menéndez:

“se cuestiona la verticalidad de las organizaciones y la toma de decisiones, la idea de que la representación agota las posibilidades de participación de los ciudadanos; la capacidad de la burocracia de tomar decisiones sin contar con la información completa y pertinente proveniente de las comunidades mismas, y manifiesta la preocupación por la representación adecuada de las minorías sociales”.^{191, 209, 225}

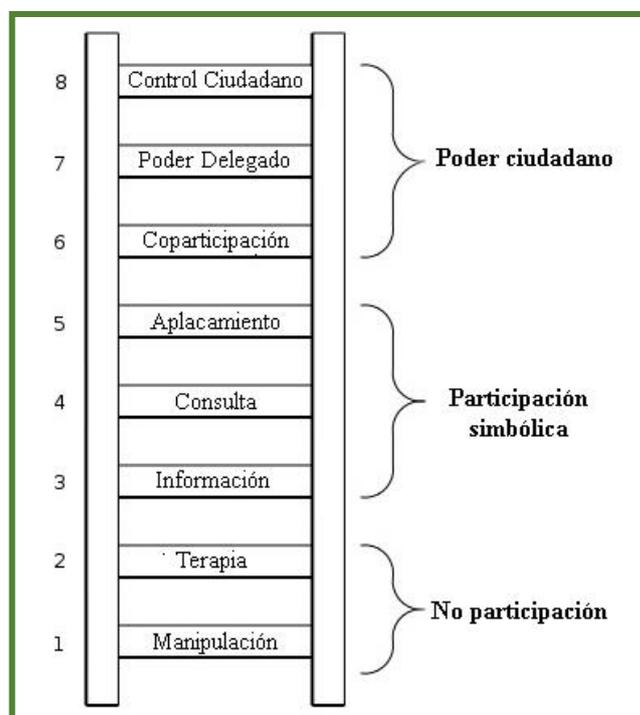
2.4.1 Niveles de participación

Varios autores han analizado la participación y clasificado los distintos niveles de participación ciudadana. Una de los principales modelos es planteado por Arnstein (escalera de la participación).

2.4.1.1 La escalera de la participación de Arnstein

Sherry Arnstein, publica en 1969 “Una escalera de la participación ciudadana donde describe los distintos niveles de la participación teniendo como referencia *que lo que determina realmente la participación de la gente, es el grado de decisión que tienen en el proceso.*”²⁰⁷ Para Arnstein, existen dos nociones fundamentales: 1) la “*participación verdadera es poder ciudadano y 2) que aumentar la participación implica obligatoriamente redistribuir el poder*”¹⁹² La escalera de la participación según Arnstein, consta de ocho escalones los cuales están divididos en tres grupos principales: *la no participación, la participación simbólica y poder ciudadano* (Grafico 9) .^{190, 192}

Grafico 9: Ocho peldaños de una escalera de la participación ciudadana



Fuente: A Ladder of Citizen Participation Journal of the American Institute of Planners Traducido de por José Ocaña¹⁹¹.

Elaboración: 2007

La no participación: Su *“objetivo real es no permitir que la gente participe en el diseño y gestión de los programas, sino conseguir que las personas con poder utilicen, eduquen o curen a los participantes. Casi no existe la oportunidad de influir en las decisiones y los participantes solo son utilizados como simple público.* ^{190, 192.} Posee dos formas de participación: *1.-Manipulación y 2.-Terapia*

- 1) Manipulación: aconsejan a los ciudadanos sobre lo que es correcto.
- 2) Terapia de grupo: expertos en salud mental curan a los participantes de su patología individual a través de actividades ordenadas)”.

La participación simbólica: Se compone de tres escalones más: *3.- Información, 4.- Consulta y 5.- Aplacamiento:*

- 3) Información: Para Arnstein, *“informar a los ciudadanos de sus derechos, responsabilidades y opciones puede ser el primer paso más importante hacia la participación ciudadana legítima”* Sin embargo esta forma de participación a través de la información no tiene formas de retroalimentación entre los funcionarios y los ciudadanos (*comunicación unidireccional a través de medios de comunicación, folletos, carteles, y respuestas a las preguntas*), ni tampoco ninguna forma de poder para negociar ni actuar. ¹⁹²
- 4) Consulta: Se invita a los ciudadanos a dar su opinión además de informarlos. Pero para Arnstein *si la consulta no se combina con otros modos de participación este peldaño de la escalera sigue siendo una farsa, ya que no ofrece ninguna garantía de que las preocupaciones e ideas de los ciudadanos serán tenidas en cuenta.* ¹⁹²
- 5) Aplacamiento o Apaciguamiento: *Arnstein refiere que a este nivel que los ciudadanos empiezan a tener cierto grado de influencia a pesar de la participación simbólica sigue siendo evidente.* En este tipo de participación se coloca a unas cuantas personas dentro de los concejos de toma de decisiones. A ellos se les permite escuchar, tener voz e incluso ser escuchada y dar su opinión pero no puede asegurar que sus ideas sean tomadas en cuenta y puedan ser ejecutadas. ^{190, 192, 201}

El poder ciudadano: está compuesto de los tres últimos escalones: *6.- Coparticipación, 7.- Poder delegado, 8.- Control Ciudadano.* La participación en esta categoría es una participación donde las personas están dispuestas a ejercer el control y tienen la capacidad

de organizar y gestionar programas totalmente. ¹⁹⁰ Este nivel de participación requiere obligatoriamente una transferencia y distribución del poder para la toma de decisiones.²⁰¹

6) Coparticipación: se logra a través de la redistribución del poder por medio de la “negociación y el acuerdo entre los ciudadanos y las personas que detentan el poder”. Las dos partes, una vez establecidas las reglas de juego comparten de forma equitativa y conveniente responsabilidades de planificación y toma de decisiones. La coparticipación mejora cuando existe bases de organización comunitaria, los líderes se responsabilizan y cuando se dispone de recursos para pagar a las personas que se dedican a los programas y la asesoría técnica necesaria. Este tipo de participación tiene dificultades a la hora de negociar el poder ya que siempre los que han tenido el poder quieren quedarse con él y dominarlo así como también ha sido muy difícil que los poderosos ofrezcan y redistribuyan el poder. ¹⁹²

7) Poder delegado: La negociación entre los ciudadanos y los funcionarios públicos puede dar lugar a que los ciudadanos a través de un poder delegado, tomen el control como autoridad en la toma de decisiones y sobre los planes y programas. ¹⁹²

8) Control Ciudadano: El control ciudadano hace referencia al último escalón de la participación ciudadana donde la gente exige el grado de poder que les permita gobernar un programa o institución en sus aspectos políticos y de gestión para poder producir bienes y servicios sociales. ¹⁹² Para Arnstein:

“si las reglas básicas de participación en estos programas son claras y si los ciudadanos entienden que se debe actuar en un escenario plural donde se legitime la equidad entonces se podrá comenzar a demostrar como contrarrestas las diversas políticas corrosivas y las fuerzas socioeconómicas que afectan a los pobres”. ¹⁹²

2.4.2 Participación en promoción de salud

“El poder se distribuye desigualmente entre los contextos y grupos sociales, una tarea para la promoción de la salud es fomentar y facilitar procesos participativos capaces de empoderar a individuos, grupo y comunidades”. ²²⁶

Wallenstein (citado por Dupla)

La participación ciudadana en salud para Church et al, Celedón et al, y Bhuyan es entendida de diversa forma. En América Latina es común encontrar una participación en

salud centralizada en el poder de las instituciones biomédicas, con escasa participación de las personas y con políticas con una baja adecuación a la realidad local.¹⁹⁷ En este contexto hay personas que solo pueden participar de su salud como pacientes-beneficiarios pasivos es decir como *enfermos*, bajo la supervisión estricta de las instituciones médicas jerárquicas que tienen el único fin de reducir su enfermedad individual.^{197,201, 208, 209}

Aparentando un avance en la participación de salud otras personas están accediendo a participar en los servicios de salud exigiendo como *usuarios* su derecho a decidir sobre los tratamientos o participando en la organización y administración de los servicios para la mayor eficiencia y eficacia pero todavía sin salir de su rol de enfermos y de una visión patologistas y jerarquizada de la salud.^{197, 201, 217, 223}

Un tercer grupo de participantes se integra a las actividades de salud cuando se convierte en beneficiario o incluso en voluntario activo de determinados programas de prevención de enfermedades realizados por los servicios de salud y autoridades locales, aunque sin que su opinión sea tomada en cuenta o pueda decidir sobre las circunstancias de su salud.^{197,224} Las personas solo son vistas como un instrumento o recurso que facilita la acción de la institución o del Estado.^{197, 209, 217}

Para los años 60 y 70 la participación bajo el enfoque ecosocial de la salud, se convirtió en alternativa a todas las anteriores porque no centra su accionar en las instituciones de salud y considera a la participación como otro de los ejes del desarrollo comunitario.^{197, 208, 209, 217, 224} En consecuencia al plantearse la participación en salud como un medio de transformación fuera de lo biomédico Menéndez nos invita a preguntarnos entonces: “¿a quién le interesa la participación social respecto del proceso en salud?”²²⁵ En sus investigaciones Menéndez encuentra que existen diversos tipos de actores en la participación en salud desde lo macro a lo micro social, sabiendo que “*la salud es parte de la vida practica e imaginaria de la sociedad*”²²⁶ Así según sus resultados, los *macrogrupos*: comunidades y movimientos sociales (*movimientos “feministas, los grupos homosexuales, los ecologistas, los derechohabientes*) se organizan de forma momentánea o permanente en torno a procesos sociales amplios y complejos buscando obtener derechos en todas las esferas relacionadas con la salud, sin incluir como prioridad el *entendimiento de la salud como atención/prevención de la enfermedad*.²²⁵ En un segundo nivel la participación en salud puede darse a través de meso y microgrupos

construidos intencional y voluntariamente que tienen como objetivo producir acciones a través de una organización formal momentánea o permanente.²²⁵ Por último y en el nivel más básico encontramos una participación en salud de *personas y microgrupos espontáneos*, integrado por grupos domésticos, grupos de sostén y redes familiares, grupos de pares, grupos laborales, “*en los cuales se generan actividades de autoatención*” La salud según lo encontrado por Menéndez opera en términos de *curación, prevención, ayuda mutua, etc., a partir de actividades producidas espontáneamente, que suponen la construcción y desempeño de roles específicos.*²²⁵

Fuera de estos grupos Ugalde menciona que *hay gente que no quiere participar, simplemente quieren seguir con sus cosas están satisfechos con haber delegado el papel de decisores a otros.*²²¹

Teniendo en cuenta estos tres niveles de participación, la participación concebida desde la promoción de la salud implica para autores como Cowley, Ugalde y la OPS:

“un proceso (medio y fin) que permite garantizar que las personas o la comunidad sean capaces de pensar, sentir y actuar de forma tal que mantengan, cambien y mejoren activamente su propia salud y la de su entorno, tomando control sobre los factores y decisiones que influyen en esta y sus vidas (empoderamiento)”^{97, 119, 198, 209, 221, 223, 224}

La OPS en su guía Planificación local participativa nos describe que la participación social nace como una necesidad “*de lograr equidad y justicia social, teniendo como objetivo prioritario la construcción la construcción de capacidades de la comunidad para analizar y priorizar sus necesidades, formular y negociar sus propuestas*”.²²⁴ Recalcando que la participación social se trata principalmente de construir:

“lazos de solidaridad, de reconocer la informalidad y flexibilidad de los grupos sociales, de fomentar el intercambio de saberes, el compartir historias y experiencias (...)”²²⁴

Para ello y de forma práctica según la OPS y otros autores requieren que las personas participativamente tracen los *procesos participativos de: análisis, (herramienta que permite conocer la situación de salud y la relación con los contextos locales) planificación, (autorreflexión, escucha, dialogo, acción, síntesis) implementación y evaluación de los procesos en salud.*^{120, 208, 209, 226}

La evidencia actual demuestra que hoy en día el éxito general de la promoción de la salud en el mejoramiento de la salud y su determinación, el bienestar y la calidad de vida *está relacionada directamente con la participación social*, una participación que: a) *opera desde lo terapéutico hasta lo político*,²⁰⁹ b) es social, cooperativa, cotidiana, autónoma, activa, crítica y creativa de todos los actores sociales desde un inicio y en todas las etapas de los procesos de cambio; c) prioriza la colaboración intergeneracional, intersectorial e interdisciplinaria que asegure la sostenibilidad; d) se preocupa por la construcción de capital social apostando por los activos y recursos de las comunidades y su mapeo y e) tiene como meta el empoderamiento basado en la redistribución del poder especialmente entre los más marginados, en condiciones de equidad, democracia, justicia y desarrollo humano, con el fin de construir un escenario propicio para la salud y mejorar los determinantes de la salud.^{97, 109, 118, 119, 120, 121, 125, 190, 198, 199, 203, 207, 208, 209, 213, 221, 223, 224, 225, 226}

En niveles más específicos la evidencia generada en participación para la promoción de la salud encuentra innumerables observaciones sobre las condiciones de fracaso y éxito de las propuestas además de sus beneficios.

Según Geilfus a nivel general *“la mayoría de los proyectos de desarrollo fracasan o quedan muy lejos de sus metas iniciales, por falta de participación real de la gente para quién se hizo el proyecto”* así como también por que los técnicos o profesionales ve el desarrollo de los procesos como cuestiones lineales y sencillas donde se debe lograr objetivos concretos y en donde la participación es una pérdida de tiempo.²⁰⁷

En las instituciones con una noción de poder de arriba/abajo) y en un entorno político poco flexibles puede modificar algunos aspectos de la salud pero no alcanzan a modificar los determinantes en salud y a largo plazo fracasan. Al contrario los procesos participativos en salud que trabajan de abajo hacia arriba basados en el empoderamiento de las personas, comunidades y sectores son más efectivos en ello.^{109, 118, 138, 208, 221, 224} Siguiendo esta idea de participación en las estructuras jerárquicas institucionales (de arriba/abajo) según Church et al, se evidencia que la presencia de los ciudadanos en los comités institucionales que aparentan participación no ha tenido influencia significativa en el mejoramiento de la salud.²⁰¹ Church et al reportan que los ciudadanos no relacionados con la profesión de la salud o profesiones administrativas o un lenguaje

técnico, se sienten desplazados y mal equipados para asumir la responsabilidad en la toma de decisiones, por lo que se someten a la opinión de los supuestos expertos. ^{192, 201}

Se ha reportado también que las elecciones (democracia representativa) para ocupar un puesto para la administración de procesos comunitarios en salud puede “*dar lugar a competencias de poder destructivas entre los ciudadanos y profesionales de la salud / administradores*” Se elige a representantes que utilizan su poder y acción para el beneficio de su segmento de interés, relegando a otros grupos. ^{201, 220} Los grupos relegados socialmente por causas de inequidad e injusticia según Desjardins et al en su revisión de casos, son lo que menos participan o su participación es nula especialmente por su pobreza. Estos grupos simplemente no participan porque están muy ocupados en sobrevivir. ^{118, 220}

Para Ugalde la participación fracasa cuando hay *faccionalismo, estratificación social y diferentes formas de casiquismo que provocan profundas divisiones sociales, económicas y políticas*. ²²¹ La estratificación social para este autor hace que los que pueden participar, *lo hagan para su propio beneficio siendo los más poderosos los más favorecidos así se hable a nombre de la comunidad*. ²²¹ El fracaso de la participación según el mismo autor se produce cuando introducimos formas foráneas de participación a las que la comunidad no está habituada, *lo que puede llegar a la destrucción del sistema social tradicional*. ²²¹

A nivel individual Toker et al encuentra que las personas participan menos en su salud cuando: sienten que al participar las personas les verán como vulnerables, fenómeno que se produce más en los hombres porque no les gusta revelar sus debilidades en público o perder su confidencialidad; también cuando las personas perciben que las organización no aportaran mucho a su salud y más bien los utilizan y por último se percibe que no se podrá hacer un cambio en el estilo de vida personal. ²¹²

La evidencia indica además que la promoción de la salud a través de la participación solo funciona y tiene éxito cuando: 1) los programas de salud y la generación de proyectos toman en cuenta y responden las necesidades de la población local, consideran sus características socioculturales e históricos particulares y realizan un mapeo de todos los activos la comunidad, ^{118, 209, 220, 226} 2) se incorporan los programas dentro de estrategias económicas y políticas más amplias encaminadas a la equidad y la justicia, ²²⁰ 3) se preocupan por crear espacios de participación y formación social democráticos, solidarios

y empoderantes; ²²⁶ 4) la comunidad y las personas son actores activos y comprometidos en todos los momentos de la participación, planificación, elaboración y evaluación de los procesos, siendo acompañada por personal técnico que posibilita la mejor toma de decisiones basadas en evidencia, ^{120, 201, 207, 209, 223, 224} existiendo relaciones interpersonales no jerárquicas y equitativas, ^{220, 226} 5) se trabaja de forma con organizaciones, redes o grupo que ya han tenido experiencia colaborativa, ^{118, 207, 219} 6) existen un liderazgo sólido, continuo y dinámico para desarrollar los procesos, ¹¹⁸ 7) se aseguran los recursos económicos y los mecanismos de desarrollo técnico, ^{118, 220} 9) existen un amplio grado de flexibilidad de la institución ante las propuestas, ²⁰⁷ y 8) consideramos la alta rotación de los cargos políticos e institucionales analizando mecanismos que nos permiten asegurar *la sostenibilidad de los procesos*. ¹¹⁸

Autores como Desjardins, Louise Potvin y Lude Richard reportan que el enfoque participativo ha beneficiado drásticamente a los procesos de salud y en las personas en los siguientes aspectos: 1) facilita un cambio de paradigma integral e integrado de la salud en la población creando nociones colectivas nuevas sobre los derechos humanos, salud y *vida*; ^{118, 226} 2) permite identificar los problemas considerados más importantes por la población, lo que posibilita la planificación de iniciativas más efectivas y eficaces; ^{118, 121, 198, 207} 3) promueve un cambio de actitud de la población pasando de una actitud que espera de un estado paternalista a una población activa que reconoce, exige, toma decisiones y actúa por sus derechos y trabaja por su salud a partir de un dialogo crítico y equitativo creando mayor acceso a los servicios y disminuyendo paulatinamente las barreas sociales; ^{109, 118, 226} 4) permite reducir el aislamiento y la exclusión de ciertos grupos como los ancianos y personas con discapacidad, mujeres, jóvenes, etc ^{118, 198} 5) permite formación de nuevos liderazgos; ¹¹⁸ 6) asegura la relevancia e interés local de los programas; ^{121, 209} 7) ayuda a incrementar los recursos escasos. ^{121, 198, 207, 209} 8) alienta la sostenibilidad de los programas; ¹²¹ 9) aumenta el conocimientos, habilidades y competencias de la comunidad y las personas a través de la formación constante para la mayor capacidad de actuación, la resolución autónoma de problemas, la gestión local participativa y el buen gobierno, ^{119, 121, 198, 207, 226} y 10) ofrece nuevas oportunidades para el pensamiento creativo y la planificación y el desarrollo innovador. ^{198, 209}

Incluso a nivel de las organizaciones y servicios de salud biomédicos los estudios demuestran que un enfoque participativo mejora notoriamente la calidad de atención, aumenta la satisfacción de las personas que utilizan esos servicios, mejora la calidad de

vida de los enfermos y aumenta la eficacia de los tratamientos, genera alianzas intersectoriales y moviliza recursos para el beneficio de la salud comunitaria.^{198, 201, 207}

2.4.3 Participación estudiantil universitaria

La visión de ser estudiante universitario como se analizó en el capítulo anterior depende de circunstancias sociales, económicas y políticas. Los estudiantes contemporáneos van a las universidades a adquirir conocimientos profesionalizante útiles para la sociedad y no para discutir las circunstancias que perjudican o benefician en el desarrollo de su vida.^{154, 193, 215}

Según Heredia en su revisión, la participación estudiantil universitaria en Latinoamérica tiene larga data, las mismas circunstancias de la universidad a través de su historia hacen que exista un amplia participación de los estudiantes, especialmente causada por la pugna de poderes e intereses dentro de la comunidad que hicieron que se conformaran diversos espacios de *participación (clubes, agrupaciones, congresos, ligas, centros de estudiantes, etc)*. Sin embargo la participación estudiantil propiamente dicha y bajo los postulados modernos que se encaminan al empoderamiento, comienza formalmente y de forma organizada a inicios del siglo XX donde los estudiantes, principalmente del cono sur del continente Americano, en concordancia con las reformas de la educación universitaria, forman los primeros movimientos estudiantiles que promueven: “*la conformación de universidades democráticas, autónomas y abiertas a la sociedad*” y la representación de los estudiantes en los consejos directivos universitarios. Todo esto en reacción a una universidad latinoamericana con herencia colonial, aristocrática, conservadora, poco democrática y segregativa.¹⁹³

Para la década de los 60 y 70 la participación estudiantil expandió su quehacer a las esferas sociales, económicas y políticas de los países, influenciada por las ideas revolucionarias países como Cuba y se convirtió en un punto clave de la movilización social, académica y política con el ideal de transformación social y justicia latinoamericana, llegando incluso a la movilización armada y en contraste a estas acciones a producir represión estatal y a la violación de los derechos humanos.¹⁹³

Para la década de los 90 en concordancia con los modelos económicos neoliberales la universidad autonombra democrática (por su cogobernó, libre acceso y libertad de catedra y pensamiento),¹⁹⁴ según Heredia y Soler cambia su paradigma de una

Universidad Crítica a una Universidad Pragmática, organizada y administrada para su mayor eficiencia y eficacia, recalcando el carácter utilitario de la educación (la universidad no se concibe como un espacio para el aprendizaje político y la transformación social si no como es espacio para el aprendizaje profesional, lo que Freire llama una *educación bancaria*) y provocando en consecuencia una participación estudiantil, que no ha dejado de ser pasiva, delegativa, partidista y jerarquizada, (no lejos del reflejo de la participación a niveles nacionales). Además de ser una participación limitada en función de las actividades y valores que dan éxito profesional. A las circunstancias propias de la educación universitaria como reflejo de sistemas sociales de poder macro se suma el problema de las nociones erradas de relación docente-estudiante, adulto-estudiante, donde el docente es el experto y figura de autoridad que debe llenar de conocimientos profesionalizante a un estudiante vacío y pasivo. ²¹⁸

Sin embargo contrario a los modelos de educación moderna, ha sobrevivido en un grado menor una participación dedicada al desarrollo humano, con propuestas y reflexiones éticas, sociales y políticas que no han desaparecido. ^{193, 194, 196, 203, 211, 214, 215, 218} Dado todo el desarrollo teórico en torno a la participación a nivel internacional varias organizaciones recalcan la importancia extrema de la participación estudiantil dentro de las universidades, la construcción de la educación y de la formación de ciudadanos activos y comprometidos con la sociedad. Rodero en su investigación sobre participación estudiantil universitaria manifiesta que:

“la mayoría de los educadores, políticos y gestores universitarios están de acuerdo en desarrollar las capacidades y el pensamiento crítico de los estudiantes para formarlos como ciudadanos más activos” (...) y en que la universidad es un espacio de compromiso social y participativo y como motor de procesos de mejora de la sociedad”. ²¹⁴

No solo los planteamientos de la participación estudiantil se han reformulado, la misma participación de los estudiantes como jóvenes ahora es diferente. Serna afirma que hoy en día los jóvenes participan en nuevas causas que rebasan sus necesidades materiales primarias como en los movimientos feministas, pro-derechos, pacifistas o ecologistas. ²⁰⁰ La participación juvenil de hoy prioriza también la acción inmediata “*en la medida en que se critica las formas de poder que están más próximas y evidentes*” no se apunta a las causas de las causas de la inequidad social ni se piensa a largo plazo.

En cuanto al espacio de participación lo local ha dejado de ser el epicentro del mundo y los jóvenes a través de las tecnologías de la información han adquirido conciencia planetaria y “*a pesar de ello los jóvenes priorizan espacios de la vida cotidiana como trinchera para impulsar la transformación global, pensar globalmente, actuar localmente*”²⁰⁰ Otra característica de la participación juvenil contemporánea es la centralidad de esta sobre el individuo y sus intereses, para Serna “*la escala es individuo-mundo y que el grupo de pares no es ya un fin en sí mismo sino una mediación que debe respetar la heterogeneidad.*”²⁰⁰ Las organizaciones estudiantiles que procuran lo comunitario sobre lo individual ya no son de interés para las nuevas generaciones, por tal razón como menciona esta autora la participación se da en pequeños colectivos poco o nada institucionalizados, en acciones flexibles, concretas y diversas en las que se participa cumpliendo roles individuales.²⁰⁰ Por último jóvenes prefieren participar en organizaciones horizontales en las que los participantes son facilitadores autónomos.²⁰⁰

2.4.3.1 La implicación en el acto de participar en la universidad

Es común encontrar en los reportes y estudios sobre participación en la universidad que las instrucciones ofrecen un gran abanico de oportunidades para participar, sin embargo la evidencia revela que casi siempre estas actividades son desconocidas para una gran parte de los estudiantes *lo cual resulta en una baja participación.*^{195, 196, 213, 214} Como vimos en el capítulo anterior al tratar sobre los estudiantes existe un contexto social e histórico que justifica el alejamiento de los estudiantes de la institución, ellos no se vinculan con la universidad y por *lo tanto no participan en sus actividades.*¹⁹⁵

Las cifras son tan preocupantes que autoras como Soler et al se atreven a decir que “*se debe replantear la relación actual del sistema con los estudiantes*”, es casi seguro que los docentes y la universidad, no tienen elementos y estrategias para la comprensión y conexión con los nuevos estudiantes.^{196, 215}

En el contexto institucional la participación estudiantil, el acto de participar, para Merhi y autores como Rodero requiere asumir tres premisas: -que se quiere participar en un hecho concreto (iniciativa y motivación); -que se sabe cómo (información y formación) y - que se cree que esa participación tendrá utilidad, todas estas definen el concepto de “*implicación*” (*formar parte de algo de forma proactiva*).^{195, 214}

Para Merhi que un estudiante participe o no en la universidad está determinado por la “*implicación*” de este a la institución. A su vez la implicación dependerá de dos componentes relacionados intrínsecamente: el alumno que según algunos factores estará dispuesto a participar y de la universidad que posibilitara los mecanismos para que el alumno participe. ¹⁹⁵

Implicación = Motivación x Formación x Repercusión percibida. ¹⁹⁵

- **La motivación:** “*supone el conjunto de intereses cognitivos y/o conductuales que posee una persona; (...) es decir, qué desea el estudiante en su vida universitaria.* La motivación para participar casi siempre está implícita en el rol académico (*finalizar con éxito la carrera y disfrutar de dicha etapa,*) pero no suele contemplarse, por desconocimiento, apatía o por muchos otros factores, para el rol extraacadémico, participar de forma trascendente en otras esferas de la universidad y peor aún motivaciones para participar en transformaciones sociales. ^{195, 214} Esto a sabiendas que los dos son importantes en la formación integral de los estudiantes. La formación académica proporcionara conocimientos profesionalizante y en complemento la formación extraacadémica ayudara a adquirir *habilidades de vida (comunicación, trabajo en equipo, liderazgo)* utilices para superar los problemas cotidianos. ¹⁹⁵ Por otro lado es el rol extraacadémico el que potencia las habilidades y procesos para una cultura participativa donde el alumno puede aportar activamente a la universidad. ^{195, 211, 213, 214}

Heredia, Ariffin et al y Ansala et al encuentran que los estudiantes que participan en el ámbito extraacadémico casi siempre justifican su “*participación en razones de carácter individual*”: a) motivaciones ideológicas o políticas: “*vocación de servicio, la transformación colectiva, cambiar o mejorar cosas que no funcionan en la universidad, sentido de responsabilidad frente a los problemas de los otros y por construir una carrera política.* ^{194, 213, 214} b) cuestiones lúdicas y sociales: *pasar el tiempo y sentirse bien, aliviar el aburrimiento o la soledad, crear o mantener relaciones sociales y hacer amigos* ^{211, 213, 214} c) otro tipo de participación muy común se genera por las recomendaciones de amigos quienes invitan a participar; ²¹³ y por ultimo d) por tener experiencias enriquecedoras y aprender nuevas cosas que se pueden aplicar al ámbito académico profesional y personal. ²¹⁴

- **La información-formación**: *es el grado de conocimiento que el sujeto posee sobre uno o varios aspectos y acerca de cómo desarrollar las motivaciones que éste presenta (...) el grado en que el estudiantado conoce los medios de participación estudiantil.*

Las universidades normalmente tienen una extensa información sobre la oferta de actividades participativas a través *de correo electrónico interno, redes sociales o, a nivel físico, folletos, carteles* y una gran cantidad de información se transmite directamente entre pares (boca a boca) ^{195, 208, 214} Pero esta información no llega de forma eficaz a los estudiantes y los estudiantes no están enterados de los espacios y procesos participativos. ^{195, 196, 214} La explicación a este fenómeno está dada por la cantidad de información que se encuentra, lo produce una saturación de la misma lo que produce que el estudiante no la tome en cuenta. ¹⁹⁵

La información no solo es necesaria para que el estudiante se entere de los procesos participativos sino también para que a través del procesamiento de información, disponible, clara y completa se tome decisiones. ²⁰⁴

Para Merhi participar en la toma de decisiones sobre las circunstancias de la universidad también requerirá que los estudiantes tengan competencias y habilidades para hacerlo a través una formación que según Ansala et al solo puede darse “*a través de un aprendizaje constructivista*”. Normalmente los estudiantes no tienen la formación suficiente para participar y adaptarse en la toma de daciones universitarias complejas. ^{195, 213} Según Merhi:

“una información y formación adecuada que permita al colectivo estudiantil conocer qué opciones de participación posee y cuáles son las vías para llegar a ellas eficazmente; si el estudiantado desconoce, de un lado que es posible participar y, en segundo lugar cómo llevar a cabo sus motivaciones de participación, no existirá implicación”. ¹⁹⁵

- **La repercusión percibida**: *son las expectativas que la persona posee de poder influir en algo con sus actos (...) el grado en que un estudiante cree que su participación tendrá mayor o menor utilidad para conseguir aquello que desea –sus motivaciones.* ¹⁹⁵ En el contexto de partición política los estudiantes como menciona Merhi y Soler en sus investigaciones tienen la visión generalizada de la escasa utilidad *implicarse en política universitaria*, porque su papel es poco importante en la toma de decisiones

y perciben su participación como estéril, centrándose sus preferencias en otros ámbitos.^{195, 196}

En cambio Ariffin et al, Ansala et al y Rodero encuentran en sus estudios que los estudiantes cuando participaron en actividades poco vinculadas con el gobierno universitario percibieron su participación como beneficiosa y gratificante porque adquirieron nuevas habilidades vocacionales y personales que complementaban las de su carrera y habilidades para el beneficio de los otros y su comunidad, siendo un complemento de los estudios académicos. En esos mismos estudios también se encontró que la participación extraacadémica aportaba a su hoja de vida, tanto como formas de experiencia laboral como reconociendo su participación en créditos estudiantiles, lo que era visto como positivo en las entidades laborales.^{211, 213, 214} Un último grupo de estudiantes según los reportes de Rodero encontró sentido en su participación como un espacio que critica y rompe la lógica educativa tradicional y que les permitió pensar la transformación.²¹⁴

Teniendo en cuenta estas tres categorías, la implicación como base de la participación depende que todos los elementos se potencien en el mismo grado, si alguno de ellos disminuye o falla la implicación no existirá.¹⁹⁵ Según Merhi y otros autores todos estos elementos de la implicación son englobados por el entorno social y cultural donde se participa, que incluso supera las fronteras de la universidad. A nivel general no vivimos una cultura participativa ni asumimos nuestra responsabilidad como ciudadanos.¹⁹⁵

- **Cultura participativa:** Para Merhi y Rodero hoy en día a nivel general no existe una cultura participativa, debido a muchos factores sociales y culturales y aunque siempre hay intentos de estrategias que promueven la participación es común que estas sean poco conocidas o poco atractivas especialmente para los jóvenes.¹⁹⁵ Los estudiantes y la comunidad educativa inconscientemente solo reproduce el comportamiento que observa en su familia y en su contexto local donde la participación da mucho que decir.²¹⁴ Sin embargo recalca este autor la universidad como institución educativa encargada de la formación ciudadana tiene la oportunidad de asumir la promoción de una cultura participativa que a través de su comunidad y sus actividades se difundirá fuera de sus límites.¹⁹⁵ Lo que se quiere es que la participación social con todos sus

valores e imperativos éticos quede interiorizada en la cultura de las personas y comunidades. ¹⁶⁸

Una cultura universitaria participativa está obligada a que sea una *cultura de equidad participativa*, que para el estudio de *Condiciones de vida de los estudiantes universitarios en España (EUROSTUDENT)*, es la *distribución equitativa de las oportunidades de acceso, trayectoria y resultado, según categorías y variables socio-económicas o de otro tipo*, en otras palabras que: *el conjunto de estudiantes que ingresa, participa y completa los estudios universitarios, refleje “la diversidad socioeconómica y cultural” de nuestras sociedades.* ²¹⁶ Nociones tales de equidad requieren tomar en cuenta lo que ha provocado los procesos de democratización de la universidad, ya debatidos en el capítulo anterior con respecto a las teorías de Pierre Bourdieu de la diferenciación de clases y que menciona este documento español:

“las capacidades intelectuales, en un sentido amplio, se hallan distribuidas socialmente de una manera aleatoria, y el sistema educativo debe facilitar a cada individuo, con independencia de su procedencia social, las mismas oportunidades para el desarrollo del talento”. ²¹⁶

2.4.3.2 Espacios universitarios de participación estudiantil

De forma general en el sistema universitario según Merhi los estudiantes universitarios pueden participar dentro de dos grandes roles: -el académico, siempre obligatorio, “*derivado de los derechos y obligaciones surgidos de los estudios académicos (recibir información, ser evaluado, obtener un título académico)*” y - el rol extraacadémico, se desarrolla en paralelo a las actividades académicas y “*tiene que ver con las responsabilidades derivadas de la participación en actividades extraacadémicas*” (participación en asociaciones, política, cultura, deportes). ¹⁹⁵

En el ámbito académico según Fritschner y Rodero la participación estudiantil se da de forma común dentro del aula. Fritschner encuentra en su estudio, que en su mayoría los alumnos en clase son poco participativos, teniendo una actitud pasiva, de escucha y silencio, frente al docente, que es una figura de autoridad que imparte la verdad y que no dedica su tiempo a favorecer las dinámicas participativas (*debatir colectivamente alguna cuestión del interés de los estudiantes, hacer que puedan dar su opinión sobre alguna*

cuestión de la docencia y que se tome en consideración).^{202, 214} Fritschner en su estudio además encuentra que los estudiantes definen una amplia gama de formas de participación desde opinar activamente en clase hasta la simple asistencia, estar sentados, tomar notas, hacer las tareas e incluso permanecer despiertos en clase,²⁰² lo que nos deja claro lo lejos que se puede estar de conceptos como el empoderamiento. Frente a esto Fritschner propone que en la medida en que se rompen los roles tradicionales entre el estudiante y el profesor por factores de tiempo, experiencia o conciencia, aumenta la participación drásticamente.²⁰²

Las actividades extraacadémicas como espacio de participación de nuestro interés, para Rodero, Parés y Ansala et al se desarrolla a su vez en tres ámbitos: 1) la representación de los estudiantes en el funcionamiento ordinario de la Universidad a través de sus principales órganos y comisiones, así como a través del tejido asociativo; 2) la participación a través de su implicación en actividades culturales, religiosas y deportivas ofrecidos por los estamentos formales de la universidad.^{210, 213, 214} y finalmente 3) participación estudiantil a través de la asociación libre de los estudiantes no vinculada voluntariamente con los órganos de la institución

1. *Espacios gubernamentales de representación estudiantil*: Son espacios de toma de decisiones generales, donde el alumno forma parte de algún órgano del gobierno general universitario, en representación de los estudiantes conjuntamente con profesores y personal administrativo. Esta categoría de participación es la forma clásica en que se incluye a los alumnos en la toma de decisiones de la universidad y está dada por una lógica de democracia representativa en base a elecciones.^{155, 210, 213, 214, 216} La maza de estudiantes participa eligiendo a sus representantes desde un micro espacio como el del aula hasta los representantes de toda la universidad (alumnos, docentes, rector) a través de esta opción de participación.²¹⁴ La evidencia nos dice que este tipo de participación no garantiza que las necesidades de los alumnos sean tomados en cuenta y más bien provoca una participación ornamental o nula.^{196, 204}
2. *Espacios institucionales de participación*: Son espacios formales de la universidad que ofrecen una cantidad variada de servicios a los estudiantes (deporte, cultura, religión, academia y vinculación social) para promocionar su participación. Estos espacios también apoyan las iniciativas nuevas de los estudiantes de grupos formales o informales siempre y cuando disponga de recursos para hacerlo.²¹⁴

3. *Espacios no-institucionales de participación estudiantil*: Son espacios de auto-organización estudiantil que no se reconocen ni son reconocidos formalmente por la institución pero relacionada en diversos grados con ella. Son espacios donde los estudiantes buscan incidir en la realidad universitaria o extrauniversitaria porque considera que los cambios no se pueden gestar desde los órganos formales de la institución, debido a que están repletos de poder, inanición y corrupción.^{194, 210, 214} Pueden ser grupos con político-electorales o grupos interesados en la cultura, la academia y ciencia, el deporte, la intervención social solidaria, el ocio caracterizándose en su mayoría por relaciones horizontales, tomar decisiones a través del consenso y ser un espacio más directo de movilización estudiantil.^{210, 214} La mayoría de grupos informales llegan a ser formales cuando se disponen a asegurar su sostenibilidad en la estructura universitaria y se vinculan a espacios institucionales.²¹⁴
4. Por ultimo existe un espacio que casi no se toma en cuenta, el espacio general de participación descrito por Rodero como un espacio para la protesta y reivindicación, (*acudir a manifestaciones, ocupar edificios de la Universidad, hacer huelga y parar las clases, boicotear productos o empresas, recoger firmas...*) Los estudiantes pueden utilizar este espacio

“para mostrar su descontento en el marco de las reivindicaciones del movimiento estudiantil o de acciones más concretas referidas a la política específica de su universidad (o del contexto político del momento)”.²¹⁴

Para Rodero aunque la protesta no sea una forma institucionalizada de participación es el signo más importante de que la participación en una institución está gravemente enferma ya que se da porque el sistema de oportunidades de participación no pudo canalizar las demandas de las personas que protestan.²¹⁴

Rodero encuentra que el grado de implicación de los estudiantes en cada uno de estos espacios participativos dependerá de algunas variables circunstanciales: causas relacionadas con la situación personal del estudiante (social, cultural, económico), el nivel de curso y carrera (los estudiantes en que se encuentre en niveles inferiores y de ciertas carreras participan más) y por último el momento concreto del semestre (en periodo de exámenes o en vacaciones los estudiante disminuyen su participación)²¹⁴

Esta misma autora encuentra además que los estudiantes muchas veces no solo están en un determinado espacio si no que se están moviendo a través de su participación por varios de ellos, “*vota, participa en asociaciones y asambleas, forma parte del Aula de Teatro y es representante universitario y, además, protesta*”.²¹⁴ Sin embargo esto es asunto de pocos la gran masa estudiantil según Rodera no participa y no utiliza ningún espacio de participación además del obligatorio, el académico que incluso en algunos casos puede ser un espacio de deserción.²¹⁴

2.4.3.3 *Obstáculos para la participación universitaria*

A los factores macrosociales que perjudican la participación de los ciudadanos y los jóvenes como estudiantes, se añaden otros factores propios de las instituciones universitarias y sus fenómenos relacionales que han provocado la falta de participación estudiantil. Rodero clasifica los obstáculos para la participación en factores institucionales y factores personales explicando que cuando más participativo es un estudiante la responsabilidad por la no participación recae en los factores institucionales; en contraste cuando un estudiante no participa, el fenómeno se explica poniendo énfasis en la falta de interés y la comodidad de los estudiantes para participar. Aunque se puedan dividir los obstáculos de participación en estas dos categorías hay factores que como veremos se extrapolan entre la institución y los individuos.²¹⁴

- *Factores institucionales.*- Rodero, Fritschner, Hawes et al, Soler et al y Merhi encuentra que la institución obstaculiza la participación a través de varios factores: a) paternalismo por parte de los docentes y personal administrativo haciendo del alumno “*un receptor de las políticas y la gestión universitaria sin tomar en cuenta el potencial de sus opiniones*”¹⁹⁵ b) estructuras universitarias lejos de la multidisciplinariedad e interdisciplinariedad.^{154, 168} c) organización de asignaturas rígidas con horarios dispersos a pesar de que los alumnos tengan tiempo a nivel general.²¹⁴ d) horarios extendidos y a tiempo completo en algunas carreras como Medicina²¹⁴ e) poca predisposición de los cargos académicos y profesores para promover administrativamente la participación.^{204, 214} f) falta de recursos humanos, físicos y económicos.²¹⁴ g) falta de reconocimiento de la labor estudiantil por insuficientes normativas y recursos.¹⁹⁵ h) órganos de participación anticuada y ajena a las nuevas formas de participación juvenil.^{196, 214} i) ínfimas oportunidades para participar dentro del aula de clase ya que el docente se dedica el 100% de sus horas a dar la mayor

cantidad de información mientras el tiempo lo permita.²⁰² y, j) alta rotación de los estudiantes que no asegura sustentabilidad de los procesos.²¹⁴

- Factores personales.- entre los factores personas los mismos autores encuentran: a) percepción de utilidad de participación según la carrera, los estudiantes de ingenierías no creen que participar contribuye a su carrera a diferencia de estudiantes de ciencias políticas u humanidades.²¹⁴ b) apatía de los estudiantes a participar en actividades fuera de los disciplinar ya que no aportan a su formación profesional, acompañada de una percepción negativa de que los estudiantes que participan no tienen buen rendimiento académico.^{196, 214} c) falta de confianza, desilusión y percepción de ineficacia de los órganos políticos y administrativos con respecto a la resolución de los problemas.^{194, 195, 196, 204, 212, 214} d) dificultad para equilibrar la vida académica y extracadémica lo que genera muchas veces sobrecarga de trabajo, o simplemente las actividades académica obligatorias no posibilitan la participación por que ocupan todo el tiempo disponible o porque que se entrecruzan los horarios. En relación a la administración del tiempo muchos estudiantes trabajan y otros simplemente no quieren distraer de sus estudios en otras actividades^{195, 196, 214, 215} e) los que participaban y dejaron de hacerlo fue por que percibían que tenían menos tiempo para la familia o los estudios, por no ser bienvenido en determinado grupo o por tener que vincularse con personas que no desea o por desacuerdos ideológicos con la organización o los pares, frustración por no obtener los resultados esperados.¹⁹⁴ f) desinformación, información insuficiente o sobreinformación sobre los canales de participación existentes.^{196, 214, 215} g) falta de habito participativo condicionado por una baja cultura participativa de las instituciones secundarias de las cuales provienen los estudiantes.^{195, 196} h) la circunstancia transitoria de los estudiantes en la universidad le hace percibir su situación como “*no propia, de paso*” y por lo tanto algo que no merece la pena involucrarse a profundidad.^{196, 214, 215} i) falta de conocimiento, habilidades y experiencia en el proceso de toma de decisiones, acompañada de poco entrenamiento democrático y participativo con el cual lo jóvenes llegar a la universidad.^{196, 204, 212} j) comodidad y pasividad provocada por una actitud utilitaria de la universidad y la educación.^{154, 214} y por ultimo k) ya están satisfechos con los servicios de la universidad al considerarse simplemente como consumidores de los servicios.^{214, 215}

2.4.3.4 Mecanismos de apoyo de la participación estudiantil en las universidades

Además de contrarrestar los obstáculos antes mencionados varios autores como Soler, Hawes et al, Ansala et al, Voelkl, Zimmerman et al y Rodero evidencian varios mecanismos que las universidades deben tomar en cuenta para superar el problema de la baja participación.^{196, 204,}

Para Hawes et al y Soler et al el ejercicio de participación universitaria de toda la comunidad requiere como fundamento enmarcarse bajo valores de: tolerancia, respeto y sentido de pertenencia a la comunidad, así como también de “*comunicación efectiva, autoridad compartida y responsabilidad intersectorial*” para guiar la planificación institucional. Otro requisito fundamental para estos autores está en la distribución y descentralización del poder para la participación en la toma de decisiones. Si ésta redistribución no se produce y la población no tiene voz, las necesidades y deseos de la población no se tomarán en cuenta y por lo tanto la institución fracasará.^{204, 215} De forma práctica el autor sugiere que deben existir reglamentos concretos sobre los derechos y obligaciones de los estudiantes que faciliten la participación en todos sus niveles: “*información, consulta, participación y acción*”.^{204, 214}

Finalmente Soler et al y Rodero proponen además que se debe crear mecanismos de compensación para los alumnos que participan: “*créditos, certificados de experiencia laboral*”, así como también mejorar y aumentar la información y formación que se da a los estudiantes para la participación: dando a conocer el funcionamiento de la universidad, los derechos y obligaciones de los estudiantiles y sobre todo los mecanismos por los cuales ellos pueden tomar decisiones enfocando esa información y formación principalmente a los estudiantes que ingresan.^{196, 214, 215} Además se deben mejorar los mecanismos de democracia representativa y priorizar acciones que nos permitan una democracia participativa, que se base en una comunicación horizontal y bidireccional y¹⁹⁶ mejorar las dinámicas de trabajo cooperativo entre sectores, creando objetivos comunes y espacios de encuentro tanto dentro como fuera de la universidad. Acompañar a las nuevas personas con iniciativas.²¹⁴

2.4.3.5 Beneficios de la participación estudiantil

Según Cicognani et al, Ansala et al, Seow et al y Soler la participación activa de los jóvenes en su comunidad educativa en actividades extracurriculares (participación política, actividades de voluntariado, participación en actividades sociales, religiosos, culturales, deportivos y eventos recreativos) se considera uno de los más importantes indicadores de desarrollo, calidad de vida y bienestar (social y psicológico), lo que a sus veces permite tener mejores resultados académicos,

“ya que está estrechamente relacionada con los procesos de sentido de pertenencia (conexión y pertenencia), inclusión social, responsabilidad social, implicación, la integración, autoeficacia, adquisición de habilidades para la vida, autorrealización e identidad”.^{185, 196, 205, 213, 214, 215}

También la participación produce un mayor interés y compromiso por el espacio universitario, más motivación, menor ansiedad, menor deserción escolar y mayor rendimiento académico.¹⁸⁵ Finalmente se evidencia que los estudiantes que han participado activamente durante su educación universitaria serán participantes activos en su vida profesional.²¹³

2.4.4 Participación estudiantil en la en las Universidades Promotoras de Salud

La evidencia ha demostrado que el control sobre los determinantes de la salud y el bienestar de la comunidad educativa no se puede alcanzar con la acción y la capacidad de un solo sector de la institución. Así las universidades promotoras de salud reconocen que los miembros de la comunidad educativa y en especial sus estudiantes son agentes valiosos de cambio social.^{109, 135} Como ya vimos el éxito de la promoción de la salud está en la capacidad de participar colaborativamente y de forma interdisciplinaria en los procesos de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de las *estrategias* para la conformación de una Universidad Promotora de salud. Para ellos se debe identificar a todos los activos de la comunidad, fijar mecanismos de comunicación y sociabilización y establecer alianzas entre todos los sectores de la universidad para el beneficio común.^{109,}

La participación en la universidad por lo tanto se resume, tomando las palabras de Guillen, en la toma de decisiones más adecuadas, servicios más ajustados a las necesidades de los alumnos y la comunidad y alumnos más interesados.¹⁹⁰

2.5 UNIVERSIDAD IGNACIANA, JUSTICIA Y EL PARADIGMA PEDAGÓGICO IGNACIANO

La Carta General 32 de la Compañía de Jesús de 1975 propone que la misión de la Compañía *“es el servicio de la fe, del que la promoción de la justicia constituye una exigencia absoluta”*.^{47, 227} la justicia es entendida como el trabajo, que se hace *“por la transformación de las estructuras económicas políticas y socioculturales y de los valores vigentes”* que promueven la injusticia; en favor de los pobres y necesitados.

Trabajar por la justicia implica que esta sea fruto del amor y del agradecimiento, de la amistad, la celebración y la ternura y no de la ira; implica así mismo ser honrados con la realidad (una realidad injusta), es importante además vivir insertos en la vida cotidiana de las personas y en su comunidad, especialmente entre los más pobres, que están en las fronteras sociales, culturales y religiosas de la exclusión, compartiendo con ellos su humanidad, sus alegrías y tristezas, sus angustias y gozos, escuchando lo que tienen que decir. Pero insertarse dentro de la vida de las personas solo se logra mediante la amistad, una amistad solidaria y compasiva, sabiendo que solo se logra ser amigo cuando nos reconciliamos con Dios y con nuestros humanos, abriendo el corazón para acoger al otro.

^{47, 231, 190}

Conforme a su misión por un mundo nuevo de justicia amor y paz, la Compañía está convencida que se necesita personas formadas:

“en la competencia profesional, la responsabilidad y en la compasión, hombres que estén preparados para acoger y promover todo lo realmente humano, que estén comprometidos en el trabajo por la libertad y dignidad de todos los pueblos y tengan voluntad de hacerlo así en cooperación con otros igualmente dedicados a modificar la sociedad y sus estructuras”¹⁹⁰

“El arte y la ciencia de enseñar y formar a los seres humanos, el camino por el que los profesores acompañan a los alumnos en su crecimiento y desarrollo según Duminuco se denomina pedagogía. La pedagogía para cumplir su objetivo debe tener intrínsecamente una visión del mundo (del cual debe enseñar) y como objetivo primario una perspectiva de la persona ideal (a la cual debe formar con una visión específica del mundo), estas dos características le “proporciona los criterios para elegir los recursos que han de usarse en el proceso de educación”.¹⁹⁰

La Pedagogía Ignaciana según Ruiz, Klein y Duminuco es un enfoque pedagógico, que permite integrar los Valores y Espiritualidad Ignaciana y la misión de la Compañía de Jesús en el proceso de enseñanza aprendizaje, invitándonos a tener:

“una visión cristiana del mundo y del ser humano (Jesús como ejemplo y modelo de vida), una dirección humanista para el proceso educativo y un método personalizado, crítico y participativo”.²³²

La justicia, espíritu que se basa en el deseo de bien para todo el hombre y mujeres del mundo, lo que nos obliga a mirar desde la perspectiva de los que sufren injusticia, los pobres.²³⁷ *Si el pobre no puede ir a la universidad, ésta debe ir al pobre.*²³⁸ En el ámbito educativo se aprende a vivir la justicia cuando nuestros maestros y las personas que acompañan a la universidad nos sensibilizan frente a la injusticia, en palabras del P. Kolvenbach al que cita el P. Nicolas:

“los centros universitarios deben hacer posible que los estudiantes, “a lo largo de su formación [...] dejen entrar en sus vidas la realidad perturbadora de este mundo, de tal manera que aprendan a sentirlo, a pensarlo críticamente, a responder a sus sufrimientos y a comprometerse con él de forma constructiva. Tendrían que aprender a percibir, pensar, juzgar, elegir y actuar a favor de los derechos de los demás, especialmente de los más desaventajados”.²³⁷

En concordancia con los valores de la universidad el P. Nicolas menciona que los estudiantes no solo requieren sensibilización frente a la realidad también se requiere rigor académico “*para solidaridad bien informada e informada*”.²³⁷ Para P. Kolvenbach, debe ser una *solidaridad “ilustrada”, que se expresa al poner al servicio de los demás los conocimientos adquiridos y las habilidades desarrolladas.*^{241, 242}

Siendo conscientes de las características de los alumnos, la educación ignaciana quiere formar personas integralmente a partir de cualidades: “*personas conscientes, competentes, compasivas y comprometidas*”

“Consientes de sí mismas y del mundo. Competentes para afrontar los problemas técnicos, sociales y humanos a los que se enfrenta un profesional. Personas también movidas por una fuerte compasión: la capacidad de sentir como propio el gozo y el dolor de los demás; la capacidad de ponerse en su piel; la capacidad de acompañarles y ayudarles desde dentro de la situación; la constatación de que el otro, cualquier otro,

especialmente el otro que sufre, es mi hermano o mi hermana. Esta compasión es el motor a largo término que mueve al compromiso: esta forma de amor en la que el ser humano no sólo da algo sino que se da a sí mismo a lo largo del tiempo, ²³⁷ trabajando por una vida mejor para todos los seres humanos y fortaleciendo el bienestar de otros seres vivos y del planeta en su conjunto” ²²⁸

El Paradigma (camino) Pedagógico Ignaciano para autores como Klein, Duplá y Rincón, es la didáctica de la Pedagogía Ignaciana; es un modelo de acción pedagógica y al mismo tiempo una epistemología: un enfoque sobre la realidad y la forma pedagógica de proceder en ella. Según Vázquez el PPI es una:

“estrategia elegida por el educador y el educando para redescubrir su propia realidad personal, ordenarla y mejorarla progresivamente hasta su plenitud (...) reubicarse en la realidad del mundo (...) es un instrumento para la mejor interpretación de la realidad y para el cambio”. ²²⁷

El PPI es un proceso pedagógico psicosocial elaborado por “La Comisión Internacional para el Apostolado de la Educación –ICAJE” en 1993 después de una larga e histórica evolución pedagógica jesuita que se adaptó siempre a los tiempos, lugares y personas. Se inspira directamente en los Ejercicios Espirituales de Ignacio de Loyola y los encarna en una pedagogía. Los Ejercicios Espirituales a grandes rasgos son una vivencia que según Duplá: *“proporcionan una visión sobre las grandes realidades humanas: el sentido de la vida del hombre, la relación con Dios y con los demás, el uso y sentido de los bienes materiales y el manejo de la libertad”*. ^{227, 228, 230, 231, 232, 235}

Así el PPI *“es un proceso consciente y dinámico que se realiza en cinco etapas sucesivas y simultáneas durante todo su desarrollo”* ²³⁵: CONTEXTO, EXPERIENCIA, REFLEXIÓN, ACCIÓN Y EVALUACIÓN, que si bien no son aplicables a todos los actos de enseñanza, deben considerarse como guía para la acción educativa de toda la institución. La aplicación del PPI no está restringido al aula ni al docente, es un proceso que se vive en todo el entorno educativo, porque como dice Granados *“toda la institución educa y el paradigma está al servicio de la gestión total y no solo a la gestión del conocimiento”*. ^{227, 228, 230, 232, 233, 235}

El Paradigma Pedagógico Ignaciano en palabras de Vázquez y Klein busca liberar a la persona de toda atadura que le impida ser plenamente en el mundo pretendiendo además:

“formar hombres y mujeres para y con los demás, líderes en el servicio, personas competentes, consientes, compasivas y comprometidas; invitar a sus alumnos a vivir una vida en libertad; compartiendo lo que son más que lo que tienen; percibir que su mayor riqueza en la comprensión y el servicio a los demás; transformar el modo de verse a sí mismo y al mundo y por último buscar siempre la excelencia en lo académico y en todas las esferas de la vida”²²⁸

Una Institución Educativa puede ser Jesuita e Ignaciana, si la institución que se hace llamar Jesuita no es capaz de aplicar su ignacianidad ésta es como cualquier otra institución educativa superior.²²⁸

La Universidad como estructura educativa Mundial y Latinoamérica está sumida en una profunda crisis de calidad, equidad y pertinencia social, por lo que las Universidades de la Compañía de Jesús en concordancia con su misión de fe y justicia está obligada a realizar una serie de autocríticas a los modos y lógicas de acción y producción intelectual.²²⁹ Según las reflexiones de Vásquez, parecería ser que las universidades como instituciones sociales contribuyen al problema y no solucionan absolutamente nada.

La Universidad con Identidad Ignaciana no solo debe producir y transmitir conocimiento a los profesionales; debe preguntarse también “*a favor de quien y de qué está*” ese conocimiento.^{239, 240} Las fronteras que deben trascender las Universidades Católicas y Jesuitas en América latina según el P. Kolvenbach son innumerables pero cabe destacar las fronteras que están en la contracción: la “*formación de profesionales exitosos en sociedades fracasadas y cada vez más deshumanizadas*”. Las Universidades Jesuitas se destacan por su alto prestigio y calidad de sus profesionales que ocupan altos cargos en empresas y en los gobiernos pero la sociedad cada vez más se hunde en la injusticia y la inequidad.²³⁹

Para el P Kolvenbach, Campo y Gaitán la Universidad Jesuita es una institución social que no solo busca la excelencia académica y el “*desarrollo de destrezas, habilidades y competencias que respondan de manera funcional a las demandas del mercado de trabajo (...) inmerso en la lógica económica neoliberal globalizada que centra sus valores en “el individualismo que nos puede llevar a la “acumulación del saber, poder y tener y que da origen a la injusticia- desigualdad- insolidaridad”* sino también busca la excelencia humana que es fe, justicia, sabiduría, la solidaridad el servicio y amor.^{238, 243}

El P. Kolvenbach nos propone “*romper la barrera que encierra a la universidad en sí*

misma, o solamente en el éxito individual de sus egresados, para abrirla al ideal de la mejora y éxito de la sociedad latinoamericana”. ²³⁹

Para Ellacuría según cita Trigo:

“la universidad asume la misión de ser la voz de los sin voz, amplificando el grito de los oprimidos; a la vez que aporta desde los saberes que le son propios el diseño de “otro mundo posible”, de otra forma de realizar la “polis”, de hacer y construir ciudadanía en nuestros pueblos. Desde la preocupación por la economía, la política, la ecología, el humanismo, la universidad ignaciana ha de ofrecer propuestas creativas, innovadoras; construyendo alternativas viables y empujándolas para que vayan transformando las estructuras de muerte hasta ahora imperantes; y todo como el resultado de una nueva espiritualidad”. ²⁴⁰

Pese a todas estas características antes mencionadas para Vásquez “no basta declarar que estas universidades forman para la justicia, la excelencia y la solidaridad, precisan hacerlo en justicia, con calidad y en solidaridad”. ²²⁹ Es en la relación íntima entre docente y estudiante donde se desarrolla el aprendizaje.

El PPI y todos estos valores y características de la Pedagogía Ignaciana se insertan en las Universidades a nivel general a través de las actividades Planteadas por el Medio Universitario o las Unidades de Bienestar Estudiantil que para Campo y Gaitán “*propician con intencionalidad formativa múltiples actividades de tipo cultural, pastoral, deportivo y de apoyo psicológico entre otras, que estimula el desarrollo integral de toda la comunidad educativa*” ²⁴³ Así mismo la Pedagogía Ignaciana se integra a la universidad a través de su currículo que se caracteriza por ser propuestas curriculares contextualizadas, flexibles, interdisciplinarias y que garantizan la integralidad de la formación. Por último esta pedagogía a nivel universitario orienta su investigación a la resolución de problemas prácticos tomando en cuenta las necesidades específicas de las comunidades relacionadas con la institución. ²⁴³

Después de haber planteado que es el PPI y las características de la educación en las Universidades Jesuitas veremos cada uno de los momentos del Paradigma Pedagógico Ignaciano:

2.5.1 Contexto- Contextualizar la realidad

Se considera el momento del contexto tanto como una forma acción pedagógica (contextualización la realidad), así como también como un espacio multinivel donde se desarrolla el aprendizaje y donde este es influenciado directamente por los diferentes elementos del espacio.^{227, 228} La importancia del contexto radica para autores como Duplá en que, *“todo acto educativo recibe de su contexto un marco de referencia que señala su orientación hacia los fines y delimita sus posibilidades”*

Como ejercicio de la acción pedagógica, la contextualización de la realidad está específicamente en: *“situar en su circunstancia al sujeto y a aquel aspecto de la realidad que se quiere experimentar, conocer, apropiar y transformar”*. Esto a su vez supone percibir y *“entender los condicionamientos sociales, económicos, políticos y culturales que pueden distorsionar la comprensión de la realidad y la situación personal del individuo”*.²²⁸

Como espacio donde se desarrolla y dónde se influencia la acción pedagógica, el contexto puede ser: a) social donde la situación socioeconómico, cultura, estatus social, condicionan y determinan la mentalidad y los cuerpos de quienes están estudiando un carrera universitaria;^{227, 235, 236} b) institucional universitario donde el reconocimiento social, el clima institucional, los reglamentos, su estructura organizacional, las exigencias normadas que se imponen a los estudiantes determina las formas de enseñar;^{227, 228, 235, 236} c) personal y familiar que para autores como Duplá tiene que ver con toda la historicidad del alumno, *“comprende los aprendizajes y conceptos previos y su disposición anímica e intelectual (...) sentimiento, actitudes y valores, ante el proceso de aprendizaje”*;^{227, 235, 236} y d) el contexto pedagógico que hace referencia a que el estudiante debe estar enterado previamente de lo que se va a tratar en clase, lo que *“constituye un componente esencial del proceso de aprendizaje”*.²²⁷ Por otro lado el docente debe colocar su atención en todas las formar en que se puede aprender, a través de las sensaciones, emociones, sentimiento, intuición y la razón.

Es requisito cuando hablamos del contexto personal del que aprende, hablar también de una noción propia de la espiritualidad de San Ignacio, la *Cura Personalis (atención personal)*; que significa en el más amplio de los sentidos, cuidado y acompañamiento particular de la persona y de grupos.²²⁷ Los docentes y el personal administrativo como

acompañantes son mucho más que guías académicos, ellos deben ser guías y ejemplo de los estudiantes, personas interesadas en la vida de cada estudiante, predispuestos a una actitud de escucha y dialogo afectivo, a guiar sus preguntas significativas de la vida, compartir sus alegrías y tristezas y ayudarlos en su crecimiento personal en todas las esferas de *“su desarrollo: (...) para que lleguen a ser responsables de si y de su comunidad”*.^{227, 228, 232}

El objetivo del acompañamiento y de educación jesuita es la *formación integral*. Para Vásquez en el texto Propuesta Educativa de la Compañía de Jesús refiere que la formación integral es:

“el proceso continuo, permanente y participativo que busca desarrollar armónica y coherentemente todas y cada una de las dimensiones del ser humano (ética, espiritual, cognitiva, afectiva, comunicativa, estética, corporal, y socio-política), a fin de lograr su realización plena en la sociedad, (...) es decir un mayor desarrollo humano”²²⁷.

Pedagógicamente el acompañamiento no es para ser atendido, ni dar órdenes, el acompañamiento rompe las relaciones de poder entre docente y estudiante que aprende, *“es el arte de la dialéctica del desarrollo autónomo”*; donde es el acompañado, quien en primera instancia se deja acompañar, determina la meta y la velocidad, es quien toma las decisiones, resuelve los problemas y asume sus responsabilidades.²²⁸

El acompañamiento no es solo cognitivo, es necesario acompañar para que es estudiante experimente, comprenda, sienta y guste de las cosas intensamente y comprenda su existencia. Según Vásquez *“en todo aprendizaje hacemos uso del entendimiento para razonar, del afecto para amar y de la voluntad para decidir”*.²²⁸

2.5.2 Experiencia- Experimentar la realidad

Experimentar la realidad en el PPI significa enfrentarse de forma abierta al propio contexto tanto interna como externamente. Duplá se refiere a la experiencia como *“cualquier actividad en la que, junto a un acercamiento cognoscitivo a la realidad de que se trata, el alumno percibe un sentimiento de naturaleza afectiva (...) tristeza, vergüenza, gozo (...)”*²²⁷ Para este autor *“la experiencia es la fuente del conocimiento, porque consiste en una internalización, en una apropiación de la realidad”*.^{227, 228}

En la espiritualidad de San Ignacio la experiencia significa "*gustar de las cosas internamente*". Duplá especifica que "*se experimenta algo cuando se siente*" según el autor es solo a través de los sentidos (*ver, oír, oler, gustar, y tocar*) y de su memoria, imágenes, emociones y sentimientos que podemos conocer la realidad.^{227, 228} Lamentablemente el acto de enseñar y aprender que ocurre en el aula es un tipo de experiencia muy restringida donde se imparten conocimientos de forma magistral que niega el aprendizaje basado en todos los sentidos y sentimientos humanos.²²⁷

El momento de la experiencia incorpora toda la vida del alumno: vivencias previas, los sentimientos, motivaciones, intereses, pensamiento y la expresión corporal del alumno son importantes porque todos estos enriquecen el significado de la experiencia educativa, a su vez estos elementos "*ayudan al estudiante a hacer una opción por aprender ya que el aprendizaje es una responsabilidad que no puede compartirse.*"²²⁸ El resultado de este momento es la conexión entre el tema o materia que se pretende enseñar y la experiencia previa del que aprende, lo que permite un aprendizaje más significativo porque se vincula con la vida del estudiante.²²⁷

2.5.3 Reflexión

La experiencia, da paso a la reflexión cuando nos preguntamos ¿qué es lo que hemos vivido en la experiencia? ¿Cuál es su significado? ¿Qué relación tiene con la totalidad y nuestra vida y de la del entorno en general?²²⁸ Para Duplá reflexionar es: "*tomar conciencia de algo (entender algo) que le acontece a la persona, para luego -en dos operaciones posteriores, pero ligadas a la reflexión- hacer un juicio sobre ello y pasar a la acción*".

La reflexión como una parte del proceso pedagógico aporta a dar profundidad, calidad y significación a la experiencia (entender) luego a través del juicio crítico "*la persona accede al ámbito de la verdad, de la objetividad (...) diferencia entre el hecho y la ficción*".²²⁸ Después de entender y juzgar la experiencia la persona le da un sentido dentro de su vida para enriquecerla.²²⁷

En clave de espiritualidad ignaciana la reflexión invita a "*hacer una elección de vida conveniente y esto no puede hacerse sin considerar el propio pasado, el presente y lo que el futuro va a demandar (...) una reflexión que no es puro ejercicio intelectual, sino que incluye el afecto*".²²⁷

Reflexionar en el proceso de aprendizaje implica poner la memoria, el entendimiento, la imaginación y los sentimientos para captar el significado y la profundidad de lo que se estudiando, *“descubriendo su relación con otros aspectos del conocimiento y la vida y apreciando sus implicaciones en la búsqueda de la continua verdad sobre cualquier otro tipo de interés (...) y así se sientan impulsado a pasar del conocimiento a la acción.* ²²⁷,
228

2.5.4 Acción

Para el PPI la acción deviene de una reflexión comprometida con la vida humana. La reflexión no es teorizar sino comprometerse y comprometerse es el primer paso de la acción. La acción bajo ese compromiso se encamina por los excluidos del mundo. ²²⁸

La acción para Duplá es *“una consecuencia lógica y necesaria de la vida interna de las personas”*. ²²⁷ La acción es una exteriorización de los que somos y en la acción nos permitimos *“tomar conciencia sobre lo que somos, pensamos y sentimos”*. En consecuencia toda acción humana es intencional, *“actuamos para expresar lo que somos y en la esperanza de alcanzar algo que no tenemos”*. ²²⁷

Los ejercicios espirituales en este sentido tienen el objetivo de promulgar un cambio interior de las personas (ordenar la vida) lo que en consecuencia reflejara acciones externas concretas.²²⁷ En concordancia con los ejercicio el paradigma pedagógico ignaciano, busca transformar la acción del alumno para que sean mujeres y hombres para y con los demás, *“es decir, que dirija todo lo que es y va aprendiendo en el sentido de construir una sociedad más justa, más fraterna, donde triunfe realmente un amor generoso, tierno y activo”*, ²²⁷ teniendo en cuenta siempre que *“el amor hay que ponerlo más en las obras que en las palabras”*. ²³⁰

2.5.5 Evaluación

La evaluación es el último escalón del PPI donde según Vásquez se realiza una revisión de la totalidad del proceso pedagógico con el objetivo de *“verificar y ponderar en qué medida se ha realizado fiel y eficientemente y por otra parte, en qué grado se han obtenido los objetivos perseguidos, en términos de cambio y transformación personal, institucional y social”* ²²⁸ Según Rincón en la evaluación a modo de examen ignaciano se ven los aciertos y las equivocaciones para buscar siempre la excelencia continua, *“magis”*. ²³⁰

La evaluación en el PPI para Vázquez se estructura en dos subcategorías: la revisión de procesos y la ponderación y pertinencia de los resultados. Revisar los procesos para este autor es:

“volver a prestar atención y enfocar el pensamiento sobre los procesos mismos en los que se ha estado involucrado, así como también sobre los contenidos manejados, actividades realizadas y los medios utilizados en cada uno de los pasos del Paradigma, para constatar su idoneidad, su articulación y su eficiencia, para, consecuentemente, reforzarlos, mejorarlos o cambiarlos”.

La revisión de los procesos se debe dar durante y en todos los momentos del paradigma así como también al final de todo el proceso pedagógico. Es importante como primer paso realizar un *proceso diagnóstico* que permita la contextualización del proceso educativo donde se identifique, aclare, defina y concrete “*el punto de partida del sujeto (persona o institución) que está en el proceso del Paradigma, para poder ajustar este proceso a la situación específica del mismo, y pueda ser lo más provechoso para el fin que se pretende*”.²²⁸

Por otro lado la ponderación y pertinencia de resultados hace referencia a la necesidad “*periódica y en determinados momentos, “hacer cortes para analizar lo que va quedando como pasado, ponderar los objetivos conseguidos en el período culminado y examinar la pertinencia de los resultados*”.²²⁸ Con la ponderación de los objetivos conseguidos se examina si los procesos del PPI promueven y logran alcanzar los objetivos de formar “*personas comprometidas en su fe, con la justicia y el servicio – para los demás*”.^{227, 228}

La pertinencia de los resultados es el último parámetro de la evolución en el PPI, donde una vez examinada la consecución de los objetivos se valora si estos son válidos con respecto a los fines últimos buscados en la formación y el desarrollo del ser humano.²²⁸

En la espiritualidad ignaciana para Montero al que cita Duplá: el punto de partida y el espacio donde se desarrollara la evaluación es la propia vida, basada no solo en datos cuantitativos si no también es la historia de vida y en la narración de los actores.²²⁷ Por otro lado para que la evaluación sea posible en el contexto del aprendizaje es indispensable en la existencia previa de un clima y cultura participativa. Una cultura participativa se va logrando cuando “*los fines y objetivos de la evaluación están claros, conocidos y percibidos como beneficiosos para todos*”^{227, 228}.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 JUSTIFICACIÓN

En el Ecuador los procesos y las políticas en Promoción en Salud en las instituciones educativas universitarias son aun insipientes, no así, en otros países como nuestra vecina Colombia. El que todas las universidades sean las promotoras del desarrollo humano y del mejoramiento de la calidad de vida, salud y bienestar de las personas que allí estudian y trabajan es un objetivo que todos quisiéramos y que confronta incluso la función de la Universidad en el Ecuador.

Las instituciones educativas universitarias en el Ecuador tienen muy pocos procesos que incorporen a la promoción de la salud dentro de sus estructuras organizacionales, teniendo la oportunidad de ser las gestoras de la construcción de nuevos procesos y modelos de salud, concibiéndose como laboratorios de innovación y conocimientos en temas de promoción de la salud, aportando así a la construcción de nuevas concepciones sobre la salud en el sistema de salud nacional.

El objetivo a alcanzar, como ya ocurre en la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá Colombia desde el 2003, es crear instituciones que cuiden de sus miembros, de su bienestar, pero sobre todo, que creen entornos y herramientas que puedan cambiar las relaciones de salud y enfermedad de las personas que allí estudian y trabajan, haciendo que las personas proyecten a través del empoderamiento de su salud y bienestar, mejores condiciones de vida y desarrollo, para su familia y en su comunidad. Personas, hombres y mujeres *bien cuidados*, que cuidan y son “*para los demás*”.

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador empezado a implementar programas concretos de promoción de la salud para el beneficio de la comunidad universitaria, teniendo como actores principales en la construcción de estos procesos a los estudiantes. A inicios del 2015 la institución firmó el acta Constitutiva de la Red Ecuatoriana de Universidades Promotoras de Salud (REUPS), comprometiéndose por esta causa. Sin embargo, queda un gran camino por descubrir y recorrer en la constitución de políticas en salud, la generación de espacios saludables universitarios, la reorientación de los servicios de salud ya existentes, sobre todo dando énfasis a la creación de mecanismos de

participación comunitaria. El que la PUCE como Universidad Confiada a la Compañía de Jesús empiece a construir caminos para su conformación como Universidad Promotora de salud puede ser un referente para la conformación de formas de acción por la salud y bienestar propias de las instituciones de educación superior en el Ecuador que velen por sus miembros.

Por esta razón, esta investigación y sus resultados servirán como referencia del contexto en que se encuentra la PUCE en el camino de la construcción de una universidad saludable y sobre todo nos permitirá ver el nivel de participación de sus alumnos como miembros activos de esta construcción y transformación.

3.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ya desde hace muchos años se han implementado en todo el mundo procesos de conformación de Universidades Promotoras de Salud.¹⁷³ Estos procesos requieren que las universidades cambien su organización administrativa, económica y curricular siendo las máximas autoridades universitarias las responsables de tomar decisiones políticas que creen una cultura de salud y bienestar dentro de la universidad. Para lograr este tipo de cambios debe haber estrategias sustentables y sostenibles para su desarrollo, además, se debe modificar reglamentos internos que refuercen este tipo de políticas y recursos económicos suficientes para su implementación.²⁰⁵

A pesar de que en muchos países este tipo procesos y cambios ya sean una realidad, en el Ecuador existen muy pocas propuestas para la conformación de instituciones de educativas superior que incorporen dentro de su organización plena la Promoción de la Salud. El Estado por su parte es muy limitado en proponer cambios para las instituciones educativas en estos temas. Todas las guías internacionales sugieren que los avances solo se dan cuando las autoridades máximas de una institución son las responsables de proponer cambios en la cultura universitaria para la salud y el bienestar. Sin embargo, en otros casos las propuestas han nacido desde otros estratos como los docentes y estudiantes siendo estos los principales participantes.²⁰⁵

La PUCE ya empezó a caminar en construcción de propuestas de promoción de salud por lo que nuestra preocupación en esta investigación es saber comparativamente entre la PUCE y la Javeriana *¿Cuál es el rol de los estudiantes en la construcción de una Universidad Promotora de Salud?*, para lo cual será necesario investigar sobre las

políticas, mecanismos y acciones tomadas desde la PUCE y la PUJ para que el proceso de constitución de Universidades Promotoras en salud cuente con la Participación estudiantil, además de investigar cual es la posición de los estudiantes a la hora de participar en un proceso como este.

3.3 OBJETIVO GENERAL

- Identificar cuál es el rol de los estudiantes a través de su participación extracurricular en la construcción de Universidades Promotoras de salud tomando en cuenta las experiencias de las universidades de Ecuador y Colombia.

3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los avances en la consolidación de Universidades Promotoras de Salud como contexto en que se desarrolla la participación estudiantil en los casos de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá.
- Identificar las políticas, mecanismos y acciones por los cuales las universidades promueven la participación estudiantil para la conformación de una Universidad Promotora de la Salud.
- Identificar y describir la implicación de los estudiantes a la hora de participar, las nociones conceptuales que tienen los estudiantes sobre la participación en general y la participación en salud, las formas, espacios y niveles de la participación y los procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud.

3.5 HIPÓTESIS

- Los estudiantes de las Universidades Promotoras en Salud son actores que pueden implicarse y participar activamente, en la toma de decisiones, en todos los niveles y espacios, de forma interdisciplinaria y asociados entre pares; permitiendo: el diagnóstico, diseño de políticas y estrategias y evaluación de procesos que aseguren la salud y bienestar de la comunidad universitaria.
- La construcción de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá como una Universidad Promotora de Salud fue parte de una propuesta institucional (administrativo – docente) para mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria, en el caso de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador la apuesta

por la construcción de una Universidad Promotora de Salud fue una iniciativa estudiantil para la resolución de las problemáticas de salud de los estudiantes.

- El tipo de formación y herramientas que los estudiantes adquieren al pertenecer a instituciones dirigidas por la Compañía de Jesús bajo el Paradigma Pedagógico Ignaciano benefician a que los estudiantes trabajen en la construcción de una Universidad Promotora de Salud y de realidades internas y externas que promueven la justicia y la equidad social.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Hipótesis	Categoría	Definición	Dimensión	Metodología técnica
<p><i>Los estudiantes de las Universidades Promotoras en Salud son actores que pueden implicarse y participar activamente, en todos los niveles y espacios, de forma interdisciplinaria, individualmente y/o asociados entre pares, en la toma de decisiones, que permitan el diagnóstico, diseño de políticas y estrategias y evaluación de procesos que aseguren la salud y bienestar de la comunidad universitaria.</i></p>	<p><u>Implicación</u></p>	<p>Participar en algo de forma proactiva, motivada, sabiendo hacerlo y con conciencia de que la acción será útil.</p>	<p><u>Motivación</u></p> <p>Motivación para la participación estudiantil general y en promoción de salud</p>	<p>-Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>
			<p><u>Información y Formación</u></p> <p>Medios de Información. Asuntos de información: promoción de actividades y guía para acciones y uso de servicios</p>	<p>-Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>
			<p><u>Repercusión percibida</u></p> <p>Deseo de que su participación pueda aportar en su formación académica, profesional y humana. Percepción que su participación tiene valor y es significativa. Percepción de que la participación estudiantil puede influir y ha influido sobre</p>	<p>-Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>

			los fenómenos generales y de salud de una universidad.	
			<u>Cultura Participativa</u> Valores esenciales para la participación. Percepción general que tiene la comunidad sobre las oportunidades de participación. Nociones sobre la intuición como ente participativo en los fenómenos sociales externos.	-Revisión documental -Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados. -Grupos focales.
				-Revisión documental -Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados. -Grupos focales.
		Proceso que permite garantizar que las personas o la comunidad sean capaces de pensar, sentir y actuar de forma tal que mantengan, cambien y mejoren activamente su propia salud y la de su entorno, tomando control sobre sus activos y sobre los factores y decisiones que influyen en esta y sus vidas (empoderamiento)	<u>No participación</u> Manipulación Terapia	-Revisión documental -Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados. -Grupos focales.
			<u>Participación Simbólica</u> Información Consulta Aplacamiento	-Revisión documental -Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados. -Grupos focales.
			<u>Poder Ciudadano</u> Coparticipación Poder Delegado Control Ciudadano	-Revisión documental -Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados. -Grupos focales.
	<u>Participación en Promoción de la Salud.</u>			

<p><i>La construcción de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá como una universidad promotora de salud fue parte de una propuesta institucional (administrativo – docente) para mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria, en el caso de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador la apuesta por la construcción de una universidad promotora de salud fue una iniciativa estudiantil para la resolución de las problemáticas de salud de los estudiantes.</i></p>	<p><u>Universidad Promotora de salud</u></p>	<p>Universidad que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos o promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general</p>	<p><u>Comprensión de la salud y Bienestar</u></p> <p>Concepciones de salud y Bienestar</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>
			<p><u>Política Universitaria y estructura organizacional.</u></p> <p>Reglamentos internos, Plan estratégico, Plan educativo y Organigrama.</p>	<p>-Revisión documental.</p> <p>Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p>
			<p><u>Vinculación con la sociedad.</u></p> <p>Programas y actividades de extensión comunitaria.</p> <p>Tipo de participación entre Universidad y Comunidad.</p> <p>Programas y actividades interdisciplinarias e intersectoriales.</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p>
			<p><u>Investigación, evaluación e innovación.</u></p> <p>Comprensión de la situación de salud, bienestar y enfermedad de las comunidades educativas con modelos explicativos integrales. Evaluación de las estrategias y procesos implementados. Obtención evidencia para una mejor toma de decisiones. Difusión y gestión del conocimiento resultante</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p>

			<p><u>Reorientación de los servicios de salud.</u></p> <p>Superación del modelo biomédico de salud.</p> <p>Investigación y comprensión del perfil de salud y las necesidades de la comunidad.</p> <p>Acciones de curación, prevención de la enfermedad y promoción de la salud, basadas en la evidencia encontrada con las investigaciones.</p> <p>Modelo de Participación y comunicación de la comunidad con el servicio.</p> <p>Actividades de participación intersectorial e interdisciplinar.</p> <p>No solapamiento con las funciones del sistema nacional de salud.</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>
			<p><u>Modelo participativo de la comunidad universitaria.</u></p> <p>Nociones sobre los conceptos de participación, tipo de participación: participación en democracia representativa o participativa. Planes y políticas, reglamentos, programas, procesos, modelos organizacionales y acciones que promueven la participación y el empoderamiento (toma de decisiones). Participación interdisciplinaria e intersectorial. Diagnóstico, planeación, puesta en marcha y evaluación participativa de los procesos</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>

			<p><u>Formación integral y malla curricular</u></p> <p><u>Currículo.</u></p> <p>Educación para la salud y para formación integral; capacitación para fortaleciendo en promoción de la salud y bienestar; y formación de líderes promotores de salud con un espacial énfasis en formación para la participación.</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>
			<p><u>Entono físico, psicológico y social saludables. Estilos de vida saludables</u></p> <p>Entorno físico y estructural saludables. Entorno corporal, psicológico, emocional y espiritual saludables Entorno Social saludable Promoción de estilos de vida saludables</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>
<p><i>El tipo de formación y herramientas que los estudiantes adquieren al pertenecer a instituciones dirigidas por la Compañía de Jesús bajo el Paradigma Pedagógico Ignaciano benefician a que los estudiantes trabajen en la construcción de una Universidad Promotora de Salud y de realidades internas y externas que promueven la justicia y la equidad social.</i></p>	<p><u>Pedagogía Ignaciana y Paradigma Pedagógico Ignaciano (PPI).</u></p>	<p><i>Es un proceso pedagógico psicosocial que se inspira en los Ejercicios Espirituales de Ignacio de Loyola. Es la didáctica de la Pedagogía Ignaciana; que se realiza en cinco etapas sucesivas y simultaneas durante todo su desarrollo: CONTEXTO, EXPERIENCIA, REFLEXIÓN, ACCIÓN y EVALUACIÓN</i></p>	<p><u>Beneficios del Paradigma Ignaciano y el PPI para la participación estudiantil en salud y bienestar, justicia y equidad.</u></p> <p>Aplicación del Paradigma Ignaciano y el PPI en los programas, políticas y actividades de UPS</p>	<p>Revisión documental</p> <p>-Entrevista con guías semi-estructuradas informantes calificados.</p> <p>-Grupos focales.</p>

3.7 DISEÑO DEL ESTUDIO

La investigación metodológicamente se inscribe dentro del paradigma cualitativo que se caracteriza por comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva de los actores, en este caso, institucionales, lo que permite observar y analizar de manera más adecuada la participación de los estudiantes en la constitución de una universidad promotora de salud.

Dentro de la investigación cualitativa se realizó un estudio comparativo entre la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, en ambos casos se realizó una investigación exploratoria, revisión documental y se procedió a realizar varias entrevistas que permitan describir, interpretar y comparar el objeto de estudio planteado.

3.8 UNIVERSO Y SELECCIÓN DE INFORMANTES

Por sus particularidades, el estudio comparativo requirió un muestreo tipo teórico con estrategia de muestreo por criterio y en bola de nieve, de características acumulativas, razonadas y secuenciales concordante con los objetivos de investigación y la revisión teórica previa.

En el muestreo teórico según Vázquez et al ³⁰¹, el diseño de la muestra se realiza según la construcción teórica realizada para la investigación y la selección de las unidades de muestreo se lleva a cabo siguiendo la tipología definida conceptualmente. El muestreo teórico se llevó a cabo a partir de una revisión teórica basada en la búsqueda de literatura científica en los buscadores: Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc), Scientific Electronic Library Online (SciELO), [SpringerLink](#), JSTOR, ScienceDirect, Taylor & Francis online, National Center for Biotechnology Information, Asociación de Universidades Confiadas a la Compañía de Jesús en América Latina (AUSJAL) y Google académico.

Tomando la tipología definida en la teoría realizamos un muestreo para conformar unidades de análisis de los espacios y actores vinculados con la promoción de la salud en la PUCE y en la PUJ. En el caso de los espacios, para las dos universidades se definieron los siguientes: a) La Unidad de Bienestar Universitario o Medio Universitario, b) el Centro de Deportes, c) el Centro Pastoral, d) el Centro médico y psicológico y e) el Centro de Promoción de Salud.

Las categorías definidas han sido producto de una síntesis y homologación de funciones y ámbitos de acción, esto debido a que las seis unidades de análisis de muestreo se configuran de forma diferente dentro de la estructura y organización de cada una de las universidades.

Para seleccionar las unidades de análisis se tomaron en cuenta: la relevancia, sujetos vinculados directamente a los procesos de UPS, la heterogeneidad asegurando la diversidad de información al investigar diversos servicios de las universidades y por último accesibilidad, considerando los tiempos laborales y de estudio de cada una de las unidades de investigación. En el caso de la PUCE el muestreo fue teórico. En el caso de la PUJ donde el muestreo se realizó por bola de nieve, los informantes que cumplían los criterios antes mencionados fueron referidos por la Coordinadora del Programa de Universidades Saludables.

En cada universidad se realizaron catorce entrevistas a las personas participantes en el proceso de construcción de Universidades Promotoras de Salud o vinculadas teóricamente con la salud y bienestar, entre ellos, estudiantes beneficiarios, estudiantes participantes, docentes coordinadores de procesos, personal administrativo y autoridades de las dos universidades.

3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de información se realizó entre los meses de julio del 2015 y mayo del 2016, en determinados departamentos tanto de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador cuanto en la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. Para el caso de la PUCE, la recolección de información se realizó en la Dirección General de Estudiantes, Dirección de Pastoral Universitaria, Coordinación de Deportes, Coordinación de Promoción de la Salud, Servicio Médico Universitario, Departamento de Admisiones. Para el caso de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá los datos se recopilaron en las siguientes instancias: Vicerrectoría del Medio Universitario, Programa de participación universitaria del Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad, Centro Pastoral San Francisco Javier, Programa de Universidad Saludable del Centro de asesoría psicológica y salud, Consultorios Médicos Universitario; y el Centro Javeriano de Formación Deportiva Deportivo.

Los principales instrumentos utilizados para la recolección de datos de las dos universidades fueron: a) entrevistas individuales con guías semi-estructurada a informantes calificados, b) entrevistas grupales a grupos de interés y c) análisis documental.

- a) Las entrevistas individuales con guías de entrevista semiestructuradas se realizaron a docentes, personal administrativo y alumnos vinculados con el proceso de UPS distribuidos de la siguiente manera: coordinadores generales de los procesos relacionados con Universidad Promotora de Salud, Coordinadores de los programas de Universidades Promotora de Salud, Coordinadores de los servicios universitarios vinculados a una Universidad Saludable, docentes vinculados a los programas de Universidad Promotora de salud, estudiantes vinculados a los programas de Universidades Promotoras de Salud y estudiantes vinculados a procesos de salud y bienestar.

La aplicación de las entrevistas individuales conducidas a partir de la guía de entrevista semiestructuradas (ANEXO 1) se llevaron a cabo después de coordinar citas vía correo electrónico con cada uno de los entrevistados, dentro de sus horarios laborales (administrativos o docentes).

Las reuniones se llevaron a cabo en las oficinas de cada uno de los centros que se tomaron como unidades de análisis en las que laboraban los entrevistados. Previo a la entrevista se desarrolló un pequeño mensaje introductorio explicando el tema de la investigación y sus objetivos; además se entregó el documento de consentimiento informado de la investigación (ANEXO 2) con el fin de que el entrevistado autorice la entrevista, después de revisadas las condiciones de la investigación. Las entrevistas individuales según su diseño tomaron aproximadamente 45 min con variaciones según la disponibilidad de tiempo de los entrevistados de más o menos 15 minutos.

- b) Las entrevistas grupales se realizaron únicamente a la población estudiantil, por motivos prácticos, debido a la magnitud de su población, distribuyéndose de la siguiente manera: grupos de estudiantes entrevistados dentro del entorno universitario participantes en los servicios de las universidades, estudiantes y organizaciones estudiantiles que participan en procesos de salud y bienestar.

La aplicación de las entrevistas grupales se llevó a cabo en base a la misma guía semi-estructurada planteada para la entrevista grupal, a partir de dos modalidades de acuerdo al grupo estudiado. Los estudiantes pertenecientes a organizaciones que

participan en procesos de salud y bienestar fueron convocados previa cita realizándose las reuniones en espacios comunales de la universidad. Por otro lado los grupos de estudiantes entrevistados dentro del espacio universitario, fueron estudiantes que se encontraban reunidos de forma conjunta en algún espacio comunal de las dos universidades, vinculados por un sentido de amistad y por compartir en la mayoría de casos la misma carrera y que de forma individual o grupal participaban en alguna actividad propuesta por los servicios de la universidad. En los dos casos y al igual que en las entrevistas individuales se realizó una explicación previa sobre las circunstancias de la investigación y se proporcionó el documento de consentimiento informado para formalizar la autorización de la entrevista. Las entrevistas grupales duraron en promedio un tiempo de 45 min.

- c) El análisis documental se llevó a cabo a partir de los textos y documentos oficiales y públicos relacionados con la implementación de los conceptos relacionados con salud, bienestar, promoción de la salud y las UPS, publicados tanto por la PUJ como por la PUCE en formato electrónico disponibles en las páginas web institucionales y/o físicos proporcionados por los informantes clave de dichas universidades. Además se realizó la triangulación de las fuentes de información y los informantes para asegurar la calidad de la investigación.

3.9.1 Criterios de inclusión y exclusión:

3.9.1.1 Criterios de inclusión

- Personal administrativo y docente de servicios relacionados con la salud, el bienestar, el desarrollo integral y la promoción de la salud dentro del ámbito universitario.
- Estudiantes que participan de su salud y bienestar y en la construcción de universidades saludables a través de servicios y actividades extracurriculares.

3.9.1.2 Criterios de exclusión

- Personas vinculadas a espacios de participación política y de gobierno estudiantil.
- Personas que se nieguen voluntariamente a participar en el estudio.
- Personal que en el período de recolección de datos se encuentra de vacaciones.

3.10 ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de los datos previamente se procesó y organizó la información grabada en las entrevistas y en la revisión documental. Para tal cometido se usó el procesador de texto Word para Windows, con apoyo del programa Dragon Naturally Speakin. El análisis de los datos y la información se realizó a través de análisis narrativo de contenido.

3.11 IMPLICACIONES BIOÉTICAS

Esta investigación no tiene riesgos para los participantes porque no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de las personas que participan en el estudio.

Todas las entrevistas que se realizaron a los informantes de las dos universidades, fueron de manera anónima con el fin de proteger su identidad para que puedan expresarse con libertad y sin temores. Toda la información recopilada fue utilizada única y exclusivamente con fines investigativos y científicos. Se aplicaron además un formulario de consentimiento informado previo a cada una de las entrevistas y a su grabación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

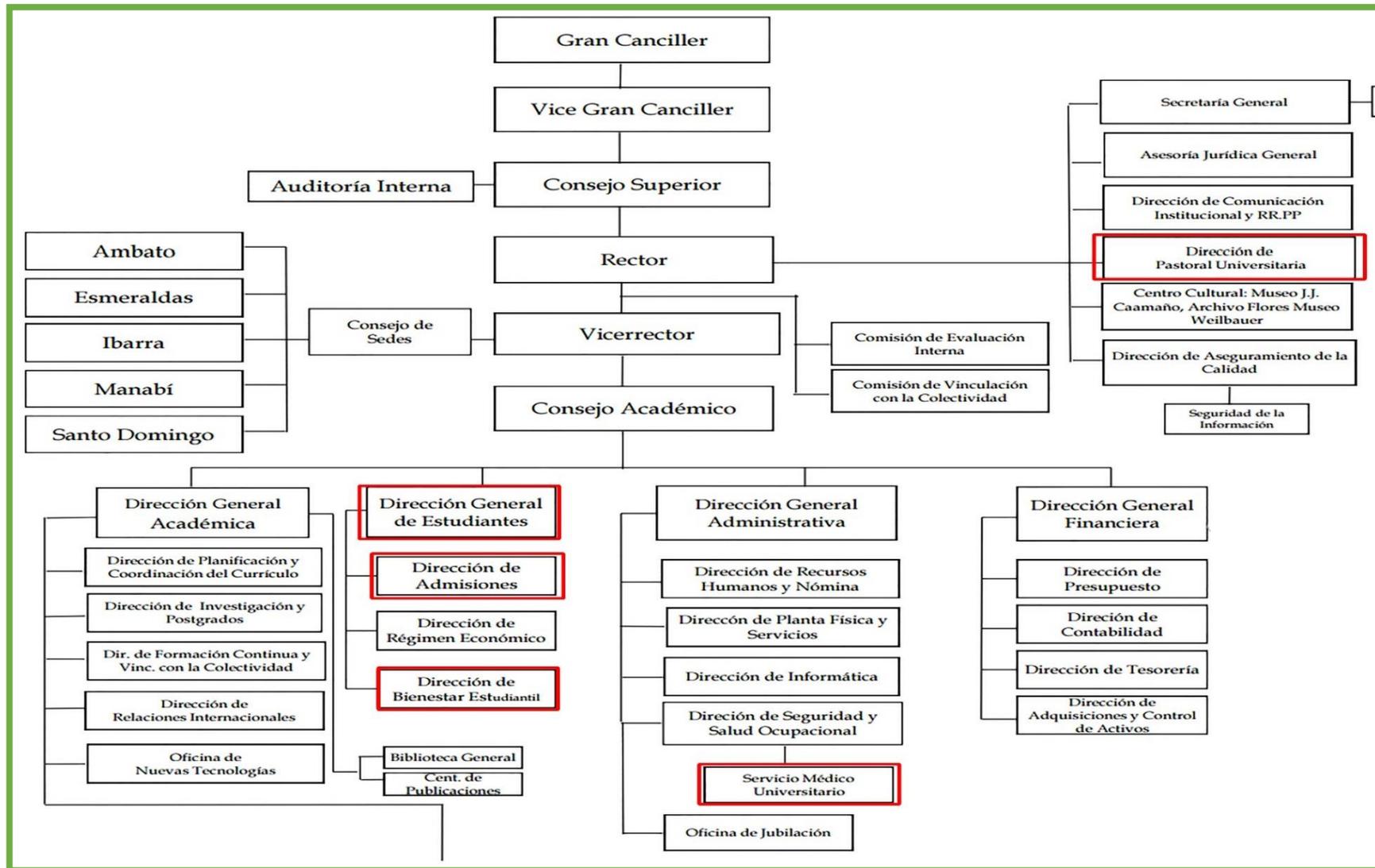
Los resultados de los datos obtenidos en esta investigación se estructuran a través de las categorías teóricas propuestas en la metodología, a partir de las cuales son comparadas las dos universidades del estudio. El seguimiento de la metodología da como resultado: conocer y describir el contexto, los antecedentes y los avances de cada una de las universidades en su conformación como universidades promotoras de salud promotoras de salud; e identificar y describir las características de la participación estudiantil en la conformación de universidades saludables tomando en cuenta por una parte: las políticas, mecanismos y acciones concretas por medio de las cuales las universidades promueven la participación estudiantil (Modelo Participativo); y por otra parte, las características de la participación estudiantil en el contexto de conformación de la PUJ y la PUCE como Universidades Saludables: nociones conceptuales de los estudiantes sobre participación en general y participación en promoción de la salud, formas, espacios y niveles de la participación estudiantil, la implicación de los estudiantes a la hora de participar y los procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud. Todos estos parámetros, dados con el fin de conocer cuál es el rol de los estudiantes a través de su participación extracurricular en la construcción de Universidades Promotoras de salud en cada una de las universidades.

4.1 CONTEXTO Y ANTECEDENTES DE LA PUCE QUITO Y LA PUJ DE BOGOTÁ COMO UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) es una universidad católica privada, autónoma y sin fines de lucro, fundada el 4 de noviembre de 1946. Para el año de 1963 la universidad es formalmente confiada a la Compañía de Jesús y es declarada como “Pontificia”.⁵ La universidad es constituida como un sistema nacional de educación superior con sede matriz ubicada en Quito- Ecuador y cinco sedes en el resto del país. Para el 2015 la sede Quito donde se realiza esta investigación se constituye por una población de 9209 estudiantes de pregrado.⁶ La PUCE estructura su organización de acuerdo a su organigrama estructural, (Gráfico 10) organigrama donde se señala la ubicación de las unidades de análisis para esta investigación.

Gráfico 10: Organigrama Estructural PUCE



Fuente: Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE).

Elaboración: 2014

La PUCE empieza a trabajar en temas de promoción de la salud aproximadamente en el año 2001 cuando se crea la Coordinación de Promoción de Salud como parte de la Dirección de Bienestar Estudiantil con el objetivo de: dar respuesta a las necesidades de los estudiantes en materia de salud sexual y reproductiva, salud mental y nutrición; mejorar las condiciones de estancia en la Universidad de los estudiantes y aportar al mejoramiento de la calidad de su salud. Logrando dentro de sus primeras acciones que existan espacios cerrados libres de humo dentro de la comunidad universitaria. (AP7)

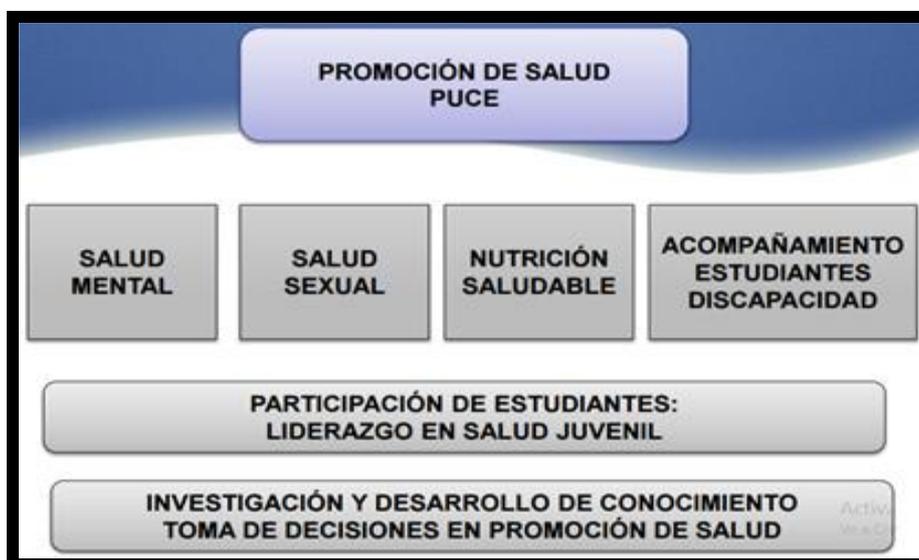
A su vez el servicio trabaja conjuntamente con el Centro Médico Universitario en el seguimiento de casos remitidos por este último. La Coordinación además de los servicios de consulta, realiza una vez al año “La Feria Saludable” en coordinación con las Unidades académicas.⁷

Para el año 2013 y 2014 la Coordinación de Promoción de Salud se reestructura en tres ejes operativos: (Gráfico 11) 1) *fomento y promoción de modos sociales de vida saludables* con actividades dirigidas al conjunto de la población universitaria (día mundial de la salud, celebración de fechas relacionadas con la salud y el medio ambiente, jornadas de sensibilización de discapacidades y jornadas académicas sobre El fenómeno social de las drogas); 2) *satisfacer necesidades individuales para lograr bienestar* mediante consejerías y acompañamiento personal (apoyo emocional, acompañamiento psicológico educativo con énfasis en personas con discapacidad, asesoría nutricional, consulta de salud mental y salud sexual y reproductiva) y 3) *investigación de la problemática de salud* en la población estudiantil (evaluación del estado de salud de los estudiantes, evaluación antropométrica y biométrica, evaluación nutricional y tamizaje auditivo) a grupos de riesgo y la sistematización de las actividades que se ejecutan para intentar soluciones a los problemas de salud encontrados, cumpliendo con las políticas de la Universidad, con especial énfasis en lo concerniente a las formas de inclusión e interculturalidad.⁸

A inicio del año 2013 dentro de esta coordinación, tiene lugar el proyecto formativo “Líderes en Salud” (Anexo 6), proyecto estudiantil conformado por doce estudiantes de distintas facultades de la PUCE y acompañado por la coordinadora de Promoción de la salud y docentes de distintas facultades de la Universidad, que tiene como objetivo: capacitar a estudiantes de la PUCE como Líderes Universitarios en Salud con identidad humanista e ignaciana, en un contexto universitario y comunitario, para que desarrollen

un conjunto de competencias que les permita crecer integralmente, ejecutar proyectos de desarrollo en la comunidad de universitaria y fortalecer la responsabilidad social de los futuros profesiones.⁹

Grafico 11: Organigrama Promoción de la Salud.



Fuente: Coordinación de Promoción de Salud.

Elaboración: 2014.

El primer proyecto diseñado, ejecutado y evaluado por este grupo de estudiantes se denominó “Red atrapa sueños” destinado a favorecer la adaptación positiva de los estudiantes novatos en la Universidad. En este proyecto estudiantil se plantea por primera vez la idea de la PUCE como Universidad Promotora de Salud.¹⁰

En el año 2014 conforme a todo lo trabajado la Coordinación define como su norte de acción “*liderar un proceso permanente en la construcción de la PUCE como una institución promotora de salud a fin de relevarla como una universidad saludable*”¹⁰

A inicios del 2015 la institución firmó el acta Constitutiva de la Red Ecuatoriana de Universidades Promotoras de Salud (REUPS), comprometiéndose por esta causa.¹¹

- **Pontificia Universidad Javeriana**

La Pontificia Universidad Javeriana (PUJ) es una institución de utilidad común, sin ánimo de lucro, de carácter privado, organizada como fundación y regentada por la Compañía de Jesús. Es refundada el 1 de octubre de 1930 y declarada pontificia en el año de 1937 luego de ser cerrada 163 años antes con la expulsión de la Compañía de las Américas. La

PUJ tiene su domicilio en la ciudad de Bogotá- Colombia y una sede en la ciudad de Cali. La matriz está compuesta por aproximadamente 18.000 estudiantes de pregrado. ¹

La PUJ estructura su organización de acuerdo a su organigrama estructural, (Gráfico 12) organigrama donde se señala las ubicaciones de las unidades de análisis homologas a las de la PUCE utilizadas en esta investigación.

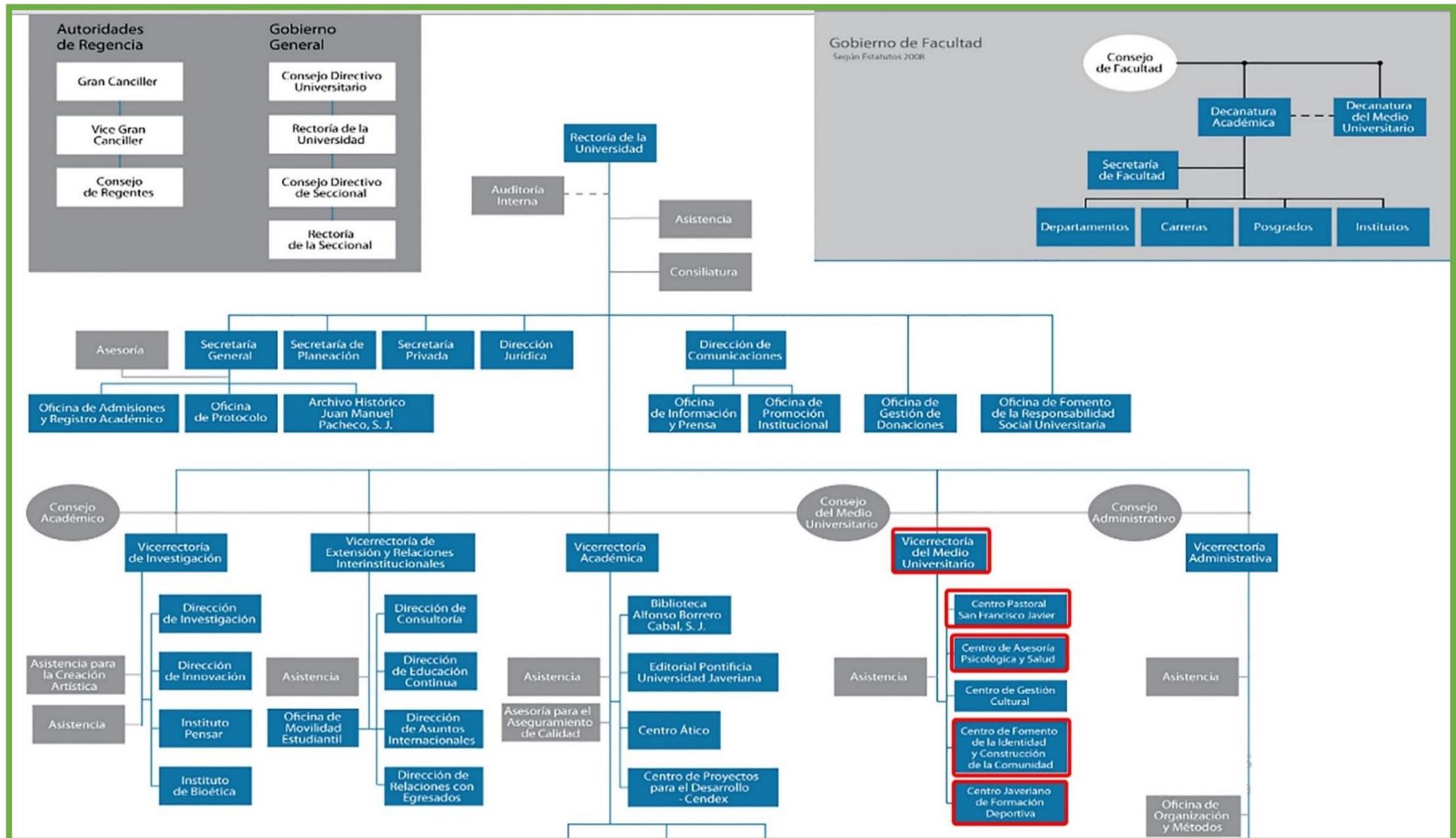
La Pontificia Universidad Javeriana da sus primeros pasos como una universidad saludable cuando en el año 2000 la universidad evidencia la necesidad de integrar y articular todas las iniciativas en salud que tenía la universidad hasta ese entonces. A pesar de que la universidad ya venía realizando varias actividades en favor de la salud todos estos esfuerzos eran aislados y provocaban *“una serie de traslapes en las funciones y una duplicación en la utilización de recursos”*. ^{2, 4} “La universidad es consciente que una cultura saludable no depende únicamente de las personas y, por esta razón, ha sido fundamental trabajar en la estructura, las políticas y las decisiones estratégicas”. ³

Así para el año 2003 la Universidad Javeriana inicia su proceso de convertirse en una Universidad saludable, a través de un “Plan de salud integral”, iniciativa de la Rectoría, Vicerrectoría del Medio Universitario y Programa Universidad saludable, “con el objetivo de:

“articular sinergias y dinamizar procesos en torno a la construcción de una cultura saludable en la que se promuevan el empoderamiento, la responsabilidad frente a la propia salud y frente al cuidado de los otros y del entorno, actitudes reflexivas y abiertas al reconocimiento mutuo, al aprendizaje permanente, al trabajo en equipo; el favorecimiento de condiciones favorecedoras de hábitos de vida saludables que influyan en mejorar la calidad de vida de todos sus miembros.” ²

“Para la realización de dicho objetivo se determinó integrar el plan de salud integral al proyecto educativo javeriano, generando la corresponsabilidad y solidaridad de todas las unidades y sectores de la comunidad, y velando por que todos los espacios de la Universidad fueran saludables. Ello implicaba, además, crear los mecanismos necesarios para la identificación y registro de las problemáticas de salud, y para el control y evaluación de las soluciones” ⁴

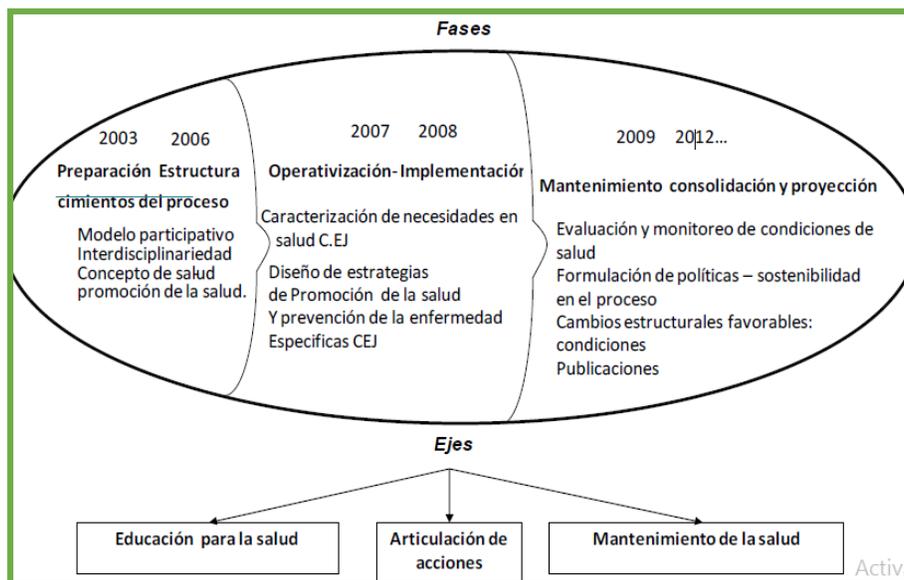
Grafico 12: Estructura organizacional Pontificia Universidad Javeriana (PUJ)



Fuente: Secretaría de Planeación PUJ. **Elaboración:** 2014

Consecuentemente se organizó y desarrolló un proceso dividido en tres pasos: *preparación, operativización y consolidación*. (Grafico 13)

Gráfico 13: Fases y ejes metodológicos del proceso de la Universidad en su fortalecimiento como Saludable



Fuente: Becerra et al. Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios.

Elaboración: 2013.

En la fase de *preparación* del 2003 al 2006, se discutió y elaboró estructuras y procesos que favorecieran la participación, creo un marco conceptual, canales de comunicación efectivos y bidireccionales y se formó un equipo asesor multidisciplinario e intersectorial a partir de personas interesadas en la salud y capaces de tomar decisiones en varias instancias de la estructura universitaria con el fin de favorecer la iniciativa; en la segunda fase del 2007 al 2008, de *operativización*, se trabajó en la obtención de una línea de base que definió la situación de salud de la comunidad universitaria a través de la elaboración de perfiles de riesgo colectivos, además se coordinó la articulación de las diferentes instancias universitarias que trabajan en la salud, la integración de la educación para el auto cuidado a los currículos profesionales y la ejecución de acciones específicas de promoción y prevención, además se hace un énfasis especial en que todos los miembros de la comunidad universitaria cuenten con seguridad social y con una póliza de accidentes para los estudiantes; por ultimo en la tercera fase, de *consolidación*, se ha planteado la formulación de políticas

institucionales saludables y la implementación de un sistema de monitoreo y evaluación permanentes que garantice la retroalimentación del proceso y la consecución de sus objetivos^{2, 3}.

A la construcción del proceso se añadió además tres ejes de acción: *articulación institucional, educación para la salud y el eje de mantenimiento de la salud*. En el *eje de articulación institucional*, se encargó de trabajar de manera interdisciplinar en ampliar el concepto de salud, *desde una perspectiva exclusivamente biológica, a una que considere las dimensiones psicológicas, sociales, culturales y espirituales del ser humano*. En el *eje de educación para la salud*, se dedicó a promover un enfoque de formación integral, incluyendo dentro de los currículos elementos dedicados a formar en el cuidado de salud, por último el *eje de actividades específicas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad* se estructuró para generar condiciones favorables para la toma de decisiones y generación de políticas saludables que mejoren permanentemente las condiciones de vida del campus acordes con los lineamientos institucionales y con los principios de la promoción de la salud^{2, 3}

A partir de este último eje el programa impulsa en el 2007 el Consultorio Médico PUJ, *como una apuesta por el mantenimiento de la salud desde una perspectiva integral de todos los miembros de la Comunidad Educativa Javeriana y (...) escenario de acción primordial del mantenimiento de la salud*.²

Este servicio médico orientado por un enfoque psicosocial de la atención de la salud cumple la función de caracterizar la situación de salud de la comunidad universitaria y la implementación estrategias de promoción de salud y prevención de la enfermedad tanto a nivel individual como colectivo, realizando además investigaciones que permiten una mejor toma de decisiones.²

Para el 2010 la Pontificia Universidad Javeriana lidera e impulsa junto con otras universidades de Colombia a nivel nacional el proceso de consolidación de la Red Colombiana de Universidades Promotoras de Salud, REDCUPS con el objetivo de trabajar en el desarrollo de objetivos estrategias e indicadores de la promoción de la salud en las instituciones de educación superior y vincularse directamente con las autoridades regionales y nacionales encargadas de la salud.⁴

4.2 AVANCES DE LA PUCE DE QUITO Y LA PUJ DE BOGOTÁ COMO UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD

Conforme a lo revisado en el marco teórico la iniciativa de construir una institución educativa como un entorno saludable requiere que la institución incorpore la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral. Varios autores, consensos internacionales en Promoción de la Salud y en los encuentros de Universidades Promotoras de Salud, de acuerdo a la evidencia encontrada, recalcan que existen varios elementos de una política institucional y aspectos organizacionales que deben cumplir las instituciones de educación superior para que estas avancen y sea saludables, así una universidad debe tener: *una nueva comprensión de la salud y bienestar; integración de la salud y el bienestar en la política universitaria y en la estructura organizacional; trabajo para promover entornos físicos, psicológicos, pedagógicos y sociales saludables así como también promover hábitos de vida saludables; integración de la salud y el bienestar en la formación integral y en la malla curricular de las carreras; reorientación de los servicios de salud; vinculación con la sociedad para la promoción de su salud; investigación, evaluación e innovación en promoción de la salud y el bienestar; reorientación de los servicios de salud; y por último la conformación de modelos participativos.*

Los resultados de los avances de la PUCE y de la PUJ como universidades saludables se formulan de acuerdo al cumplimiento de cada una de estas categorías. La caracterización de las dos universidades como promotoras de salud y las estrategias conseguidas para alcanzar este objetivo en cada una de ellas, es el fundamento básico que define el entorno donde participan los estudiantes, aspecto que se debe examinar antes de pasar a explorar la participación estudiantil.

4.2.1 Nueva comprensión de la salud y el bienestar por parte de la PUCE y la PUJ

Enrumbarse en el camino de una Universidad Promotora de salud requiere ir mucho más allá de la comprensión biomédica de la salud. Para dar prioridad a la salud y el bienestar dentro de la totalidad de la universidad es indispensable la comprensión profunda y reflexión crítica de los conceptos, contextos y fenómenos.

Las entrevistas y la revisión documental evidenciaron en las dos universidades ésta nueva comprensión de la salud y bienestar encontrándose integrada en diferentes actores, estamentos y niveles de las instituciones, así como también desarrollando los varios matices desde donde se los puede entender.

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

A partir de la revisión documental se evidenció que en la PUCE las ideas y discusiones sobre la salud y el bienestar nacen principalmente aunque no de forma exclusiva en la Dirección de Bienestar Estudiantil y específicamente en la Coordinación de Promoción de la Salud. Otras formas de concebir la salud y bienestar fueron encontradas en espacios como las cafeterías y la Dirección de Pastoral Universitario. En el resto de la revisión documental de las unidades de análisis no se encontró referencias a la salud y bienestar.

Con respecto a las cafeterías de la institución y la Dirección de Pastoral Universitaria, en la revisión se encontró:

- En el caso de las cafeterías la universidad regula a través de un análisis microbiológico de los alimentos que estas aseguren la salud y bienestar de los usuarios.¹⁰
- La Dirección de Pastoral Universitaria dispone de un espacio de Salud “Pastoral” donde se da “soporte humano y espiritual a miembros de la comunidad universitaria que sufren diversos problemas de salud”.¹⁰

La Dirección de Bienestar Estudiantil a través Coordinación de Promoción de la Salud la hace referencia a la salud y bienestar cuando propone dentro de sus acciones:

“mejorar las condiciones de estancia en la Universidad de los estudiantes y de aportar al mejoramiento de la calidad de su salud”¹⁰

El enfoque de esta entidad sobre la salud y el bienestar se basa en acciones sobre: los modos y estilos de vida saludables individuales y comunitarios que impulsen el desarrollo humano; la salud individual a través de servicios asistenciales en salud mental, salud sexual y reproductiva y salud nutricional; educación para la salud a través de jornadas de discusión académica y eventos lúdicos y por último la salud considerada como una acción integral con la formación del proyecto Líderes en Salud, proyecto que apostó en la formación integral de

estudiantes basado en el modelo de habilidades para la vida, la participación basada en activos y el liderazgo ignaciano.^{8, 10} La salud desarrollada aquí toma en cuenta además el trabajo relacionado con la inclusión y la interculturalidad.¹⁰

La salud y bienestar como conceptos concretos que orientan la acción, se evidencian en los documentos generados a través de grupo “Líderes en salud” con su proyecto “Red atrapa sueños” (Red sistémica de acompañamiento para estudiantes novatos de la PUCE) y el documento de evaluación del mismo a partir de la investigación “*Impacto de una red sistémica de apoyo en salud para estudiantes novatos*”.¹⁰

El proyecto “Red Atrapasueños” considera la salud como un equilibrio psíquico emocional, afectivo, espiritual, corporal y social que permite el desarrollo humano integral. El proyecto parte de considerar la acción sobre la salud como una acción enfocada en construcción de entornos saludables a partir del trabajo sobre sus determinantes, que en este caso específico es una acción para construcción de una Universidad Saludable que tuvo como objetivo el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes de la PUCE.¹²

En este proyecto además se plantea la construcción de espacios saludables a través de la elaboración de estrategias para fomentar el bienestar social, vincular los espacios universitarios, generar una cultura de paz inclusiva, de autocuidado y cuidado de los demás, desarrollar empoderamiento frente a la realidad universitaria y trabajar en propuestas de formación integral basado en el fortalecimiento de habilidades para la vida, el desarrollo mutuo y resolución de conflictos.¹² (Gráfico 14)

Por otro lado la investigación profundiza más en las ideas de salud y bienestar y reconoce que la salud:

“no depende solamente de la presencia o ausencia de enfermedad, sino por el completo estado de bienestar físico, mental y social en condiciones culturalmente adecuadas (...) la salud además es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud.”¹³

El documento también reconoce cuatro puntos clave sobre la salud:

- 1) No es suficiente un enfoque preventivo para la acción sobre la salud y la enfermedad, también se debe tener en cuenta a la promoción de la salud.¹³
- 2) Según la teoría de los determinantes de la salud, la salud y bienestar de los estudiantes está multideterminado determinado por diferentes niveles, sociales, ambientales y culturales que a su vez determinan el cambio de hábitos y estilos de vida de vida (alimentación, sueño actividades de ocio).¹³
- 3) La salud de las personas y las comunidades puede ser viabilizada a través de la creación de entornos que propicien la salud (entornos saludables) y a través del trabajo sobre los determinantes de la salud en esos entornos. Entornos que provean “una estancia adecuada a los estudiantes en su universidad, mejoren su vida y su aprendizaje.”¹³

Grafico 14: Esquema de la Conformación de la Universidad como Espacio Saludable



Fuente: desarrollado por el Dr. José Humberto Sola¹².

Elaboración: 2014.

- 4) La acción sobre la salud como plantea este documento debe “*estar al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación (...) en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación*”.¹³

La investigación reconoce así mismo al bienestar, como un fenómeno compuesto por el bienestar psicológico, social, material y físico. ¹³

Por otro lado las entrevistas evidenciaron las nociones que tenían los diferentes actores y administradores de la universidad en las diferentes unidades de estudio. De esta forma la salud y el bienestar se la percibe tres maneras:

1. Como una acción curativa biomédica y como acción para la prevención de conductas de riesgo en temas como drogadicción, sexualidad y alimentación. Desde ese punto de vista consideran que los estudiantes universitarios no tienen una noción de riesgo sobre su salud y se exponen a situaciones que repercutirán seriamente en su futuro, además no les interesa el tema preventivo. (AP3) y (AP8)
2. Como un estado que es restituido a través de la atención médica y que en el contexto universitario es un tema secundario con respecto a las actividades y obligaciones académicas:

“el profesor no va a justificar que el joven falte porque estaba esperando atención médica, si cuando es un caso de enfermedad aceptan pero a regañadientes el certificado por una cuestión curativa nada más”. (AP3)

3. Como un fenómeno no solo biológico si no también psicosocial (AP7). Como un estado de *“armonía con tu cuerpo, con tu mente y con tu espíritu”* Para evitar complicaciones en la salud es importante la información y la preparación que se tenga. (AP4)
4. Como un fenómeno complejo, que integra *“una lógica de vida, de trabajo y de ambiente saludable (...) “estado de bienestar tanto físico, espiritual, psicológico (...) que nos permite pues: crecer, desarrollarnos, proyectarnos plenamente como seres humanos como sociedad, tanto individuos y como sujetos sociales”*. Salud, que en el entorno universitario *“permite a la gente pues por un lado estudiar bien, por otro lado trabajar bien y mejor, en función de objetivos institucionales y comunitarios”* (AP5)
5. Como una acción de cuidado y preocupación por los Otros, especialmente reflejada en la preocupación de uno de los docentes entrevistados hacia sus estudiantes:

“A nivel nutricional, yo más de una vez cuando he tenido clases tempranito, pregunto no, ¿desayunaron?, ¿se llevaron algo a la boca? –nada -yo no soy nutricionista ni mucho menos no, pero por lo menos decir vean tómense un té, vamos a tomarnos un cafecito o vengan con alguna galletita y

compartimos o de pronto te sale alguien una niña o un niño y te dice: - hay profe es que no vine con desayuno, vine en ayunas y que rico que me está cayendo esto. - Te puede bajar el azúcar y que se yo. (AP5)

Aunque en cuanto a la percepción del cuidado en general de los docentes a los estudiantes contradice la versión anterior:

“El cuidado de los docentes a los estudiantes, excepcional, muy excepcional. Los docentes de esta universidad a veces, si hay yo creo que si hay un buen número, retiro lo de excepcionalidad, pero yo creo que también hay la distancia generacional y la lógica de ir dar clases y retirarte, entonces es el enfoque de como ejerces la docencia. Si tienes un canon demasiado, no sé ósea, de transferencia de conocimientos, de información, y no de provocar procesos de aprendizaje, obviamente en ese esquema, no te vinculas con tus estudiantes, no le queda viendo a la cara y dices, oye guagua estas con ojeras, ¿qué te paso? ¿Dormiste, comiste, estás bien?, por lo menos esa preguntita ya te da otro vinculo, yo creo que eso si hay pero creo que, no quiero decir que se institucionalice aunque debería ser así, pero creo que debería ser parte de una práctica docente, en el sentido de que dices, ¡oye fíjate delante de quien estas!, identifica tus alumnos, no es necesario que te aprendas los nombres, bueno si lo haces pero no es necesario, pero por lo menos decir bueno haber vos guagua ¿qué hacías?, ¿dónde vivías?”. (AP5)

El cuidado también es reflejado en el cuidado entre los estudiantes con la ayuda de los docentes de la institución:

“Los estudiantes si se cuidan unos a otros. Un caso, una niña de aquí, de segundo, tercer nivel de química, dice: - estoy mal -¿qué paso? -es que mi compañera, que tiene problemas en la casa, se chuma, se chuma, no va a dormir, ¿qué hago?, - bueno te habla que la tutora ya intervino, que fulano, que ya hicieron no sé qué, y llamaron a la casa y que hicieron. -Yo le digo llévale a los consultorios psicológicos a que hable con alguien o tráele acá para que hable con alguien de la pastoral. (AP5)

Por último se hace referencia a un cuidado general a un cuidado como “deber ser” que no se da en la institución y que ocupa todos los espacios,

“cuando hablas de cuidado, yo relaciono eso por ejemplo con promover una identidad en un clima organizacional que nos hable de cuidado, donde obviamente nos cuidamos y obviamente de manera privilegiada a nuestros estudiantes, ósea si un estudiante le ves que está, pucha pobre ahí medio preocupado, claro por lo menos decirle puedo ayudar en algo, necesitas algo, una llamada lo que sea, al menos por cortesía, entonces no tenemos ese sentido de mirarnos como en una relación de comunidad en este sentido, ósea vives, llegas a una secretaria digamos hacer un trámite y ni te saluda, pero que distinto es cuando llegas donde un secretaria y te dice haber en que te puedo ayudar, uta se te abre el mundo, ahí empieza el cuidado, cuando tratas a las demás personas como quisieras que te trataran, en sentido de dignidad, de respeto, de cortesía, de calidez. (AP5)

- **Pontificia Universidad Javeriana**

En el caso de la PUJ se encontró como resultados con respecto a la nueva comprensión de salud y bienestar que la universidad integra estos conceptos en varios niveles, partiendo todos de la Vicerrectoría del Medio Universitario, los varios centros que la componen destacándose en el desarrollo y discusión de estos temas los artículos e investigaciones publicadas por el Programa Universidad Saludable.

La Pontificia Universidad Javeriana a través de la Vicerrectoría del Medio Universitario considera que la acción por la promoción de la salud y el bienestar es un compromiso y responsabilidad de todas las personas que disfrutan y habitan el campus universitario. Este compromiso hace que la Vicerrectoría contemple a la salud y el bienestar como un proceso complejo que debe integrarse a todas sus estructuras, políticas e decisiones, a partir de acciones participativas interdisciplinarias e intersectoriales que busquen además el desarrollo humano integral, el cuidado del ambiente, construyan ciudadanía, apuesten por la democracia, los derechos humanos, la inclusión, la interculturalidad, la solidaridad, concienticen a la comunidad educativa ante el conflicto y la construcción de paz y la justicia.
14, 16, 17, 18, 22, 23

Según la Vicerrectoría del Medio Universitario se concibe la salud como *“un estado inmediato de bienestar (...) un estado futuro y escatológico de plenitud”*.¹⁹

Así mismo la Vicerrectoría reconoce que como Universidad Jesuita en la PUJ las acciones sobre la salud en la PUJ no se reducen a

“acciones en el campo de la salud no se reducen a la promoción terapéutica del ser humano sino que integra la perspectiva mayor de una formación de individuos que a partir de hábitos saludables y en la conciencia de una armonía cósmica, somática y social puedan construir un estado de bienestar más duradero y trascendente. Un conjunto de acciones que disponen a un goce y plenitud que tiene que ver con los conceptos de felicidad y éxito”.¹⁹

A través de sus cinco sub estructuras: Centro de fomento de la identidad y construcción de la comunidad, Centro pastoral San Francisco Javier, Centro de asesoría psicológica y salud, Centro Javeriano de formación deportiva y el Centro de gestión cultural, la Vicerrectoría actúa por la salud y el bienestar en toda la comunidad universitaria a través de acciones formativas y de acompañamiento en temas como alimentación saludable, ambientes

saludables, cuidado del cuerpo, habilidades para la vida, cobertura de accidentes y seguro de salud, salud psicológica, formación deportiva, formación espiritual, prevención de consumos sociales de riesgo en el que se incluye el consumo de alcohol y tabaco, sexualidad sana, acompañamiento educativo, salud mental y salud oral, reflejando la integralidad de su acción.
21, 22

Desde el Programa Universidad Saludable, perteneciente al Centro de asesoría psicológica y salud que a sus veces forma parte de la Vicerrectoría del Medio Universitario plantea el entendimiento de la salud y sus acciones a partir de los preceptos de la promoción de la salud.^{15, 18} Así dentro de la universidad se concibe la salud de tres formas: a) como un fenómeno sistémico complejo que se vive en el marco de la vida cotidiana, resultado de: los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás y determinado por el ámbito familiar, social, ambiental y laboral; b) como un concepto holístico positivo que integra toda las característica del bienestar humano y c) como un proceso social y académico que fortalece las habilidades y conocimientos de la comunidad educativa, con el fin de modificar participativamente: los determinantes sociales, ambientales y del entorno universitario; fortalecer estilos de vida saludables, prevenir las enfermedades, discapacidades y minusvalía y el deterioro ambiental, reducir conductas de riesgo, construir una cultura de autocuidado y cuidado mutuo y contribuir a la construcción de entornos sanos para el beneficio de todos. Todo esto sin desconocer la suma importancia de los componentes preventivo y curativo de la salud y reconociendo que la salud es un fenómeno que solo puede ser abordado desde una perspectiva de participación multidisciplinar. Por otro lado el programa entiende la promoción de la salud como: *“el proceso de proporcionar a los estudiantes los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.”*^{15, 16, 18, 20}

Según el Programa, la salud se da dentro de una institución universitaria a través de acciones estratégicas, sostenidas e intersectoriales; con la participación activa de toda la comunidad universitaria en la búsqueda de una mejor calidad de vida.¹⁶

Se han encontrado reiteradamente dentro de la revisión documental que una de las estrategias propuestas por el Programa Universidad Saludable se enfoca en entender la acción sobre la salud, desde la reorientación de los servicios de salud.¹⁸ Esta reorientación hace que el Centro Medico Universitario de la PUJ conciba la salud desde un modelo bio-psico-social centrado

en la persona, sobrepasando el acto curativo y asistencial e involucrando a partir de la identificación de los riesgos individuales y comunitarios, acciones de mantenimiento de la salud (promoción de la salud y prevención de la enfermedad). La reorientación del servicio promueve la salud y previene la enfermedad a través de la atención interdisciplinaria (psicología, medicina, enfermería, deporte, nutrición, odontología) intentando comprender al ser humano en su contexto más amplio e integral, dentro de su familia y comunidad y promoviendo el bienestar universitario en toda la comunidad educativa ^{16, 18, 24}

El centro médico universitario aborda la salud tomando en cuenta aspectos como la salud sexual y reproductiva, la cesación de consumo de drogas legales, la actividad física y la alimentación saludable. ^{18, 24}

La revisión documental encontró además, que los conceptos de salud y bienestar también están integradas en los currículos de la universidad a través de la asignatura “Apostarle a la vida fortaleciendo habilidades para la vida y la convivencia”, impulsada por la Facultad de Psicología y el programa Universidad Saludable. En esta asignatura desarrolla las nociones de salud en el contexto de: educación para la salud, desarrollo integral, desarrollo espiritual, habilidades para la vida, espacios saludables, el auto cuidado y el cuidado mutuo. ¹⁷

Las entrevistas realizadas en cada una de las unidades de análisis de la PUJ, hacen referencia al tema de salud y bienestar de diferentes maneras:

1. Coincidiendo con la revisión documental, las entrevistas ratifican a la Vicerrectoría del Medio Universitario como el estamento de la universidad encargado de la salud y bienestar de los todos los miembros de la comunidad educativa. Realizando a través de sus cinco centros actividades de promoción de la salud y el bienestar, acordes a la misión como Universidad de la Compañía de Jesús. (AJ1), (AJ3), (AJ7)
2. La salud y el bienestar son planteados como estados de máxima plenitud en los que podemos vivir como criaturas humanas. (AJ2)
3. La salud es entendida como un fenómeno bidimensional de bienestar entre la mente y el cuerpo “mente sana en cuerpo sano”. En el contexto universitario se entienden que si uno está saludable, activo entonces se puede rendir mucho mejor académicamente. (AJ5)

4. Hablando desde la perspectiva de la institución la salud es entendida como un proceso formativo y de acompañamiento personal (*cura personalis*) que permite a los estudiantes y la comunidad universitaria un óptimo proceso de aprendizaje, socialización y formación integral (AJ2) que a su vez posibilita en ellos considerar sus propias potencialidades para el cambio, empoderarse de sus decisiones y circunstancias, responsabilizarse de sus actos y trabajar en equipo por sus objetivos. (AJ1)
5. La acción sobre la salud está concebida desde la perspectiva interdisciplinaria e intersectorial que aborda temas como: alimentación saludable en bares y cafeterías, la salud sexual y reproductiva, accidentabilidad estudiantil, el consumo de sustancias psicotrópicas y drogas legales, fomento de hábitos de vida saludable, actividad física, autocuidado y el cuidado, la protección del medio ambiente, espacios saludables, espacios libres de humo, la inclusión de personas con discapacidades y la participación comunitaria (AJ2), (AJ3), (AJ5), (AJ6), (AJ7), (AJ8)
6. Llama la atención en una de las entrevistas que se concibe la salud como una actividad que solamente se realiza en servicios de psicología, medicina o los servicios de formación deportiva. Aunque también se considera que hay actividades que aunque no tengan como objetivo la salud de la comunidad universitaria aportan a este fin:

“Desde el tema de la salud propiamente dicho, como si fuera un objetivo explícito, no lo tenemos, (...) hay un centro en la universidad que se dedica exclusivamente a eso, como tema. Digamos que se llama centro de asesoría psicológica y salud, pero evidentemente hay diferentes unidades desde la vicerrectoría, (...) el centro javeriano de formación deportiva y el centro pastoral que aportan, pero no explícitamente, no conscientes, ni como objetivo fundante. Pero que si considero que de alguna forma aportan promoviendo la actividad física importante para la salud y en promover la vida interior, el desarrollo de las dimensiones de manera armónica es importante, pues eso genera salud, tanto a nivel emocional como espiritual y como física” (AJ4).

7. La salud es relacionada por ultimo con el cuidado integro de la vida. (AJ2) La PUJ como una Universidades de la Compañía de Jesús entiende el cuidado como *cura personalis* o cuidado personal. La *cura personalis* es:

“un estilo particular jesuita de acompañar al ser humano, es dedicarle tiempo, no solo dedicarle tiempo, me siento y escucho que me tienes que decir, sino, es una escucha intuitiva, empática, de lo que tú estás viviendo” (AJ1)

El cuidado como un tema que interesa y preocupa mucho a los centros y a la vicerrectoría del medio pero sin relacionarse con la salud y el bienestar. (AJ4)

“Ahora si hay un tema que nos preocupa mucho, (...) nos interesa mucho a la vicerrectoría y a todos los centros, es el tema del cuidado, ¿cómo podemos propender por espacios de cuidado?, y el cuidado pues es todo una teoría no, cuidar al otro, cuidar el ser, cuidar el cuerpo (...)” (AJ4)

El cuidado es concebido también como:

“la valoración de la opinión del otro y la posibilidad de construir colectivamente, son construcciones bastante dialógicas, es decir es parte de una construcción y una mirada pluralista y teniendo como referencia el cuidado del otro y el cuidado propio también”. (AJ8)

Por último el cuidado se entiende desde la esfera del cuidado de la vida interior, *“el cultivo de la espiritualidad y la vida, el cuidado de las relaciones humanas, a la cura personal, el cuidado comunitario y cuidado del otro, el acompañamiento espiritual, personal”* (AJ4).

4.2.2 Integración de la salud y el bienestar en la política universitaria (reglamentos internos, plan estratégico, plan educativo) y en la estructura organizacional (organigrama) por parte de la PUCE y la PUJ

La conformación de una universidad como Promotora de salud requiere que la universidad implemente dentro de todos sus procesos, normativas, planes y políticas universitarias, a corto, mediano y largo plazo estrategias que orienten y permitan alcanzar acciones por la promoción de la salud y el bienestar. Esto demanda que la autoridad máxima, los altos cargos institucionales y los tomadores de decisiones asuman la responsabilidad y el interés sobre la salud partiendo de una decisión política concreta. La decisión política debe concretarse según las guías revisadas en la organización de un Comité ejecutivo o entidad articuladora que encamine todas las acciones por la salud y el bienestar y que proponga un plan estratégico que para toda la institución con el fin de que la iniciativa sea sustentable a través del tiempo, así cambien las autoridades.

La investigación evidencia que existen varias y diversas estructuras administrativas que dictan e implementa acciones que posicionan a sus universidades como promotoras de salud de forma consciente o inconsciente. Las universidades también han optado por integrar la

salud y el bienestar dentro de sus reglamentos, su plan estratégico y su plan educativo, aunque en un diverso grado.

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

En el caso de la PUCE las entrevistas y la revisión documental realizada en cada una de las unidades de análisis, (tomando en cuenta el organigrama de la institución, Gráfico 10) evidencian que existen diversos estamentos dentro de su estructura organizativa que trabajan por la salud y el bienestar. Sin identificar la existencia de un comité ejecutivo o un órgano articulador de todas las acciones, como determina la teoría. Este trabajo se caracteriza por tres dimensiones diferentes a la hora de integrar promoción de la salud y la construcción de entornos saludables: - la primera tiene que ver con acciones y objetivos que se orientan y se relacionan de forma secundaria con salud y el bienestar, dentro de los órganos de las estructuras administrativas, pero sin mencionar de forma implícita a la salud y el bienestar ni a la promoción de la salud; -la segunda tiene que ver con estamentos administrativos que realizan acciones y objetivos que impulsan conscientemente la salud y el bienestar de las personas pero que no están relacionados con la propuesta de universidades promotoras de salud y por último -la tercera dimensión describe acciones y conceptos que buscan construir explícitamente una universidad saludable.

-Con la primera dimensión coinciden únicamente: el Estatuto de la PUCE, el Reglamento general de estudiantes, el documento Políticas de Acciones Afirmativas e inclusión de Profesores, Estudiantes y Trabajadores de la PUCE, El plan educativo de la PUCE, la Dirección General de Estudiantes y Dirección de Admisiones.

A nivel del Estatuto de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y del Reglamento General de estudiantes no se encontraron referencias concretas que mencionen el bienestar y la salud como propuesta. Aunque se define directrices secundarias relacionadas con la salud y el bienestar como: *“atención de las dimensiones éticas del saber y actuar humano, el respeto por la dignidad de las personas y los derechos humanos, la implementación de la justicia (...) y la formación integral”* ^{25,26}

El documento, “Políticas de Acciones Afirmativas e inclusión de Profesores, Estudiantes y Trabajadores de la PUCE”, no menciona dentro de sus estatutos a la salud y el bienestar sin

embargo este, tiene como objetivo promover una la política de igualdad de oportunidades con un enfoque de equidad e interculturalidad partiendo que la universidad no ejercerá ningún tipo discriminación. Esta política es efectuada por la PUCE, estableciendo un porcentaje de ingreso de estudiantes nuevos, sistemas de becas y pensión diferenciada para: estudiantes indígenas y afro-ecuatorianos, estudiantes provenientes de los quintiles socioeconómicos uno y dos, personas con discapacidad. Además se fija un reglamento sobre la equidad de género e igualdad de oportunidades para docentes y personal administrativo de la institución.²⁷

El documento además hace mención a que todos los miembros de la comunidad educativa serán apoyados por los servicios que esta dispone, siendo muchos de estos servicios entidades relacionadas con la salud:

“La PUCE a través de la Dirección de Pastoral Universitaria, Consultorio Médico Universitario, Centro de Psicología Aplicada, Consultorios Jurídicos, Dirección de Bienestar estudiantil y sus dependencias de deporte universitario, fisioterapia, cultura, nutrición, educación sexual, apoyaran y brindaran asesoría especializada a estudiantes profesores y trabajadores”.²⁷

El plan educativo de la PUCE no menciona referencias directas con respecto a la salud y el bienestar pero si menciona como objetivo la búsqueda de:

“formación integral lograda a través del Paradigma Pedagógico Ignaciano, (...) pedagogía que reflexiona sobre la vida, su contexto e incidencia real en el espacio y el tiempo. (...) a partir de valores como la justicia, la humanidad, (...) la solidaridad con los más pobres (...) la paz y el desarrollo de la dignidad humana. (...) con de la articulación de la educación con los procesos sociales, comunitarios, económicos, políticos, religiosos, deportivos, ambientales y artísticos en los cuales viven las personas, implementando actividades contextualizadas a sus intereses (autorrealización) (...) que conduce a una transformación del modo de pensar, actuar y comprender la vida de las personas mediante un crecimiento de la calidad humana” (...) que no está orientada exclusivamente al mercado, sino comprendidas desde un humanismo que forma integralmente a la persona y que genera personas conscientes, competentes, compasivas y comprometidas.”²⁹

La Dirección General de Estudiantes, es una de las principales estructuras administrativas dependientes de la Rectoría. De acuerdo con la revisión documental en este estamento no se contemplan dentro de sus objetivos posturas directas relacionadas con la salud, el bienestar, la promoción de la salud o la construcción de una universidad promotora de salud.^{8, 10} En cuanto a la entrevista derivada de esta Dirección, el actor entrevistado cuando menciona a la

salud y el bienestar este no hace referencia a las funciones propias de la Dirección si no que se remite a hablar de las funciones que cumple la Direcciones de Bienestar Estudiantil un estamento perteneciente a la Dirección General de estudiantes:

“(…) tenemos la dirección de bienestar estudiantil, que es la encargada de propender por como su nombre lo dice por el bienestar, por la felicidad, por la complacencia del estudiante aquí en esta su segunda casa que es la universidad”. (AP8)

De la Dirección General de Estudiantes se derivan: Promoción de la Universidad, la Dirección de Régimen Económico, la Dirección de Admisiones y la Dirección de Bienestar estudiantil, siendo estas dos últimas incluidas en esta investigación ⁸

La Dirección de Admisiones no contempla dentro de sus objetivos una relación directa con la salud y el bienestar de sus miembros, pero dentro de criterios de acción y objetivos, esta se encarga del proceso de ingreso (inscripción, proceso de ingreso y admisión) de los estudiantes sin discriminarlos por cualquiera que fuesen sus circunstancias de vulnerabilidad.

10

“(…) para los estudiantes con discapacidades, hemos implementado desde la inscripción que nosotros podamos detectar si el estudiante va a requerir algún tipo de apoyo el día del examen, (...) nosotros lo que tratamos es de garantizar la igualdad de oportunidades, (...) por ejemplo tenemos un estudiante con discapacidad visual, tenemos que adaptar el examen a sus necesidades. Entonces enfocados en el área de discapacidad si hemos hecho algunas reformas aplicando ciertas políticas de acción afirmativa. (AP6)

-A la segunda dimensión pertenecen: la Dirección de Bienestar Estudiantil con sus coordinaciones, (con excepción de la Coordinación de Promoción de Salud esta última no se incluye dentro de esta categoría ya que esta presenta acciones concretas para la construcción de una universidad saludable) Dirección de Pastoral Universitaria y el Servicio Médico Universitario

La Dirección de Bienestar Estudiantil, como estructura rectora del bienestar dentro del organigrama de la PUCE no evidencia dentro de sus objetivos generales un trabajo directo por la promoción de la salud y el bienestar ni tampoco un trabajo por la creación de entornos saludables, aunque realiza de manera consiente acciones y objetivos vinculados con la salud

y el bienestar de manera general que promueven la formación integral de los estudiantes. En consecuencia Bienestar Estudiantil propone:

- “Incentivar la práctica y desarrollo de las actividades artísticas y culturales que apoyen la formación integral del estudiante.
- Fortalecer la práctica de una actividad deportiva y recreativa en los tiempos libres.
- Incentivar y potencializar la práctica de estilos de vida saludables en la población estudiantil a través de la identificación oportuna de riesgos, el desarrollo de actividades de consejería personalizada y educación en salud individual y colectiva, con énfasis en las áreas de nutrición, sexualidad sana y apoyo psico-emocional”^{7, 10}

Dentro de Bienestar estudiantil como estructura administrativa se encuentran otras cuatro subestructuras:

- *Coordinación de Deportes*: No evidencia un trabajo directo para la promoción de la salud ni para la construcción de entornos saludables, aunque implementa acciones que promueven la actividad física a través del deporte; el cuidado de los asistentes a este centro principalmente a través de la prevención y tratamiento de lesiones y ven al deporte como complemento a la formación integral de las personas:

Con respecto a la promoción la actividad física saludable esta coordinación

“(…) procura es esta coordinación es organizar todo tipo de actividades deportivas tanto a nivel recreativo como competitivo, con los estudiantes de la universidad y bueno en realidad con la comunidad universitaria en general, y adicionalmente también coordinar la participación de nuestras selecciones en distintos torneos que son fuera de la universidad”. (AP4)

En relación al tema del cuidado la coordinación está consciente que los participantes de este estamento deben saber que el deporte mal practicado trae sus riesgos:

“(…) el tema deportivo también tiene sus complicaciones, en qué sentido, hay persona que muchas veces por falta de conocimiento, de preparación se pone hacer actividad deportiva de la noche a la mañana y en vez de eso generarle algo saludable, termina generándole cierto tipo de lesiones o cierto tipo complicaciones en su salud entonces realmente el tema de información y preparación es muy importante. (AP4)

“(…) cuidamos también lo que se llama el entrenamiento invisible, el entrenamiento fuera de estas cuatro paredes que son la universidad, es decir, no tienen sentido que tú te saques el aire entrenando de lunes a jueves y llega el viernes y tienes la farra con tus compañeros y más allá de que tomes o fumes, de pronto te malanochaste y resulta que tienes el partido el día siguiente a las diez de la mañana, entonces si tú ya no descansaste bien, esto va hacer que tú ya no estés al 100% el día siguiente, y si a

eso tú le sumas que estuviste de fumador pasivo es otra causante, tratamos de que los estudiantes lleguen a tener es nivel de conciencia, no es fácil, pero estamos mejorando. (AP4)

El cuidado de lesiones por parte de la Coordinación de Deporte se da a través de las oficinas de Rehabilitación física y fisioterapia que atienden a la comunidad universitaria en una variedad de problemas relacionados con este servicio, trabajando además en cooperación con el Centro medico universitario.⁸

Con respecto a la formación integral de los estudiantes este centro plantea a la formación deportiva como un complemento a su formación en la universidad siendo conscientes que aunque el deporte es importante la formación y el rendimiento académico siempre tienen una prioridad en su rol como estudiante:

“hay una cuestión que no se puede perder de vista, acá el deportista primero es estudiante y luego es deportista. Entonces como está visto el deporte aquí dentro de la universidad, el deporte es un elemento más de la formación integral del estudiante, por lo tanto los objetivos o las políticas son diferentes a las que pueden tener otras organizaciones deportivas, es decir acá si tenemos un campeón universitario, un campeón sudamericano, un campeón mundial, un campeón olímpico no llega a ser tan relevante, a si tenemos a la mitad o a la totalidad de la gente que estudia aquí haciendo deporte”.

- *Coordinación de Cultura:* Tampoco evidencia un trabajo directo para la promoción de la salud ni por la construcción de entornos saludables. Sin embargo esta coordinación promueve la actividad física y el desarrollo integral a través de los grupos y talleres culturales y artísticos, tomando en cuenta del aporte del arte en la búsqueda de la formación integral de los estudiantes.^{7,8}
- *Coordinación de Estudiantes de Grupos de atención prioritaria:* En este caso los temas de la salud y bienestar son vistos como elementos primarios de su acción al proponer que la salud y el bienestar son estados amenazados cuando existe discriminación de personas con cualquier tipo de vulnerabilidad. Aunque esta visión del tema investigado solo se la encontró en una de sus actividades y no como parte de su propuesta estructural. Esta coordinación trabaja con actividades relacionadas con la salud y el bienestar a través de:

“la atención de estudiantes de grupos de atención prioritaria que comprende los estudiantes de comunidades, el enfoque de género, los migrantes internos y personas con discapacidad. Tomando en cuenta enfoques de derechos de género y de interseccionalidad.”^{7, 28}

La Dirección de Pastoral Universitaria es un estamento que pertenece directamente a la Rectoría de la PUCE. Esta dirección no actúa explícitamente sobre la salud y el bienestar de la comunidad universitaria pero realiza acciones a través de sus servicios pastorales de: Fe y celebración, Fe y comunidad, Fe y justicia, Fe y vida que fomentan: actividades de servicio y vinculación con la comunidad (*Tiempos litúrgicos y misiones, Inserción Social Ignaciana, Experiencia de Contemplación Ignaciana y Voluntariado Ignaciano*) y el desarrollo humano integral, a través de procesos de acompañamiento y formación integral vinculadas con la identidad católica e ignaciana de la Universidad (*Comunidad de Estudiantes Ignis, Pastoral de salud, Ejercicios espirituales en la vida ordinaria, Retiro espiritual para estudiantes, docentes y trabajadores, Curso taller de identidad ignaciana para trabajadores, Curso taller de formación humana cristiana e ignaciana, Cursos taller de meditación integrada, Talleres de oración y vida, Talleres de crecimiento personal, Escuela de teología para laicos y el Programa de Liderazgo Universitario Ignaciano*). La Pastoral atiende directamente temas de salud y bienestar a través de la atención y acompañamiento grupal de personas que sufren enfermedades graves.^{8, 10, 30}

El Servicio Médico Universitario es un servicio perteneciente a la Dirección de Seguridad y Salud Ocupacional que trabaja por la salud de las personas desde una perspectiva de atención médica, sin mencionar la dimensión del bienestar. El servicio nace con el objetivo de dar atención médica primaria al personal administrativo y docente como parte anexa al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Sin embargo desde sus inicios el Servicio atiende también a estudiantes.

La Dirección de Seguridad y Salud Ocupacional es la encargada de brindar atención preventiva y salud laboral al personal administrativo y docente de la Comunidad Educativa, mientras que el Servicio Médico Universitario brinda atención curativa y tratamientos ambulatorios a enfermedades de baja complejidad a través de la especialidad de medicina familiar a toda la comunidad. El Servicio realiza chequeo médico a todos los estudiantes al momento de su ingreso haciendo seguimiento según amerite el caso. Además ofrece el

servicio de atención ginecológica. El servicio promueve además campañas de prevención a través de vacunación contra el HPV y el Virus de la Influenza

En casos especiales cuando los asistentes al centro precisen los servicios de nutrición consejería sexual, psicología o fisioterapia estas son remitidas a los otros servicios de la Universidad.

-En la tercera dimensión encontramos: La Coordinación de Promoción de Salud y el Plan Estratégico 2014- 2018.

La Coordinación de Promoción de Salud perteneciente a la Dirección de Bienestar estudiantil. Como estamento administrativo de la PUCE, realiza acciones vinculadas directamente con la salud y el bienestar, fomento de modos de vida saludables, acompañamiento, atención y consejería individual en materia de sexualidad, nutrición y salud mental y tiene como objetivo liderar “un proceso permanente de construcción de la institución como promotora de salud a fin de relevarla como una universidad saludable”.⁸

Esta Coordinación plantea una diversidad de acciones por la salud:

- “Entrevista de Salud y seguimiento de casos especiales en coordinación con el Centro Médico Universitario.
- Entrevistas de salud a estudiantes novatos como parte de la obtención de certificado medico
- Conferencias grupales y Jornadas de Promoción de Salud en coordinación con las Unidades Académicas.
- Charlas informativas grupales y consejería personalizada con la participación de profesionales especializados en las áreas de:
- Consulta clínica y acompañamiento en Alimentación y nutrición (énfasis en la importancia del desayuno, dietología, problemas de hipercolesterolemia, diabetes, anorexia y bulimia), sexualidad sana y apoyo psico-emocional”
- Investigación de la situación de salud de la universidad.
- Fortalecimiento de la universidad como una universidad inclusiva e intercultural.
- Participación estudiantil
- Educación, formación y acción multidisciplinar, de liderazgo ignaciano en salud. “Grupos Líderes en Salud” y “Proyecto Red Atrapasueños”^{7, 8, 10} (AP1) (AP2)

Según con la evidencia encontrada, es a través del Grupo estudiantil “Lideres en Salud”, (Anexo 6) perteneciente a esta Coordinación, que la propuesta de trabajo para la construcción de espacios saludables y de una Universidad Saludable, surge.^{7, 8, 9 10, 12}

A pesar de que este espacio sea el único que plantee de forma concreta acciones que se encaminan a la construcción de una Universidad Saludable no se evidenció la existencia de un comité ejecutivo o entidad articuladora de las acciones a nivel universitario, como predica la teoría.

Por último, la PUCE incluye dentro de su Plan Estratégico 2014- 2018: “*convertir los campus de la PUCE en un campus seguro, saludable y sostenible*”. Estrategia que parte del objetivo estratégico que busca “promover en los próximos 5 años un ambiente de bienestar que contribuya al desarrollo integral de la comunidad universitaria de la PUCE. Es destacable en este hallazgo que esta propuesta nace de la Dirección de Seguridad y Salud Ocupacional, perteneciente a la Dirección general Administrativa teniendo un enfoque basado en la seguridad ocupacional y no en la promoción de la salud.”⁶

- **Pontificia Universidad Javeriana**

Para el caso de PUJ las entrevistas y la revisión documental realizadas deslumbran la existencia de diversas estructuras administrativas que trabajan por la salud y el bienestar y la construcción de una Universidad Saludable (tomando en cuenta el organigrama de la institución, Gráfico 12). En el caso de la PUJ se verifica la existencia de un comité ejecutivo y un órgano articulador de esta iniciativa llamado “Programa Universidad Saludable” perteneciente al Centro de Asesoría Psicológica y Salud de la Vicerrectoría del Medio Universitario.

Al igual que en la PUCE se identificaron tres dimensiones a la hora de trabajar e integrar la salud el bienestar y la promoción de la salud dentro de la estructura organizativa, lo que determino los siguientes hallazgos:

-Existen varios estamentos de la universidad que buscan construir explícitamente una Universidad Saludable para lo cual integran acciones y conceptos a su estructura. Se encontró dentro de esta dimensión: a la Vicerrectora del Medio Universitario. El Centro de Asesoría

Psicológica y Salud, El Programa Universidad Saludable y al Consultorio Médico PUJ y el documento de “Planeación Universitaria 2007-2016”

- La Vicerrectoría del Medio Universitario es el principal órgano de gobierno de la PUJ que dirige, integra y ejecuta por sí misma y a través de sus subestructuras la propuesta por una Universidad Saludable conforme a los valores y principios educativos de la PUJ:

“Las actividades del Medio Universitario son las que tienden a asegurar que todos los procesos en la Universidad estén acordes con los principios educativos de la Compañía de Jesús, así como a propiciar la conformación y desarrollo de la Comunidad Educativa y a promover, dentro de las posibilidades, el bienestar integral de cada una de las personas que la componen”.^{22, 31}

“(…) la Pontificia Universidad Javeriana Mantiene un compromiso con el bienestar y la promoción de la salud de todas las personas que disfrutan y habitan el campus universitario (…)”.³²

A partir de la adopción de este compromiso por parte de la Vicerrectoría del Medio, ésta ha optado por implementar acciones y políticas a favor de una Universidad saludable:

1. Espacios cerrados y semi cerrados (accesos y alrededores de edificios del campus y espacios de alimentación) libres de humo de cigarrillo y prevención de la exposición a humano de segunda mano, a través de acciones educativas, de atención sanitaria y políticas que invitan a todos a ser saludables, en concordancia con la política nacional:

“La Pontificia Universidad Javeriana está avanzando en el proceso de consolidación de espacios 100% libres de humo, por lo que insta a la Comunidad Educativa Javeriana a evitar el consumo de tabaco en el campus, así como propender por el ejercicio de estilos y modos de vida saludables.”³³

2. Directrices y procedimientos para el uso de espacios abiertos o comunes en el Campus Universitario. Normativa que regula el uso de los espacios del campus con el objetivo de garantizar el orden, la seguridad y la salud de sus usuarios. Teniendo prioridad los eventos que se encaminen al promover el desarrollo integral, la salud y el bienestar de la comunidad universitaria.³⁴

Hacen parte de la Vicerrectoría del Medio Universitario: - El Centro de Asesoría Psicológica y salud, centro que trabaja a través del Programa Universidad Saludable y el Centro Médico PUJ por la construcción de una Universidad Saludable; - El Centro Javeriano de Formación

Deportiva, el cuales integra de forma directa el trabajo por la salud y el bienestar; y - los Centros de Fomento de la Identidad y Construcción de Comunidad, Pastoral San Francisco Javier y el Centro de Gestión Cultural que no integran a la salud y el bienestar de forma implícita pero realizan acciones y cumplen objetivos que los fortalecen.

- *Centro de Asesoría Psicológica y Salud*: Este centro incorpora directamente acciones y objetivos por la promoción de la salud, la construcción de entornos saludables y la construcción de la PUJ como Universidad saludable, trabajando de manera interdisciplinaria , “*a través de servicios y acciones que contribuyen al desarrollo de procesos emocionales, relacionales, de enseñanza aprendizaje y de vida saludable*”. Este Centro trabaja guiado por dos ejes fundamentales el eje de Salud y el eje de Enseñanza y aprendizaje, así se plantea dos objetivos fundamentales por cada uno:

“acompañar el desarrollo personal y promovemos modos y estilos de vida saludables en función del aporte a la construcción de los entornos, favorecer la reflexión y resignificación de aspectos emocionales y relacionales, contribuir al mantenimiento y cuidado de la salud así como a la consolidación de la Universidad como promotora de salud.”³⁹

“Acompañar los diferentes tránsitos académicos de la vida universitaria, la reflexión crítica sobre la opción profesional, la toma de conciencia sobre los aspectos vinculares asociados a la práctica pedagógica y formativa, favorecer la reflexión sobre el ser y que hacer docente, contribuimos a la cualificación de los procesos de aprendizaje universitario y articular con otras unidades en pro de la permanencia estudiantil”.³⁹

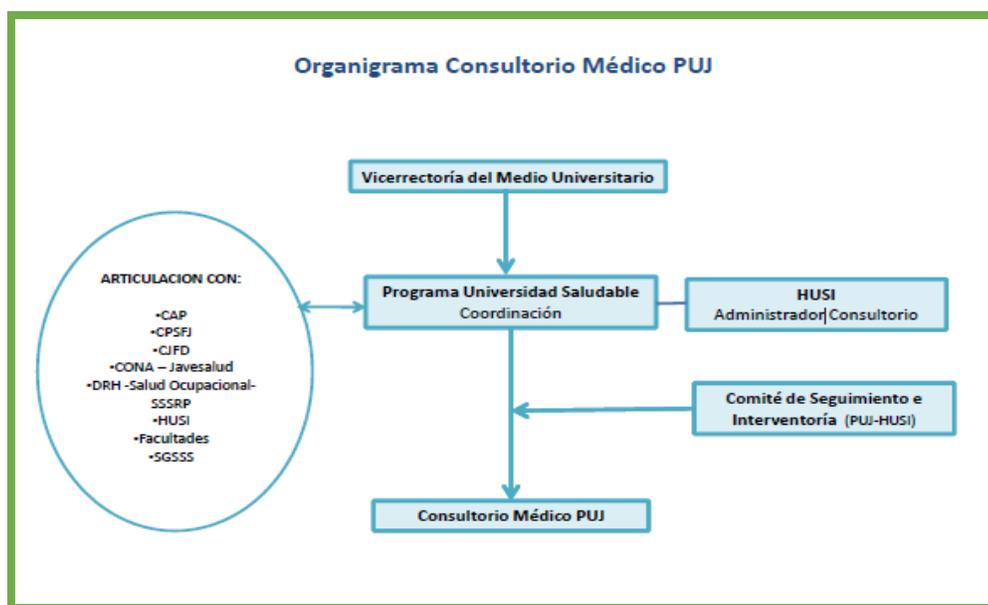
Bajo el primer eje en centro contempla actividades de acompañamiento (conversatorios, talleres, ciclos, jornadas, escenarios de participación de estudiantes, clubes, cine foros, servicios asistenciales, consejería en el mantenimiento y cuidado de la salud) para: el cuidado del cuerpo, la mente y la comunidad (*prevención de lesiones y accidentabilidad , actividad física, control de peso corporal, control del estrés y emociones, cesación de consumo de tabaco, reflexión sobre historia de vida, autoconocimiento, vínculos comunitarios y relaciones interpersonales, relaciones de pareja, proyecto de vida, consumos problemáticos*) la participación estudiantil, alimentación saludable, la inclusión de poblaciones vulnerable, la lactancia materna, consulta especialidades de psicología, medicina deportiva, fisioterapia y nutrición, espacios saludables, espacios libres de humo de tabaco y contribuir en políticas e estrategias para la consolidación de una Universidad Saludable.^{23, 39, 40} (AJ7) (AJ8)

- Dentro del Centro de Asesoría Psicológica Salud, encontramos el Programa Universidad Saludable. El programa coordina la iniciativa de convertir a la PUJ en Universidad Saludable desde el 2003 a través de un proceso sistemático compuesto por tres fases descritas ya anteriormente expuestas (Grafico 13). Las acciones desarrolladas a su vez se organizaron alrededor de tres ejes: *articulación institucional, educación para la salud y el eje de mantenimiento de la salud.* ³
 - En el *eje de articulación institucional*, se encargó de trabajar de manera interdisciplinar en ampliar el concepto de salud, *desde una perspectiva exclusivamente biológica, a una que considere las dimensiones psicológicas, sociales, culturales y espirituales del ser humano.* Esta acción se logró articulando y haciendo visibles todas las acciones que se realizaban por la salud y el bienestar en las diferentes instancias de la institución a través de un Directorio de Servicios en pro de la salud y el bienestar.
 - En el *eje de educación para la salud*, se dedicó a promover un enfoque de formación integral, incluyendo dentro de los currículos elementos dedicados a formar en el cuidado de salud. Con este objetivo se abrió una materia electiva de la facultad de Psicología, *“Apostarle a la Vida”*; la materia electiva *“Ecología para todos”* ofrecida por la Facultad de Estudios Ambientales y Rurales; electiva *“Universidad Saludable”*, electiva en la línea de trabajo comunitario de la Facultad de Odontología, electiva *“Bioseguridad y Autocuidado”* y por la electiva *“Alimentación saludable”* de la Carrera de Nutrición. También se desarrollaron espacios fuera de la incorporación curricular así tenemos: el *“Programa de formación como brigadistas”* dedicada a la formación de personas que actúen en caso de emergencias dentro del Campus Universitario el *“Programa de movilidad vial”* con el objetivo de disminuir la accidentalidad vial.
 - El *eje de actividades específicas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad*: eje que inicia con el levantamiento de información sobre la situación de salud de la comunidad universitaria, información que permitió establecer planes de intervención a nivel individual, por grupos de riesgo y acciones dirigidas a la comunidad. La consecución de este eje se llevó a cabo a través del *“Programa de Mantenimiento de la Salud”*. Un programa de mantenimiento de la salud es: *“una estrategia utilizada para organizar las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedad, para un individuo de acuerdo a su perfil de riesgo (...) con el propósito de ofrecer de forma permanente, intervenciones tanto globales como específicas para modificar los riesgos detectados o controlar aquellos factores*

que no son susceptibles de cambiar, relacionadas con las necesidades en materia de salud de la comunidad educativa que orienten la toma de decisiones tendientes a mejorar permanentemente las condiciones de vida en el campus y la calidad de vida de los miembros de nuestra comunidad”. Este programa planifica las actividades teniendo en cuenta los ciclos de vida de las personas y familias, sus determinantes y sus estilos de vida.^{3, 40}

- A partir de este último eje, promovido por el Programa Universidad Saludable, en el 2007 se crea el Consultorio Médico PUJ, estamento administrado por el Hospital Universitario San Ignacio con el apoyo académico de la Facultad de Medicina de la PUJ desde el Departamento de Medicina Preventiva y Social y articulado con instancias universitarias vinculadas con la salud. (Gráfico 15).¹⁸

Gráfico 15: Organigrama Consultorio PUJ



Fuente: Becerra et al. Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios.

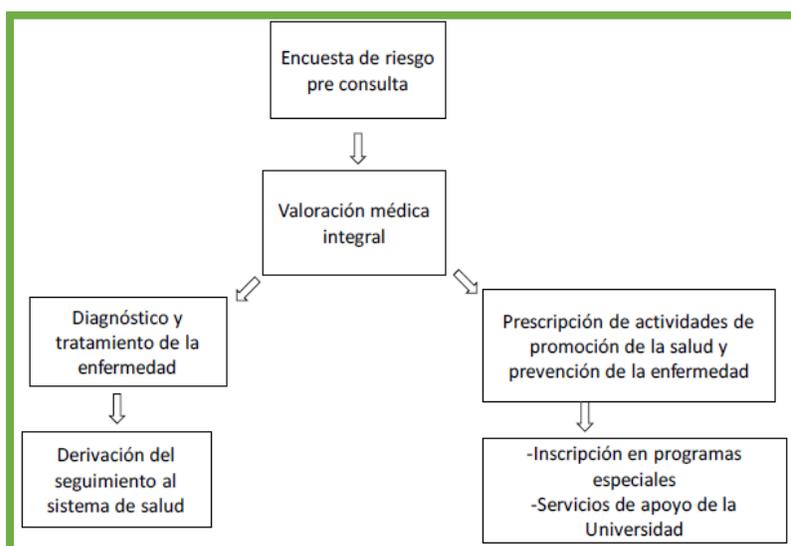
Elaboración: 2013.

El Consultorio es un servicio para el bienestar universitario que tiene como objetivo “*apostar por el mantenimiento de la salud desde una perspectiva integral de todos los miembros de la Comunidad Educativa Javeriana*”. Este servicio médico especializado en medicina familiar, está orientado por un enfoque psicosocial de la atención de la salud. Cumple la función de dar respuesta a través de consulta externa, a los problemas básicos de atención

primaria, sin reemplazar como servicio al Plan Obligatorio de Salud (POS) del sistema de salud Colombiano.^{2, 18, 41}

En la consulta se aplica una encuesta de riesgo pre consulta, está es un medio para la caracterización de la situación de salud y los perfiles de riesgo individual y colectivo dentro de la comunidad universitaria. (Gráfico 16) Con esta caracterización el Consultorio se permite entender y atender las necesidades individuales, de grupos de riesgo y de la comunidad en general, a través de la implementación de estrategias de promoción de salud y prevención de la enfermedad, aprovechando todos los recursos existentes del campus, realizando además investigaciones que permiten una mejor toma de decisiones.^{2, 18, 41}

Gráfico 16: Modelo de atención Consultorio Médico PUJ



Fuente: Becerra. Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios.

Elaboración: 2013.

El consultorio ofrece cuatro programas para la atención de salud:

- Programa de mantenimiento de la salud: tiene el objetivo de “fortalecer el proceso adelantado por el Programa Universidad Saludable para generar un ambiente sano a través de la articulación y fomento de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades mediante la identificación de perfiles de riesgo individuales y colectivos que aporten a la caracterización de la situación de salud de la Comunidad Educativa Javeriana y la

realización de actividades individuales preventivas fundamentadas en la mejor evidencia disponible”.

A partir de la construcción de un perfil de salud individual se determinó (Gráfico 17) la realización de acciones específicas para tres tipos de poblaciones: personas sanas, en riesgo y enfermas, en las que se incluye asesoramiento médico con: *técnicas educativas apropiadas y material post consulta (consejería y educación para la salud), la detección temprana de enfermedades prevalentes (sreening), la utilización de medicamentos con fines preventivos (quimioprofilaxis) y la actualización del esquema de inmunizaciones.* Por otro lado la información obtenida de los perfiles individuales permitió que el Consultorio construya perfiles de riesgo colectivos logrando identificar las principales problemáticas y conductas de riesgo de la comunidad educativa. A raíz de este proceso se diseñaron e implementaron estrategias de intervención específicas, (*consumo de tabaco, consumo riesgoso de alcohol, sobrepeso y obesidad, conductas de riesgo a nivel sexual y riesgo de trastornos de salud mental*) a nivel colectivo (grupos de riesgo) y poblacional (Gráfico 17).

Consecuentemente, del Programa de Mantenimiento de la Salud nacen el: Subprograma de cesación de tabaco. Clínica para dejar de fumar PUJ; *Subprograma de salud sexual y reproductiva. Orientación a nivel de sexualidad responsable y autocuidado; Subprograma para el abordaje de consumo riesgoso de alcohol.* ^{18, 41}

Gráfico 17: Niveles de intervención



Fuente: Becerra. Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios.

Elaboración: 2013.

- *Subprograma de cesación de tabaco. Clínica para dejar de fumar PUJ:* La Clínica para Dejar de Fumar de la Pontificia Universidad Javeriana, es un servicio ofrecido por un equipo interdisciplinario (psicología, medicina, enfermería, medicina del deporte, orientación nutricional, odontología y neumología) para apoyar, acompañar y ofrecer opciones terapéuticas a los miembros de la Comunidad Educativa Javeriana que quieran dejar de fumar.
- *Subprograma de salud sexual y reproductiva. Orientación a nivel de sexualidad responsable y autocuidado:* tiene el objetivo de caracterizar las conductas de riesgo a nivel de la salud sexual y reproductiva en nuestra comunidad como primer paso para el diseño e implementación de estrategias de promoción y prevención del cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado. El punto de partida es generar en el usuario sentido de empoderamiento sobre su propia salud a través de la práctica del autocuidado, del cuidado del otro, y generar conciencia de riesgo en la comunidad.
- *Subprograma para el abordaje de consumo riesgoso de alcohol:* este subprograma tiene el objetivo de identificar a los consultantes del Centro Médico que se cuentan en una zona de un consumo de alcohol de riesgo o perjudicial. De acuerdo con la zona de riesgo en que se encuentre la persona se realiza un seguimiento por parte de un equipo médico. ^{18, 41}
- *Subprograma para la detección temprana e intervención oportuna de los trastornos del afecto:* tiene el objetivo de detectar tempranamente e intervenir de manera oportuna los trastornos del afecto como depresión, ansiedad y otros problemas de salud mental.
- *Subprograma para el abordaje del sobrepeso y el sedentarismo:* el subprograma ha realizado acciones para la promoción de hábitos de vida saludables realizando tamización de sobrepeso, obesidad y factores de riesgo cardiovascular así como también el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. El consultorio se articula para esta actividad con los programas Javeriana Activa y Alimentación Saludable, e interviene desde un enfoque interdisciplinario a partir de alianzas estratégicas entre el Centro Javeriano de Formación deportiva, el área de Nutrición clínica, Psicología deportiva, Medicina del Deporte y el equipo de médicos familiares del Consultorio Médico PUJ. ¹⁸

A nivel comunitario de desarrollo de perfiles de riesgo permitió el desarrollo de estrategia como: control del tabaco, los programas dirigidos a estimular la realización de actividad física (*Javeriana activa*, organizado por el Centro de Formación Deportiva), la asesoría nutricional permanente brindada por el Centro de Orientación Nutricional de la Facultad de

Ciencias, el mejoramiento de la oferta de alimentos saludables en el campus y la creación de escenarios de esparcimiento que desestimulen la ingestión de alcohol (*Terraza coctel*).¹⁸

Como una actividad articuladora de todas las iniciativas por la salud se creó la actividad *Semanas de la vida saludable*.¹⁸

El segundo eje se preocupa por acompañar a la comunidad universitaria en: cualificar sus procesos de aprendizaje y sus estilos de enseñanza, manejo del estrés académico orientación vocacional, transiciones universitarias y situaciones emocionales y relacionales, acompañamiento para inserción en la vida laboral, reflexiones sobre el quehacer docente, formación de docentes para acompañamiento y adaptación de estudiantes fuera de Bogotá.³⁹
(AJ3)

- El documento de Planeación Universitaria 2007-2016 propone como misión dar solución a algunas problemáticas relacionadas con la salud y bienestar en general:
 - Crisis ética y la instrumentación del ser humano
 - Intolerancia y desconocimiento de la pluralidad y la diversidad
 - Descremación social y concentración del poder económico y político
 - Irracionalidad en el manejo del medio ambiente y de los recursos naturales.⁴⁵

Dentro de la Planeación la PUJ se propone Desarrollar un programa para “*lograr que la universidad se convierta en una institución saludable y ambientalmente amigable*” estrategia enmarcada dentro del Desarrollo de la Comunidad educativa y fortalecimiento de la vinculación con los egresados. A partir de esta estrategia se plantea como objetivos:

- “fortalecer el mecanismo de participación y el sentido de pertenencia de la Comunidad Educativa y - fortalecer las oportunidades que le permitan al estudiante el logro de sus propósitos de formación y el desarrollo armónico de todas sus dimensiones”.⁴⁵

En el mismo plan se propone con respecto al bienestar dos estrategias a desarrollar:

- “Caracterizar la población estudiantil en sus aspectos demográficos, socioculturales y de desempeño, evaluar su satisfacción y utilizar los resultados para mejorar los servicios académicos y de bienestar”.

⁴⁵

“Mejorar las acciones de atención y bienestar para los estudiantes de fuera de Bogotá y del exterior, de posgrado; de jornada nocturna, y a distancia”.⁴⁵

“Revisar y poner en marcha el Plan de Desarrollo de la Planta Física que tome en cuenta el crecimiento y la sostenibilidad de las Universidad, atienda el bienestar de la Comunidad Educativa, y garantice la protección del patrimonio.”⁴⁵

-Se identificó en una segunda dimensión al Centro de Formación Deportiva y a los documentos “Estatutos de la Universidad, Reglamento de Estudiantes y Participación Estudiantil en la Vida Universitaria Javeriana. Políticas del Concejo Directivo Universitario” ya que estos integran objetivos explícitos por la salud y el bienestar pero no relacionados con una Universidad Promotora de salud.

- Centro Javeriano de Formación Deportiva: tiene como objetivo *“contribuir a que personas y grupos de la Comunidad Educativa Javeriana fortalezcan sus potencialidades corporales, mediante el ejercicio, la actividad física y el deporte”*. El centro dirige su accionar a partir de tres programas integrando directamente la salud a través del su programa de actividad física y el programa de deportes:
 - Programa de Promoción y Desarrollo: *encargado de coordinar, planear, gestionar, desarrollar y evaluar las actividades de promoción (...) relacionadas con el deporte, la recreación y la actividad física al interior Universidad (Caminatas Ecológicas, Vacaciones Lúdicas, Sistema de Préstamo de Bicicletas, Match Javeriano); coordinar y definir estrategias de comunicación y divulgación de las actividades del centro y por último diseñar aportar desde las competencias del centro al desarrollo de proyectos sociales en conjunto con otras instancias de la Universidad”*.
 - Programa de actividad física: *organiza y ejecuta actividades de ejercicio, para toda la comunidad educativa que promueva el mejoramiento de su condición física y su estado de salud, propiciando además espacios de interrelación y bienestar, procurando siempre contribuir con la formación integral.*
 - Programa de deportes: *el programa brinda acompañamiento total a todos los miembros de la comunidad educativa vinculados con el entrenamiento deportivo de especialidades como: Rugby, Voleibol, Fútbol, Natación, Atletismo, Taekwondo, Baloncesto, Fútbol Sala, Tenis de Campo, Tenis de Mesa, Ultimate, Karate, Squash, Atletismo, Voleibol arena; estos servicios están orientados a la conformación de grupos representativos que tengan la*

oportunidad de participar en competencias intramurales y extramurales. El entrenamiento de estas actividades busca la promoción de hábitos saludables a través de actividades planificadas y estructuradas de acuerdo a las necesidades específicas.^{36, 38}

- En los Estatutos de la Universidad no se evidencia una referencia explícita por la salud pero si por el bienestar de sus miembros al nombrar en el Capítulo I que:

“De acuerdo con sus posibilidades, la Universidad se preocupará del bienestar personal, profesional, cultural, espiritual, familiar y social de todas las personas que conforman la Comunidad Educativa Javeriana”.¹

Se ratifica esta noción en el Capítulo II del estatuto cuando se hace referencia a las actividades del Medio Universitario diciendo:

“Las actividades del Medio Universitario son las que tienden a asegurar que todos los procesos en la Universidad estén acordes con los principios educativos de la Compañía de Jesús, así como a propiciar la conformación y el desarrollo de la Comunidad Educativa y a promover, dentro de las posibilidades, el bienestar integral de cada uno de las personas que la componen”.¹

En el documento además se hace referencia al trabajo sobre factores que propician la salud el bienestar tales como la justicia, la formación integral, la participación y el dialogo permanente, responsable y respetuoso entre todos sus miembros y la transformación constructiva y critica de la sociedad.¹

- En el Reglamento de Estudiantes hace a referencia a la salud al mencionar que es deber del estudiante “declarar que es beneficiario o cotizante, de acuerdo con la ley vigente, de servicios de salud y atención médica POS del sistema de Salud Colombiano. Con respecto al bienestar este no hace ninguna referencia.”⁴²

El reglamento menciona características que permiten el desarrollo de la salud y el bienestar tales como: la formación integral, la participación estudiantil, derechos humanos, el respeto mutuo, atención, información y escucha por parte de la institución, cuidar el medio universitario.⁴²

- El documento “Participación Estudiantil en la Vida Universitaria Javeriana. Políticas del Concejo Directivo Universitario”, no menciona de forma explícita la salud pero si hace con el bienestar especificando que una de las funciones de los Comités estudiantiles es: “plantear propuestas que favorezcan el bienestar estudiantil”.⁴³
Este documento menciona además requisitos previos para la salud y el bienestar tales como: la formación integral y la participación estudiantil.⁴³

-Por último se encontró la existencia de estamentos que no integran a la salud y el bienestar de forma explícita dentro de sus acciones y objetivos pero trabajan en actividades para fortalecerlos. Así encontramos en esta dimensión al Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad, al Centro Pastoral San Francisco Javier, y el Centro de Promoción Cultural además del documento “Proyecto Educativo de la PUJ”

- *Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de Comunidad:* tiene como objetivos:
“Difusión y comprensión de los principios educativos de la Compañía de Jesús. Fomento de los elementos que constituyen la Identidad javeriana. Construcción de una Comunidad Educativa integrada e identificada con los dos primeros propósitos”.

A partir de estos objetivos el centro realiza programas y actividades específicas, que buscan:

“fomentar la participación de los estudiantes en la vida universitaria, formar una cultura ciudadana de carácter democrática al interior de la Universidad, fortalecer la Identidad Javeriana, formar en los principios y valores de la Universidad a sus profesores y promover el cuidado del medio ambiente y del campus”.

En todas estas aunque no se evidencia propuestas directas que mencionen a la salud y el bienestar, sin embargo en todas las actividades se vinculan de una u otra manera, principalmente en propuestas relacionadas con: la formación integral e identidad de la PUJ (*Cardener, El reto de una aventura*); participación estudiantil y formación integral (*Inducción a la vida universitaria, Formación en liderazgo, Participación universitaria, Grupos estudiantiles*); la paz y la formación de una ciudadanía democrática (*Semana por la paz, AHIMSA I y II para constructores y facilitadores de paz, Pedagogía del Instante, Conversando-Conviviendo, Javeriana Ciudadana, Promotores de Cuidado, convivencia*

y cultura ciudadana); inclusión y diversidad (*Formación inclusión y diversidad, Promoción de la inclusión y la diversidad, Acompañamiento y orientación, Familias anfitrionas javerianas, Punto de apoyo a estudiantes de fuera de Bogotá*) y por último, acciones por el cuidado del ambiente y del campus (*Programa cultura y hábitat, Historia verde, Formación en cultura ecológica, Promoción de la cultura ecológica, Uso del campus y gestión ambiental*).^{35, 36}

- *Centro Pastoral San Francisco Javier*: El centro no hace referencia explícita de acciones por el bienestar y la salud de la comunidad universitaria. Sin embargo a través de sus actividades ofrece espacios que aporten a la formación integral de la comunidad universitaria y a la transformación social, siempre “*orientados a favorecer la integración de su experiencia espiritual en la vida cotidiana*”. Sus tres líneas de trabajo y actividades: Saber y Espiritualidad (Ejercicios Espirituales, Formación en vida interior, Asesoría espiritual, Asesoría familiar y Espiritualidad en relación), Saber y Formación Integral (Formación integral para administradores, académicos y estudiantes), Saber y Responsabilidad Social Universitaria (*Voluntariado javeriano, Misión país Colombia, Liderazgo latinoamericano Ignaciano, Red Javeriana e Transformación social e Integración académica y sociedad*), buscan a aportar por el logro de una sociedad justa, sostenible, incluyente, democrática, solidaria y respetuosa de la dignidad humana. Este centro hace un especial énfasis en el tema del cuidado, invitando a la comunidad educativa a cuidado de la vida interior. El cuidado se desarrolla en este centro a través de procesos de:
 - “formación integral de los estudiantes que permita desarrollar habilidades en la vida cotidiana para realizar acciones de cuidado”
 - “formación integral de los docentes para mejorar la relación profesor estudiantes para que esta relación sea cada vez mas de confianza cuidado, amor y acompañamiento”
 - Formación integral para el trabajo en desarrollo comunitario y liderazgo que tengan como fin el cuidado de la casa común y la promoción de la justicia.”
 - Formación integral para ser cuidador de cuidadores.^{36, 37}
- Centro de Gestión Cultural tiene el objetivo de contribuir a que personas y grupos de la Comunidad Educativa Javeriana cultiven su sensibilidad e interés por diversas

manifestaciones culturales, y disfruten de espacios recreativos de interés y valor cultural. Aunque en este espacio no se evidencia una propuesta concreta por la salud y el bienestar.

36

- En el Proyecto Educativo de la PUJ no hace mención de la salud o el bienestar pero enfatiza conceptos relacionados con ella en el marco de su propuesta educativa: formación integral, la interdisciplinariedad, la justicia, libertad, responsabilidad social, calidad de vida, derechos humanos, relaciones interpersonales de respeto mutuo y equidad, la participación y el dialogo. ⁴⁴

4.2.3 Trabajo para promover hábitos de vida, entornos físicos, psicológicos, espirituales, pedagógicos y sociales saludables por parte de la PUCE y la PUJ

Las universidades que han optado por ser Universidades Saludables plasman sus objetivos a través de acciones y actividades que fomentan la construcción de entornos saludables tanto para el trabajo como para el estudio, siendo entornos seguros, sostenibles, accesibles e inclusivos. Además estas universidades procuran a través de todas sus actividades promover estilos de vida saludables y para el desarrollo humano integral.

A partir de la recolección de datos se encontró que en las dos universidades se generan actividades relacionadas con la construcción de entornos saludables y la promoción de estilos de vida, tomando en cuenta las estructuras universitarias anteriormente analizadas.

Tabla 4: Actividades relacionadas con la construcción de entornos y la promoción de estilos de vida saludable PUCE

	PUCE	
Entornos Saludables y Estilos de vida saludables	Actividad	Objetivo
ENTORNO FÍSICO Y ESTRUCTURAL	<i>Coordinación de Promoción de salud</i>	
	Espacios internos y edificios libres de humo	*

	<i>Federación de Estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Quito.</i>	
	Eco-PUCE	Campana de reciclaje y manejo de desechos en el campus ***
ENTORNO, CORPORAL PSICOLÓGICO, EMOCIONAL Y ESPIRITUAL	<i>Dirección de Pastoral Universitaria:</i>	
	Curso Taller de Ignacianidad para Trabajadores	Espacio de encuentro y formación para los trabajadores de la Universidad acerca de la Identidad Ignaciana, las obras de la Compañía de Jesús y las características del Colaborador Ignaciano. ***
	Comunidad de Estudiantes Ignis.	Generar espacios de convivencia inspirados en la espiritualidad ignaciana, a través de los cuales puedan los participantes crecer en vida interior y en disponibilidad de servicio y colaboran en la preparación y ejecución de actividades en la Cuaresma y el Adviento. ***
	Curso-Taller de Formación Humana, Cristiana e Ignaciana	Curso, para docentes y trabajadores, que busca desarrollar y fortalecer la identidad ignaciana, las convicciones fundamentales del ser humano y el sentido de pertenencia a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. ***
	Pastoral De Salud: Grupo Gotas De Sal Y Sol	Dar soporte humano y espiritual a miembros de la comunidad universitaria que sufren diversos problemas de salud. ***
	Retiro Espiritual para estudiantes, Docentes y Trabajadores	Este retiro está inspirado en los Ejercicios Espirituales de San Ignacio de Loyola y son una adaptación para los jóvenes de hoy. ***
	Ejercicios Espirituales en la Vida Ordinaria	Los Ejercicios Espirituales de San Ignacio de Loyola (EE.EE.) son una experiencia de encuentro consigo mismo y con Dios, un encuentro de amistad y de intimidad desde la Espiritualidad Ignaciana. ***
	Acompañamiento humano y espiritual	Un tiempo y un espacio para confrontarte, para contrastar tu vida o, simplemente, para compartir el camino recorrido. Si deseas y sientes necesidad de ello, puedes celebrar el Sacramento de la Reconciliación (confesión). ***
	Curso de Meditación integrativa	Formación de personas competentes, compasivas, comprometidas y conscientes a través desarrollo y cultivo de la vida interior. ***
	Taller de oración y vida	Formación de personas competentes, compasivas, comprometidas y conscientes a través desarrollo y cultivo de la vida interior. ***
Taller de crecimiento personal	Se trata de Talleres Experimentales que develan el potencial y la transformación humana. Se oriente a sanar las heridas del	

		corazón y a desarrollar la identidad personal. ***
	Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignacio	LULI Es Un Programa IMPULSADO por la Asociación de Universidades encomendadas a la Compañía de Jesús en América Latina (AUSJAL). Nace con el Propósito de Formar Estudiantes con Competencias de Liderazgo Que trabajen por el Bien Común y la Responsabilidad social. ***
	<i>Coordinación de Promoción de salud</i>	
	Consejería de soporte emocional, ayuda con psicología educativa, asesoría nutricional y consulta de salud mental y de sexualidad	Atención a problemas individuales se los estudiantes. ***
	<i>Grupo Estudiantil Líderes en salud Proyecto Red Atrapasueños. Coordinación de Promoción de Salud</i>	
	Taller de Danza Primal	Brindar una herramienta de apoyo a los participantes por medio de la danza para el autoconocimiento. **
	Taller “El verdadero amor existe”	Proporcionar a los estudiantes conocimientos y experiencias que contribuyan a un óptimo estado de salud mental, y de buenas relaciones interpersonales tomando en cuenta el desarrollo psicosocial de los mismos. **
	<i>Federación de Estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Quito.</i>	
	PUCE- Café	Espacios de diálogo y espacios académicos propuestos por grupos de estudiantes. ***
	<i>Coordinación de Deportes. Rehabilitación Física y Fisioterapia</i>	
	Atención y rehabilitación de lesiones	*
	<i>Servicio Médico Universitario</i>	
	Campaña de vacunación contra HPV y Virus de la Influenza.	Prevención de enfermedades ***
	Prevención de accidentes y lesiones	Aseguramiento de los estudiantes a través de una póliza de seguro.
ENTORNO SOCIAL	<i>Bienestar Estudiantil</i>	
	Charla magistral de inducción y bienvenida a estudiantes novatos	Recibir a los estudiantes novatos de manera amable con la finalidad de promover una acogida afectuosa al espacio universitario. ***

<i>Coordinación de Inclusión de Estudiantes de Grupos de Atención prioritaria</i>	
Día de la salud en la PUCE: la discriminación atenta contra la salud	Concientización con un muro de mensajes contra la discriminación que atenta a la salud individual y social. **
Charlas formativas para docentes: “Recomendaciones didácticas para trabajar en incluirían”, Un abordaje institucional de la PUCE desde la admisión”, “ Inclusión por discapacidad desde el punto de vista jurídico”	*
Proceso de formación en línea para personal administrativo: “La inclusión y la profesionalidad: una perspectiva filosófica”	*
Proceso de Asesoría en ejercicio de derechos a estudiantes de Grupos de atención prioritaria	*
Proceso de Inducción a estudiantes en general: Taller de inducción al tema: "Comunidad Sorda en Quito	*
<i>Coordinación de Promoción de salud</i>	
Celebración del día mundial de la salud.	Actividades de fomento y promoción de la salud, destinadas al conjunto de la población estudiantil. ***
Jornada académica sobre “El fenómeno social de las drogas”	Debatir los temas relacionados con el uso de drogas en las universidades. **
I Tanque de pensamientos sobre uso de drogas en acuerdo con el CONSEP	Congreso con ponencias académicas para el debate sobre el uso social de las drogas. **
Jornadas de inclusión y promoción de la no discriminación: Refrigerio de lenguas de señas, la casa oscura, escritura de braille, información sobre discapacidades y salud mental, discapacidad y nutrición.	Sensibilizar a la comunidad universitaria sobre el tema de discapacidad e inclusión. **

	<i>Grupo Estudiantil Líderes en salud Proyecto Red Atrapasueños. Coordinación de Promoción de Salud</i>	
	Yinkana Atrapasueños: Bienvenida de novatos	Recibir a los estudiantes novatos de una manera divertida y diferente con la finalidad de promover una acogida afectuosa al espacio universitario. **
	Taller Rio Luego Existo	Enseñar a los participantes la importancia de la risa para promover la salud mental y física de las personas en el diario Vivir. **
	Día del compartir	Definir un día en el semestre en el cual la Comunidad Universitaria de la PUCE se interrelaciona para compartir alimentos saludables, ricos y accesibles además de compartir actividades lúdicas. **
	Yinkana Atrapasueños: Despedida de semestre	Promover alternativas de ocio y diversión diferentes al final de cada semestre. **
	Ejercicios Espirituales para novatos	Proporcionar herramientas de la espiritualidad ignaciana con un enfoque en la salud espiritual. **
ENTORNO PEDAGÓGICO	<i>Coordinación de Promoción de salud</i>	
	Acompañamiento psicológico-educativo a personas con discapacidad	Dirigido a promover, diagnosticar, evaluar, incluir y sensibilizar sobre el tema de discapacidades, desde un ámbito educativo. ***
	Acción formativa en voluntariado para sensibilización y apoyo a personas con discapacidad”.	Conformar un grupo de estudiantes voluntarios capacitados para el acompañamiento y apoyo a estudiantes con discapacidad. **
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	<i>Coordinación de Cultura</i>	
	Promoción de actividad física y ocio: Coro, Danza contemporánea, danza española, danza árabe, danza área y capoeira, Talleres de percusión y movimiento corporal, fotografía, aproximación al teatro, arte en papel mache.	Promover el desarrollo integral de los estudiantes. ***
	<i>Coordinación de Deportes</i>	
	Promoción de deporte, recreación y actividad física: Fútbol, Baloncesto, Vólibol, Atletismo, Gimnasia Formativa, Andinismo, Ciclismo de montaña, Aeróbicos, Racquetbal,	Promover el desarrollo integral de los estudiantes. ***

	Tenis de mesa, Taekwondo, Acondicionamiento muscular, Ajedrez, Rugby	
	Juegos interfacultades	Promover el desarrollo integral de los estudiantes. ***
<i>Coordinación de Promoción de Salud</i>		
	Asesoría y asistencia en alimentación y nutrición, salud sexual y reproductiva y salud mental	Promover el desarrollo de estilos de vida saludables. ***
	Curso de cocina saludable	
<i>Grupo Estudiantil Líderes en salud Proyecto Red Atrapasueños. Coordinación de Promoción de Salud</i>		
	Taller de Danza Primal	Brindar una herramienta de apoyo a los participantes por medio de la danza para el autoconocimiento. **
	Taller Alimentación sana	Difundir los conceptos básicos de alimentación saludable para que los estudiantes lo incorporen en su estilo de vida logrando así disminuir los factores de riesgo a futuro como obesidad, diabetes, etc. **
	Taller “La responsabilidad de cuidar”	Promover un adecuado aprendizaje sobre prevención de afecciones prevalentes en los jóvenes y autocuidado. **

* No se encontró en la investigación objetivos.

** Actividades realizadas únicamente por una vez

*** Actividades institucionalizadas y realizadas cada semestre

Fuente: José Ocaña.

Elaboración: 2016

Tabla 5: Actividades relacionadas con la construcción de entornos y la promoción de estilos de vida saludable PUJ

Entornos Saludables y Estilos de vida saludables	PUJ	
	Actividad	Objetivo
ENTORNO FÍSICO Y ESTRUCTURAL	<i>Vicerrectoría del Medio Universitario</i>	
	Aire libre de humo de cigarrillo y prevención de la exposición a humo de segunda mano	Fortalecer acciones a favor de: la consolidación de espacios cerrados, semi cerrados y áreas específicas 100% libres de humo de cigarrillos, de la prevención de la

		exposición a humo de segunda mano y de la reducción de consumo de cigarrillo. ***
	Directrices y procedimientos para el uso de espacios abiertos o comunes en el Campus Universitario	Establecer directrices y orientaciones, dirigidas a la comunidad universitaria, para el uso ordenado, saludable y sustentable de espacios abiertos o comunes en el campus. ***
	Trabajo integral con cafeterías, restaurantes y fruterías para la promoción de alimentación saludable	Promover alimentación saludable, rica y accesible en los servicios de alimentación de la universidad. ****
<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Programa Cultura y Hábitat</i>		
	Historia Verde	Desea convertir las zonas verdes de la Javeriana en un jardín botánico y en el futuro incluir algunas especies de animales y aves endémicas. Una experiencia pedagógica que brindará a visitantes, estudiantes y a todos los miembros de la universidad un conocimiento cierto de la riqueza de nuestro entorno. Restaurar ambientalmente, de la forma más adecuada, variada y didáctica parte de la belleza y riqueza de los bosques andinos. ***
	Formación en cultura ecológica	Apoyar acciones formativas que promuevan un campus verde y sostenible, a través de los principios de las 3R, reducción, reutilización y reciclaje, al interior de la comunidad educativa bajo diferentes metodologías (charlas, talleres, foros, conversatorios). ***
	Promoción de la cultura ecológica	Apoyar y promocionar una cultura y una política ecológica ambiental en la comunidad educativa javeriana a través de: el programa Historia Verde, la realización de "Rutas ecológicas ambientales en la Universidad" y celebración del día de la tierra y del hábitat. ***
	Uso del Campus y gestión ambiental	Apoyar el desarrollo de la Política Ecológica y Ambiental a través del Comité de Gestión ambiental y la Construcción Plan de Gestión Ambiental de la Universidad el cual busca "Incorporar y articular la dimensión ecológica y ambiental en los procesos de docencia, investigación, extensión, medio universitario, administrativos y de gestión del campus". Además, desde el programa se aprueba el Uso de espacios comunes y abiertos al interior del Campus Universitario. ***

ENTORNO, CORPORAL PSICOLÓGICO, EMOCIONAL Y ESPIRITUAL	<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Formación en identidad institucional</i>	
	Formación en liderazgo	El crecimiento y los aprendizajes se posibilitan a través de reflexiones con base en experiencias vividas, generando transformaciones no solo en los participantes sino también en su entorno. ***
	El reto de una aventura	Proceso de formación dirigido a docentes y administrativos, en el que se fortalecen habilidades de liderazgo, haciendo énfasis en el proyecto de vida, la convivencia y el servicio, a través del reconocimiento propio y del otro en la búsqueda de la libertad y la realización personal y colectiva. ***
	<i>Centro Pastoral San Francisco Javier. Saber y Espiritualidad</i>	
	Ejercicios Espirituales - Ocho y Tres Días	Tomar conciencia de la presencia de Dios en la vida y profundizar en la búsqueda del sentido de todo lo que se hace en la cotidianidad, siguiendo el proceso propuesto por Ignacio de Loyola. ***
	Ejercicios Espirituales - Vida Corriente	Proceso durante siete meses, disponiendo tu tiempo para tener un espacio diario de oración y un proceso de acompañamiento mientras dure la experiencia. ***
	Ponle Color a tu vida	Brindar herramientas y desarrollar habilidades para la interacción en diversos espacios de la vida cotidiana mediante acciones de cuidado. Generar espacios de interacción en el campus para hacer un alto en nuestra cotidianidad, tomar aire y mirar nuestra vida; este es un tiempo para compartir, conocer nuevas personas y divertirse, a través de los colores y su sentido en la propia vida. ***
	Laboratorios de ArtEspiritualidad	Explorar las relaciones entre el arte y la espiritualidad, con el objetivo fundamental de hacer posible el reconocimiento de la espiritualidad como un aspecto importante para la vida. Son de carácter inclusivo, de libre participación y con flexibilidad en cuanto a la regularidad de asistencia. ***
	Asesoría espiritual	Se constituye como una experiencia de encuentro fraterno, diálogo y reflexión, desde la cual se acoge y acompaña de manera eficaz y pertinente a los miembros de la comunidad educativa javeriana en sus procesos de desarrollo y crecimiento espiritual, favoreciendo espacios idóneos de encuentro con la interioridad desde la diversidad religiosa y de pensamiento. ***
	Asesoría familiar	Desde sus saberes y campos de acción aporta a la formación integral de todos los miembros de la Comunidad Educativa

	Javeriana a través de servicios conducentes a mejorar las relaciones familiares actuales y cualificar las futuras. ***
Espiritualidad en relación	El programa busca ser una alternativa en medio de una realidad que se evidencia en el ambiente académico y en otros ámbitos: un mundo plural, diverso e interdisciplinar, cada vez más abierto a las diferentes formas de espiritualidad. Se constata en la realidad universitaria la necesidad de crear espacios que faciliten que estudiantes, profesores, personal administrativo y agentes externos, se vinculen y establezcan relaciones que les permitan fortalecer sus experiencias espirituales, además de aportar, desde estas mismas experiencias, a una reflexión conjunta, sobre temas de actualidad que afectan a la humanidad, buscado construir puentes de cooperación. ***
<i>Centro Pastoral San Francisco Javier. Formación Integral</i>	
Formación integral para administradores	Espacios y experiencias de encuentro personal y comunitario que permiten a los participantes encontrar elementos para dinamizar su formación integral y su desarrollo armónico. ***
Formación integral para académicos	Contribuir a la formación integral de profesores e investigadores de la Universidad Javeriana y se proyecta hacia la formación integral de los estudiantes gracias al rol de los profesores dentro y fuera del aula de clase y partiendo de la idea que No se puede dar lo que no se tiene. ***
Formación integral para estudiantes	Contribuir a distintos procesos de la Formación Integral de los estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana; en la comprensión, cualificación, desarrollo y evaluación de su acción e influencia en su quehacer personal y profesional. Con el fin de favorecer su sentido propio y humano en la transformación social del país y de los distintos interrogantes que surgen en la vida universitaria frente a diferentes desafíos por la trascendencia en torno a su sentido de vida. ***
<i>Centro Pastoral San Francisco Javier. Saber y Responsabilidad Social</i>	
Liderazgo Latinoamericano Ignaciano	Busca cualificar la capacidad transformadora que tiene el ejercicio del liderazgo con enfoque ignaciano, desde el compromiso con la vida, la búsqueda del bien común, la promoción de la justicia y el cuidado de la casa común, con una perspectiva latinoamericana. Favoreciendo la formación integral, el conocimiento

	personal y de los otros, la sensibilización ante los problemas sociales y la incidencia en contextos comunitarios. ***
<i>Centro de Asesoría Psicológica y Salud</i>	
Club de espalda y rodilla saludable	Sesiones de ejercicio dirigido, para personas sanas, que contribuyen a la prevención de lesiones osteo-musculares así como a una práctica segura de actividad física, ejercicio y deporte. ***
Por tu salud controla tu peso	Espacio para conocer las medidas corporales y comprender la composición corporal como indicador del estado nutricional. Requiere de la toma de las siguientes medidas corporales: peso (kg), estatura (cm), porcentaje de grasa (BIA) y perímetro de la cintura (cm). ***
Ciclo pon en movimiento tus tensiones	Ciclo de 5 sesiones dirigido al trabajo corporal consciente que busca apoyar situaciones que afectan nuestra salud física, emocional y relacional. ***
Diálogos para la vida	¿Es posible dialogar y al mismo tiempo transformar la vida? Te invitamos a dialogar alrededor de algunas preguntas vitales: felicidad/sufrimiento, independencia/ dependencia, soledad/compañía, muerte/vida. ***
Ciclo de trayectorias vitales y familiares	Es un espacio que invita a reflexionar sobre cómo se ha tejido mi historia de vida a partir de los vínculos e historias familiares. ***
Conociéndome a través de la escritura: Una herramienta de transformación	Emplea la escritura para abrir posibilidades de autoconocimiento y transformación. ***
Emplea la escritura para abrir posibilidades de autoconocimiento y transformación.	Espacio de reflexión en el que a partir de documentos audiovisuales (películas, documentales) se discuten temas de interés para la salud de la comunidad educativa. ***
Cine Foro: decide tu salud	Espacio de reflexión en el que a partir de documentos audiovisuales (películas, documentales) se discuten temas de interés para la salud de la comunidad educativa. ***
Festival del despecho	Permitir un espacio de expresión y reflexión sobre aquellas experiencias que forman parte de un proceso de pérdida y de duelo referidas a situaciones tales como una ruptura amorosa, la finalización de un vínculo o a procesos de des-apego, en un escenario amplio y masivo. ***
Festival de la papaya	Espacio que busca convocar de manera abierta a la comunidad educativa a participar activa y expresivamente en la reflexión sobre la calidad, la armonía y la

		justicia en los propios vínculos sociales e interpersonales. ***
	La pareja: una relación de 3	Espacio de conversación sobre diferentes formas de construir pareja de tal manera que se pueda poner en evidencia la construcción de la relación como un tercero en la diada de la pareja y las diferentes dimensiones que se ponen en juego en dicha construcción. ***
	¿Pueden los hombres y las mujeres sostener conversaciones interesantes?	Espacio de conversación sobre las creencias e ideales alrededor de las relaciones entre hombres y mujeres para la construcción de vínculos donde se valore y respete la diferencia. ***
	¿Infidelidad o corazón grande?	Proponemos una conversación amena frente a las situaciones vitales que comprometan la fidelidad en pareja. ***
	Cansancios, malestares y negaciones en la tarea de enseñar y aprender	Propiciar un espacio de conversación sobre temas implícitos en la tarea de enseñar y aprender y que pueden incidir tanto en la relación profesor-estudiante como en los procesos de aprendizaje. ***
	Memorias, recuerdos y anécdotas de ser o haber sido estudiante universitario	Propiciar un espacio para un intercambio informal entre profesores y estudiantes, sobre las experiencias de ser y haber sido estudiante universitario, favoreciendo la reflexión sobre las condiciones propicias para el aprendizaje. ***
	Conversatorio: ¿se te rompió la brújula?	La experiencia de "perder la brújula" puede permitirnos nuevos y diferentes caminos para construir sentidos de vida. ***
	Conversatorio: el amor en tiempos de vampiros ¿podemos hoy hablar del amor?	Es un espacio de encuentro, conversación y reflexión colectiva sobre los significados sociales y personales del amor contemporáneo, buscando ampliar referentes, recursos y posibilidades que permitan enriquecer las comprensiones y las experiencias en torno a las formas como lo vivenciamos. ***
	Conversatorio: el dolor frente a la muerte	Encuentro, expresión y reflexión de los significados sociales y personales atribuidos a las experiencias de la muerte y la elaboración del duelo, que busca propiciar la identificación y potencialización de recursos por parte de los participantes para afrontar estas situaciones. ***
	Conversatorio: soledades contemporáneas	Un espacio de encuentro, conversación y reflexión conjunta sobre la experiencia de la soledad en la sociedad contemporánea, con el fin de encontrar recursos personales y colectivos que permitan afrontarla y darle nuevos sentidos. ***

Conversatorio: hablemos de lo esencial en la vida... de lo que NO tiene precio	Te invitamos a reflexionar sobre nuestras prácticas de consumo y la relación cotidiana que tenemos con los objetos y productos sociales. ***
Conversatorio: cuerpos de mujer	Un espacio de encuentro dedicado a la reflexión colectiva sobre los significados personales y sociales de vivir, disponer y relacionarse a partir de un cuerpo de mujer. ***
Conversatorio: el arte de relacionarnos	Espacio para fortalecer tus habilidades interpersonales. Es un espacio de encuentro que busca brindar a los participantes experiencias y herramientas que fortalezcan sus recursos de relación y vinculación con las otras personas y con su medio más significativo. ***
Conversatorio: duelos y rupturas amorosas	Espacio de encuentro dedicado a la reflexión colectiva sobre los significados sociales y personales de las experiencias de pérdida, ruptura y duelo buscando ampliar referentes, recursos y posibilidades que permitan enfrentar y elaborar mejor estas situaciones. ***
Conversatorio: conjuros contra el miedo	La revolución de la autoestima. Te ofrecemos un espacio de conversación para reconocer el sentimiento del miedo y explorar recursos para comprender su naturaleza y aporte a la vida. ***
Conversatorio: competir y colaborar	Espacio de reflexión sobre las historias que nos han configurado en términos de competencia e individualismo, buscando la construcción de nuevos sentidos desde la interdependencia y la colaboración. ***
Conversatorio: los colores de la tristeza	Espacio que invita a reflexionar, visibilizar y validar este sentimiento como parte constitutiva de la vida emocional y como forma de la conciencia humana. ***
Conversatorio: perdón	Es un espacio de encuentro, conversación y construcción colectiva en torno a los retos personales y sociales que nos trae la tarea de perdonar y reconciliarnos con nosotros mismos, personas y/o situaciones de la vida que nos han lastimado y generado dolor. ***
Conversatorio: ¡Celos benditos celos!	Espacio de reflexión sobre los celos desde la recuperación de los saberes inscritos en las creencias socio-culturales sobre los mismos. ***
Escenarios de Participación Estudiantil	Creación de redes de apoyo social para trabajar alrededor de temas de la vida emocional, relacional, de enseñanza-aprendizaje y vida saludable. ***
Prevención de accidentes, riesgo biológico y lesiones	Aseguramiento de los estudiantes a través de una póliza de seguro. ***

	<i>Consultorio Médico Universitario</i>	
	Programa Mantenimiento de la Salud	Realizar actividades de prevención y promoción de la salud a nivel individual y colectivo. ***
ENTORNO SOCIAL	<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Formación en identidad institucional</i>	
	Cardoner	Ofrece, a profesores de planta y administrativos con roles de dirección, espacios de escucha activa, experienciales y colaborativos, que les permita apropiarse el modo de proceder de una institución educativa de la Compañía de Jesús, de tal manera que se favorezca su liderazgo, gestión y toma de decisiones, en orden a la realización de la Misión Javeriana. ***
	Catedra Javeriana	Ofrecer elementos para la reflexión sobre el ser y quehacer de la Universidad, en tanto Universidad, Católica, Jesuita y Javeriana. ***
	Talleres en identidad institucional	Se atienden solicitudes de Facultades para la realización de conferencias, talleres, jornadas y actividades de formación de los estudiantes y egresados en temas de identidad institucional. ***
	<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Promoción de la Identidad Javeriana</i>	
	Semana Javeriana	Actividad organizada y desarrollada por la Comunidad Educativa, con la coordinación de la Vicerrectoría del Medio Universitario, con el fin de promover los valores e ideales javerianos. Se lleva a cabo en la primera semana de mayo de cada año. ***
	Semana del Carisma Ignaciano	Organizada y desarrollada por varias unidades Académicas y Administrativas y del Medio, con la coordinación de la Vicerrectoría del Medio Universitario, para reconocer el aporte que la Compañía de Jesús ha dado al mundo en las artes, la literatura, las ciencias humanas, sociales y naturales, las tecnologías y la promoción de la justicia social. ***
	Inducción a la vida universitaria	Cada semestre se organiza y coordina con las Facultades y con los grupos de inductores las jornadas de inducción para los neojaverianos de pregrado y posgrado; especialmente las actividades generales como la bienvenida por parte del Rector, la

	Eucaristía, la actividad cultural y los Match. ***
<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Programa Cultura y Hábitat</i>	
Relaciones con el entorno	Promover y divulgar acciones conjuntas frente al Pacto seguridad y convivencia barrio Sucre y frente a "Pactos de la Alcaldía de Bogotá". Algunas de las acciones desarrolladas son: - Apoyar el "Plan Estratégico de Seguridad Vial y movilidad" PES. - Pacto Acciones y "Cátedra sistema de seguridad vial. ***
<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Programa cultura para la Paz</i>	
Semana por la paz	Iniciativa nacional cuyo objetivo es visibilizar diversas acciones de construcción de paz. Se realiza todo los años en la 2ª semana del mes de septiembre. ***
AHIMSA I Para constructores de paz	Proceso de formación ofrecido a estudiantes activos de la PUJ. Potencia habilidades personales y sociales para la construcción de convivencia y paz en la cotidianidad. ***
AHIMSA II para Facilitadores de paz	Proceso de formación ofrecido a los egresados de Ahimsa I, que desean tener conocimientos y herramientas para facilitar procesos orientados a la construcción de convivencia, cultura ciudadana y paz.. ***
Pedagogías del instante	Espacios de 2 horas que propician aprendizajes significativos, en torno a la construcción de culturas para paz. Se comparten herramientas útiles para abordar diversas situaciones difíciles de la cotidianidad. ***
Conversando – Conviviendo	Espacios de capacitación para grupos de 15 a 20 personas en donde se conocen y practican estrategias para gestión pacífica de los conflictos: formas para abrir diálogos difíciles; aprender a diferenciar a las personas de los comportamientos, de los procesos y de los problemas; aprender la retroalimentación asertivas como una manera de hacernos cargo de lo que sentimos, decimos y hacemos. ***

Javeriana Ciudadana	Favorece estrategias de reflexión y formación en torno al fomento de la cultura ciudadana, la convivencia y la paz en la comunidad educativa javeriana. Así como Acompañamiento y orientación en el diseño, ejecución y monitoreo de acciones transformadoras, apoyadas en la metodología de la acción colectiva (campañas, eventos, material pedagógico). ***
Promotores de Cuidado, convivencia y cultura ciudadana	Cualquier miembro de la CEJ que esté convencido de su compromiso ciudadano y promueva desde su cotidianidad, con acciones sencillas, el cuidado, la convivencia y la cultura ciudadana. ***
<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Programa de Inclusión y diversidad</i>	
Formación inclusión y diversidad	Espacios con diferentes metodologías (talleres, foros, conversatorios) sobre temas especializados en inclusión y diversidad como: educación inclusiva, inclusión de personas en condición de discapacidad, género, diversidad sexual, interculturalidad, etnias y afrocolombianidad, diversidad cultural. ***
Promoción de la inclusión y la diversidad	Acciones de sensibilización y concienciación en el Campus Universitario con el apoyo y participación de grupos de interés y entidades externas aliadas, identificación y apoyo a iniciativas y actividades de grupos, colectivos o acciones académicas que estén dirigidas a la inclusión de poblaciones diversas con la Comunidad Educativa. ***
Acompañamiento y orientación	Se realiza por demanda de cualquier miembro o unidad académica y administrativa de la Comunidad Educativa, según las necesidades particulares de un caso o una situación que implique la atención de poblaciones diversas y la inclusión de dichas poblaciones a la comunidad. Acompañamiento a Fondo de Mejores Bachilleres de estratos 1, 2 y 3 de la Secretaría de Educación y Fondo de Víctimas del Conflicto Armado del Ministerio de Educación Nacional. ***
Familias anfitrionas javerianas	Es una iniciativa que apoya la búsqueda de alojamiento seguro donde miembros de la comunidad educativa Javeriana como estudiantes, docentes, empleados administrativos y egresados ofrecen opciones de alojamiento en arriendo en

		diferentes modalidades: habitaciones en casa de familia, inmuebles para compartir, aparta estudios y apartamentos. ***
	Punto de apoyo a estudiantes de fuera de Bogotá	Es un espacio de acogida, acompañamiento y seguimiento a los estudiantes nacionales y extranjeros en su proceso de adaptación a la ciudad y la universidad. Realiza acciones que facilitan la creación de nuevos vínculos y el fortalecimiento de las redes de apoyo entre los estudiantes. ***
<i>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Programa de Inclusión y diversidad</i>		
	Grupos estudiantiles	Busca promocionar, reconocer, apoyar y acompañar a los grupos estudiantiles en su conformación, crecimiento y sostenimiento, en la realización de sus actividades, en el intercambio con otros grupos y en su formación a partir de las necesidades detectadas. ***
	Participación en las Facultades	Busca acompañar a las facultades en la conformación y mantenimiento de comités estudiantiles, en el proceso de elecciones de miembros a los consejos de facultad y en todos aquellos espacios de participación que se desarrollen a su interior. ***
	Miembros de los Consejos de Facultad	Busca apoyar y acompañar, en asocio con la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Vicerrectoría Académica, a los miembros estudiantiles que han sido elegidos para los consejos de cada facultad en sus procesos de formación para la participación. ***
	Emprendimiento	Pretende el desarrollo de proyectos en los cuales los estudiantes encuentren un escenario de circulación de sus iniciativas, de manera formativa y pedagógica. ***
<i>Programa Universidad Saludable</i>		
	Proyecto salas amigas de la lactancia	Facilitar el ejercicio del derecho de la mujer que trabaja o estudia en la Pontificia Universidad Javeriana a la lactancia materna durante los seis primeros meses, aportando elementos para favorecer la relación vincular y la salud integral de la madre y el hijo. **
	Grupo Incluir	Dar cumplimiento a los compromisos de la Universidad planteados en sus documentos institucionales en relación con la promoción de la justicia social, la opción por los más débiles y en particular la inclusión de las Personas con condición de discapacidad. ***

ENTORNO PEDAGÓGICO	<i>Centro de Asesoría Psicológica y Salud. Enseñanza y Aprendizaje</i>	
	¿Bloqueado?: Manejo de la ansiedad y el estrés académico	Conversatorio en torno a la comprensión de la ansiedad y el estrés académico, sus características y posibles estrategias de afrontamiento. ***
	Punto de apoyo para el consejero	Espacio presencial que busca apoyar al Consejero frente a inquietudes específicas respecto a la orientación y acompañamiento que realiza a sus estudiantes; se podrán tratar temas relacionados con el bajo rendimiento académico, la orientación profesional, las transiciones universitarias y las situaciones emocionales y relacionales. ***
	Ciclo de egreso: Reflexiones y estrategias sobre la vida laboral	Espacio para reflexionar en torno al sentido y los retos que el contexto laboral contemporáneo propone a los jóvenes, y aportar algunas herramientas que favorezcan su acercamiento a los procesos de ingreso (hoja de vida, entrevista) que requiere este contexto. ***
	Ciclo presencial de apoyo al aprendizaje	Talleres de cuatro sesiones con temas tales como lectura y escritura, manejo del tiempo, aspectos emocionales en el aprendizaje, comunicación oral, estilos de aprendizaje, pensamiento lógico matemático, y cuidado, salud y aprendizaje. ***
	Jornadas profesor-es	Espacio de reflexión y encuentro entre profesores de distintas disciplinas, entorno al ser y quehacer del profesor universitario a través de la recuperación de las herencias y experiencias que a lo largo de su historia personal, han incidido en el sentido que le dan hoy a su práctica docente. ***
	Ciclo de primeros auxilios para profesores: ¿Cómo acompañar a sus estudiantes?	Espacio de reflexión y apropiación de algunas herramientas para el apoyo y acompañamiento inicial a los estudiantes, en diversas situaciones propias de la vida universitaria. ***
	Ciclo de apoyo a la enseñanza	Espacio para contribuir a la cualificación de la práctica docente de los profesores, favoreciendo la reflexión acerca de sus creencias y estilos de enseñanza, así como de los aspectos cognitivos, emocionales y relacionales vinculados a dicha práctica. Se trabajan temas tales como: Estilos de Enseñanza, Tipos de Aprendizajes, Aspectos emocionales en el aprendizaje y Desarrollo de habilidades metacognitivas en el aprendizaje. ***
	Asesoría individual de apoyo al aprendizaje	Proceso de acompañamiento, orientación e intervención individual que promueve la capacidad de los estudiantes para gestionar

		y cualificar sus propios aprendizajes, en relación con sus necesidades académicas. Las asesorías individuales de apoyo al aprendizaje tienen una duración de máximo cinco sesiones, de 45 minutos cada una. Es un servicio dirigido a estudiantes de la Comunidad Educativa Javeriana. ***
	Café Con-Verso: "Tú que vienes de fuera: encántate con la universidad"	Espacio de conversación y reflexión que permita a los estudiantes que vienen de otros lugares la recuperación de las experiencias emocionales, habilidades y recursos personales en torno al proceso de adaptación a la ciudad de Bogotá y a la universidad. ***
	Carta al maestro	Actividad que se realiza anualmente en el campus de la Universidad durante la Semana Javeriana. Es coordinada por el Centro de Asesoría Psicológica y Salud y apoyada por estudiantes voluntarios. Tiene como propósito favorecer el reconocimiento de la labor pedagógica que realizan los profesores de la Universidad, invitando a los estudiantes a escribir una carta dirigida a aquel o aquellos profesor(es) que haya(n) sido significativo(s) durante su formación académica. ***
	Cursos de orientación profesional	Ciclo grupal de cuatro sesiones en el que los participantes podrán explorar sus criterios y motivaciones en la toma de decisión profesional. ***
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	<i>Centro de Asesoría Psicológica y Salud</i>	
	¿Cuántos pasos das al día?	Contando los pasos diarios durante una semana damos recomendaciones sobre cómo aumentar la actividad física, disminuir el comportamiento sedentario y fomentar hábitos y estilos de vida saludables. ***
	Un recorrido por tu salud	En un recorrido contrarreloj por diferentes estaciones ubicadas en el campus se ofrece información relevante para promover hábitos saludables. ***
	Consumo de vida: prevención en consumo problemático de alcohol	Prevención en consumo problemático de alcohol, la cual busca promover estrategias de prevención integral a partir de la reflexión crítica sobre las dinámicas socioculturales sobre el consumo; y sensibilizar a la Comunidad Educativa Javeriana, para el reconocimiento de recursos y potencialidades que les permitan formas de vivir más ecológicas,

		integradoras, constructivas y conscientes. ***
	El pulmón que más sopla	En el marco del proyecto que el respeto no se esfume, el cual tiene como objetivo fomentar la disminución del consumo de cigarrillo en el campus de la Universidad, a través de la transformación de hábitos de autocuidado, el cuidado hacia los otros y la responsabilidad con el medio ambiente, ha buscado generar mecanismos pedagógicos, que den respuesta a la transformación de comprensiones y significados frente al uso del cigarrillo en los miembros de la Comunidad Educativa Javeriana. ***
	Que el respeto no se esfume	No fumar es una actitud de vida. Buscamos posicionar el aire libre de humo de cigarrillo como derecho de todos retomando procesos de países, universidades y escuelas libres de humo. ***
	Vive Tu Salud en Movimiento	Contribuir a la salud de la Comunidad Educativa Javeriana a través de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, enfocadas en la actividad física; articulando esfuerzos y recursos con áreas como el Centro Javeriano de Formación Deportiva y la Facultad de Educación para alcanzar objetivos comunes. ***
	Alimenta tu vida	Favorecer iniciativas para el cambio de hábitos alimentarios que contribuyan al cuidado nutricional de la Comunidad Educativa Javeriana. ***
	Con-Sentir de corazón y con razón	Buscamos favorecer espacios orientados a la vivencia de la sexualidad responsable y consciente en el marco de la ética del cuidado. Y prevención del acoso sexual ***
<i>Consultorio Médico Universitario</i>		
	Programa de cesación de tabaco. Clínica para dejar de Fumar PUJ	Servicio ofrecido por un equipo interdisciplinario (psicología, medicina, enfermería, medicina del deporte, orientación nutricional, odontología y neumología) para apoyar, acompañar y ofrecer opciones terapéuticas a los miembros de la Comunidad Educativa Javeriana que quieran dejar de fumar. ***
	Programa de salud sexual y reproductiva. . Orientación a nivel de sexualidad responsable y autocuidado	Caracterizar las conductas de riesgo a nivel de la salud sexual y reproductiva en nuestra comunidad como primer paso para el diseño e implementación de estrategias de promoción y prevención del cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, infecciones

		de transmisión sexual y embarazo no deseado. El punto de partida es generar en el usuario sentido de empoderamiento sobre su propia salud a través de la práctica del autocuidado, del cuidado del otro, y generar conciencia de riesgo en la comunidad. ***
	Programa para el abordaje de consumo riesgoso de alcohol:	Identificar a los consultantes del Centro Médico que se cuentan en una zona de un consumo de alcohol de riesgo o perjudicial. De acuerdo con la zona de riesgo en que se encuentre la persona se realiza un seguimiento por parte de un equipo médico. ***
<i>Centro Javeriana de Formación Deportiva</i>		
	Programa de Promoción y Desarrollo	Coordinar, planear, gestionar, desarrollar y evaluar las actividades de promoción de las actividades que desde el Centro Javeriano de Formación Deportiva se realizan relacionadas con el deporte, la recreación y la actividad física al interior Universidad. ***
	Programa de actividad física	Organiza y ejecuta las actividades que se ofrecen a los miembros de la comunidad educativa javeriana, las cuales promueven y propenden por mejorar la condición física y el estado de salud, propiciando a si mismo espacios de interrelación y bienestar procurando siempre contribuir con la formación integral. ***
	Programa de deportes	Formación integral a las actividades de ejercicio y deporte, a través del programa de entrenamiento; cuya misión es brindar un acompañamiento total a todos los miembros de la comunidad educativa, contando con profesionales especializados en los servicios de entrenamiento en diferentes especialidades deportivas como: rugby, voleibol, fútbol, natación, atletismo, taekwondo, baloncesto, fútbol sala, tenis de campo, tenis de mesa, ultimate, karate, squash, atletismo, voleibol arena. ***

* No se encontró en la investigación objetivos.

** Actividades realizadas únicamente por una vez

*** Actividades institucionalizadas y realizadas cada semestre

Fuente: José Ocaña.

Elaboración: 2016

4.2.4 Integración de la salud y el bienestar en la formación integral y en la malla curricular de las carreras por parte de la PUCE y la PUJ

En el contexto de la Universidad como entorno educativo las Universidades Promotoras de Salud apuestan a integrar la promoción de la salud y el bienestar en la formación integral de la comunidad Educativa y en las mallas curriculares de las carreras con el objetivo de promover actividades y programas de: educación para la salud y para formación integral; capacitación para fortaleciendo en promoción de la salud y bienestar; y formación de líderes promotores de salud con un espacial énfasis en formación para la participación.

Las entrevistas y la revisión documental dieron a conocer en las dos universidades las diferentes propuestas relacionadas con la integración de la promoción de la salud y el bienestar en la educación y formación integral de la comunidad educativa.

4.2.5.1 Educación para la salud y para la formación integral

Tanto en la PUCE como en la PUJ se encontró que existen actividades relacionadas con educación para la salud (entendida como una educación para el desarrollo humano integral) Estas actividades tienen como fin: sensibilizar sobre los temas de salud y enfermedad a nivel individual y comunitario para que existan personas capaces de conocer sobre su propia situación y la situación de salud y bienestar del campus; y formar integralmente personas y comunidades con habilidades, acciones y compromisos que impulsen a prevenir la enfermedad y promover la salud.

Las estrategias, no se limitan únicamente a estamentos relacionados con la salud sino son impulsadas por diferentes estamentos. Las dos universidades realizan actividades de educación para la salud en distintos niveles y estancias administrativas variando desde la provisión de información a través de folletos educativos, propaganda impresa y electrónica, jornadas académicas y ferias saludables, en espacios como los servicios de atención de la comunidad universitario o en espacios abiertos del campus, hasta la formación integral en espacios y tiempos formales a nivel de la malla curricular (cátedras).

Los objetivos de la implementación de actividades abarcan: promover estilos de vida saludables, prevenir enfermedades relacionadas con la mala alimentación, comportamientos

sexuales de riesgo, consumo de drogas, accidentabilidad y sedentarismo en el caso de la provisión de información para la salud; y formar integralmente en alimentación saludable, educación vial, habilidades para la vida, ecología, promoción de la salud, modelos participativo, comunicación para el cambio y liderazgo comunitario en el caso de los espacios educativos formales.

Tabla 6: Actividades de educación para la salud y la formación integral por parte de la PUCE y la PUJ

	PUCE	PUJ
Educación para la salud y para la formación integral	<i>Educación para la salud a través de la</i> <u>Provisión de información para sensibilizar sobre la salud y la enfermedad a nivel individual y comunitario</u>	
	<u>Coordinación de Promoción de Salud</u>	<u>Vicerrectoría del Medio Universitario y Centro de Asesoría Psicológica y social</u>
	Feria de la Salud	Programa Espacios libres de Humo de Tabaco y prevención de exposición al humo de segunda mano.
	Jornadas académicos sobre prevención de consumo de sustancias psicoactivas	Programa Vive tu salud en movimiento
	Educación en los servicios de atención en nutrición, salud sexual y reproductiva, salud mental.	Jornadas académicas y talleres
	Curso de Cocina Saludable	Programa Alimenta tu vida
	Jornadas de sensibilización para la inclusión de personas con discapacidad	Programa de Prevención de Accidentes y Lesiones
	Grupos Líderes en salud.	<u>Programa Universidad Saludable</u>
	Proyecto Red Atrapasueños: Material informativo- educativo sobre enfermedades prevalentes en la comunidad universitaria	Semana de la Vida Saludable
	<u>Coordinación de Inclusión de Estudiantes de Grupos de Atención prioritaria</u>	<u>Consultorio Médico PUJ</u>
	Talleres de sensibilización sobre discapacidades a docentes, administrativos y alumnos	Material informativo- educativo sobre enfermedades prevalentes en la comunidad universitaria
		Programa de Mantenimiento de la salud y Subprogramas
	<i>Educación para la salud y formación integral dentro de la malla curricular.</i>	
	<u>Dirección de Pastoral Universitaria</u>	<u>Programa Universidad Saludable</u>
	Programa de Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano. (Materia	Catedra de la Facultad de Psicología “Apostarle a la Vida”.

	Optativa fuera del currículo de las carreras)	Materia electiva “ <i>Ecología para todos</i> ” ofrecida por la Facultad de Estudios Ambientales y Rurales. Electiva “ <i>Universidad Saludable</i> ”, electiva en la línea de trabajo comunitario de la Facultad de Odontología. Electiva “ <i>Bioseguridad y Autocuidado</i> ”. Electiva “ <i>Alimentación saludable</i> ” de la Carrera de Nutrición.
--	---	---

* No se encontró evidencia dentro de la investigación.

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

4.2.5.2 *Capacitación para el fortaleciendo de la promoción de la salud y bienestar*

En el caso de la PUCE no se evidencia la existencia de capacitación explicitan en promoción de la salud o bienestar a la comunidad universitaria. Contrastando con la PUCE en el caso de la PUJ el Programa implemento un proceso de formación en promoción de la salud dirigido a los estudiantes tanto de forma presencial como en formato electrónico a través del curso de Promoción de la Salud del Aula Virtual de OPS.

4.2.5.3 *Formación para la participación y formación de líderes promotores de salud*

La promoción de la salud como estrategia para la salud de las comunidades e individuos enfatiza que la participación es uno de los principales medios y fines para conseguir entornos saludables. Es un punto clave dentro de la integración de la promoción de salud en la educación universitaria la promoción de una educación para la participación y para la formación de líderes que viabilicen los procesos.

Según lo indagado se evidencia que las dos Universidades investigadas fomentan la formación para la participación por medio de dos formas: a través del fomento de la participación estudiantil con apoyo formativo para el éxito de la participación por parte de órganos específicos de las universidades y a través de la formación integral para ejercicio de liderazgo en la sociedad. Los procesos formativos no necesariamente nacen de los organismos encargados de la salud, destacando en los dos casos que la formación para la participación y para el liderazgo en las dos Universidades está transversalizada por la visión de Liderazgo Ignaciano y la Identidad Ignaciana.

Tabla 7: Actividades de formación para la participación y formación de líderes promotores de salud

	PUCE	PUJ
Formación para la participación y formación de líderes promotores de salud	<i>Fomento de la participación estudiantil con apoyo formativo para el éxito de la participación</i>	
	*	<u>Centro de Fomento de la identidad y Construcción de la Comunidad</u>
	*	Programa de Participación Universitaria: Programas: Grupos estudiantiles, Participación en las Facultades, Miembros de los Concejos de Facultades y Emprendimiento
	*	<u>Centro de Asesoría Psicológica y Salud</u>
	*	Escenarios de Participación Estudiantil
	<i>Formación integral para para la participación y ejercicio de liderazgo en la sociedad</i>	
	*	<u>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad.</u>
	*	Programa de formación Carnoder para profesores de planta y administrativos con roles de dirección
	*	Programa de Formación en liderazgo: Curso Taller, Líderes en acción, Formación de equipo de estudiantes facilitadores. Para estudiantes
	*	AHIMSA I Para constructores de paz y AHIMSA II para Facilitadores de paz
	<u>Dirección de Pastoral Universitaria.</u>	<u>Centro Pastoral San Francisco Javier</u>
	Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano	Liderazgo Latinoamericano Ignaciano
	<u>Coordinación de Promoción de Salud</u>	<u>Programa Universidad Saludable</u>
	Proyecto Estudiantil “Lideres En salud”	Programa de formación- acción estudiantil en promoción de la salud, comunicación para el cambio, habilidades para la vida

* No se encontró evidencia dentro de la investigación.

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

4.2.5 Reorientación de los servicios de salud por parte de la PUCE y la PUJ

Es común, hoy en día, que dentro de la estructura de una universidad exista un servicio médico o centro médico, esto en concordancia con las leyes de educación superior o con las leyes de seguridad laboral de un país. En el caso de las Universidades promotoras de salud los servicios médicos reorientan sus acciones superando una mera atención del paciente centrada en la curación médica de la enfermedad a una atención de salud con un enfoque integral e integrador de la persona, así como también organiza toda su estructura para la prevención, promoción y cuidado del individuo y de su comunidad. Los servicios médicos reorientados son de alta calidad, accesibles, equitativo, participativos y sensibles, comprendiendo el perfil de salud y las necesidades de toda la comunidad universitaria, punto clave desde donde parte su acción, que complementa y que no se sobrepone a los servicios de salud del sistema nacional de salud.

En torno a la reorientación de los servicios de salud, en la PUJ inicia a esta iniciativa en el 2007 con la creación del Consultorio Médico PUJ, en el caso de la PUCE el servicio lleva más de 30 años atendiendo a la comunidad educativa. En el caso de la PUCE no se encontró evidencia de que el Servicio Médico este reorientado conforme lo propuesto por la promoción de la salud. Sin embargo los servicios de cada una de las universidades presentan características en grado variable a este propósito.

Tabla 8: Reorientación de los servicios de salud por parte de la PUJ y la PUCE

	PUCE	PUJ
	<i>Servicio Médico Universitario</i>	<i>Consultorio Médico PUJ</i>
Superación del modelo biomédico de salud.	Atención de pacientes por parte de la especialidad de medicina familiar desde una perspectiva médico-curativa	Atención de pacientes por parte de la especialidad de medicina familiar desde una perspectiva psicosocial de la salud
Investigación y comprensión del perfil de salud y las necesidades de la comunidad.	No se evidencia la realización de investigación.	Investigación para perfiles de salud y riesgo individual y comunitario
Acciones de curación, prevención de la	Atención a nivel individual Curación de patologías simples	Atención médico-curativa individual como puerta de entrada al programa de

enfermedad y promoción de la salud a nivel individual y comunitario, basadas en la evidencia encontrada con las investigaciones.	no urgentes ni complicadas, prevención de HPV e Influenza. No se realizan actividades de promoción.	mantenimiento de la salud donde se atiende acompaña a la persona a acciones de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. La investigación, producto de la atención individual permite armar perfiles de salud y riesgo que posibilitan la prevención y la promoción a nivel comunitario
Modelo de Participación y comunicación de la comunidad con el servicio.	No se evidencia la implementación de un modelo participativo y de comunicación directa con la comunidad universitaria	No se evidencia la implementación de un modelo participativo y de comunicación directa con la comunidad universitaria
Actividades de participación intersectorial e interdisciplinar	No se evidencia un modelo de participación intersectorial e interdisciplinaria. Existen vínculos con la Coordinación de Promoción de salud y el Centro de Rehabilitación pero solo en la derivación de pacientes	El Consultorio médico a través de su Programa de Mantenimiento de la Salud y sus subprogramas se vincula directamente con los otros servicios y estamentos de la universidad para una atención integral de la persona
No solapamiento con las funciones del sistema nacional de salud.	A partir de su función curativa ofrece los mismos servicios ofrecidos dentro del sistema de salud Ecuatoriano	Su enfoque a favor de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud le permite complementar los servicios de sistema nacional de salud a través de su programa de mantenimiento de la salud y sus subprogramas

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

4.2.6 Vinculación con la sociedad por parte de la PUCE y la PUJ

Las universidades como instituciones sociales están vinculadas con la comunidad donde viven y con la sociedad de la que forman parte, en diversos grados sienten una parte activa de todas las relaciones complejas que allí pueden darse. La universidad contemporánea es vista como una estructura responsable del desarrollo local y mundial pudiendo influir positivamente en todos los contextos.

Aunque los programas de promoción de la salud en las Universidades y sus acciones tienen foco dentro de los muros, seguir los lineamientos de promoción de la salud y más aun de la universidad como institución social educadora y promotora de cambios, requiere un trabajo con la comunidad. Las Universidades promotoras de salud asumen la responsabilidad de

contribuir y mejorar la salud y el bienestar de la sociedad en general promoviendo de forma intersectorial e interdisciplinaria; la defensa y el fomento de la salud y el bienestar, el desarrollo humano sustentable, la modificación de las inequidades en salud y el cuidado de la naturaleza dentro de las familias y la comunidad por la que está rodeada.

Cuando una universidad cuida a su comunidad interna directa e indirectamente estará beneficiando a las familias de las personas cuidadas y a la comunidad donde se encuentran esas familias pero además la universidad a través de sus funciones de vinculación, investigación buscará mejorar voluntariamente la condición de salud y bienestar de toda la comunidad en general.

Por otro lado la función de vinculación con la sociedad como planteamiento formativo de los estudiantes es una oportunidad de formación integral y de bienestar social y psicológico para los próximos tomadores de decisiones que en un futuro apuesten su acción por la salud y el bienestar de las comunidades que les rodeen.

La investigación evidenció amplias acciones que vinculan a las universidades con sus comunidades locales. Los programas en la mayoría de casos no nacen de estamentos vinculados con la salud sino de otros estratos de las universidades, especialmente las áreas de Pastoral con el fin de vincularse a la comunidad, desarrollar aprendizajes integrales de frente a la realidad de los menos favorecidos y promover el desarrollo social. Las acciones realizadas tampoco vinculan dentro de sus objetivos una relación directa con la salud y el bienestar salvo pocos casos.

Tabla 9: Actividades con la vinculación con la sociedad por parte de la PUJ y la PUCE

	PUCE	PUCE		PUJ	PUJ
Programas y actividades de vinculación con la comunidad	<u>Participación interdisciplinaria e intersectorial</u>	<u>Participación estudiantil</u>	Programas y actividades de vinculación con la comunidad	<u>Participación interdisciplinaria e intersectorial</u>	<u>Participación estudiantil</u>
<u>DPU</u> Programa de Liderazgo Universitario Latinoamericana Ignaciano. <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social.	Participación de docentes y estudiantes de distintas disciplinas y carreras. Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad. Cooperación con una comunidad rural.	Estudiantes participan en la formación académica y de habilidades para la vida, construyen e implementan un proyecto comunitario en una comunidad rural, acompañados por la institución.	<u>CPSFJ</u> Programa de Liderazgo Universitario Latinoamericano. <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social.	Participación de estudiantes de distintas facultades, cooperación con las comunidades de Colombia	Estudiantes participan en la formación integral, se insertan en un una comunidad rural del país y plantean una propuesta de mejoramiento social
<u>DPU</u> Misiones Javerianas de Semana Santa. <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social	Participación de estudiantes de distintas facultades	Participación estudiantil en la coordinación y puesta en marcha del proceso, acompañados por la institución.	<u>CPSFJ</u> Misión País Colombia. <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social.	Participación de estudiantes de distintas facultades. cooperación con las comunidades de Colombia	Estudiantes participan en la formación integral, se insertan en un una comunidad rural del país y trabajan e proyectos sostenibles y autogestionados
<u>DPU</u> Inserción Social Ignaciana <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social	Participación de estudiantes de distintas facultades.	Participación de los estudiantes en la visita de una institución o realidad que evidencia las injusticias sociales y el sufrimiento humano	<u>CPSFJ</u> Red Javeriana de Transformación Social <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social.	Participación de egresados de distintas facultades. Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad	Participación de egresados en todas las etapas de la conformación de proyectos sociales

<p><u>DPU</u> Voluntariado Universitario Ignaciano. <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social</p>	<p>Participación de estudiantes de distintas facultades. Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad</p>	<p>Participación de estudiantes en la estructuración y puesta en marcha de los procesos, acompañados por la institución.</p>	<p><u>CPSFJ</u> Voluntariado Javeriano. <i>Objetivo:</i> formación integral y desarrollo social.</p>	<p>Participación de estudiantes de distintas facultades</p>	<p>Estudiantes participan experiencias procesuales de trabajo social de carácter voluntario en comunidades con desafíos sociales.</p>
<p><u>CPS</u> Jornadas académicas sobre El fenómeno social de las drogas) <i>Objetivo:</i> Debatir los temas relacionados con el uso de drogas en las universidades</p>	<p>Participación de estudiantes de distintas facultades como asistentes Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad y con estamentos gubernamentales</p>	<p>Participación de estudiantes como asistentes al evento</p>	<p><u>CPSFJ</u> Integración Académica y Sociedad. <i>Objetivo:</i> Desarrollo de procesos de investigación y formación, de tipo interdisciplinar, en las zonas con desafíos sociales donde coopera el Centro Pastoral</p>	<p>* Cooperación con las comunidades de Colombia</p>	<p>*</p>
<p><u>CPS</u> Jornadas de inclusión y promoción de la no discriminación: Refrigerio de lenguas de señas, la casa oscura, escritura de braille <i>Objetivo:</i> Sensibilizar a la comunidad universitaria sobre el tema de discapacidad e inclusión</p>	<p>Participación de estudiantes de distintas facultades como asistentes. Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad y con ONG.</p>	<p>Participación de estudiantes como asistentes al evento</p>	<p><u>CAPS</u> Construcción de los Lineamientos para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario en Colombia</p>	<p>Participación de varios estamentos de la universidad en relación con estamentos gubernamentales y otras Universidades Colombianas</p>	<p>* Se plantea la construcción participativa de procesos y su evaluación</p>

<p><u>CPS</u> Conformación de la Red Ecuatoriana de Universidades Promotoras de Salud.</p>	<p>Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad y con otras Universidades del País</p>	<p>Colaboración estudiantil en el trabajo organizativo.</p>	<p><u>CAPS</u> Lineamientos Nacionales para la Educación Nutricional</p>	<p>Participación de varios estamentos de la universidad en relación con estamentos gubernamentales y otras Universidades Colombianas</p>	<p>*</p>
<p><u>CPS</u> <u>Grupo Líderes en Salud</u> Visita a proyectos de salud comunitarios Objetivo: Conocer los distintos procesos de salud comunitarios en una área rural</p>	<p>Participación de estudiantes de distintas facultades. Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad</p>	<p>Estudiantes participan en la formación académica y de habilidades para la vida, construyen e implementan un proyecto para la visita de los proyectos comunitarios, acompañados por la institución.</p>	<p><u>Programa Universidad</u> Saludable Conformación y coordinación de la Red Colombiana de Universidades Promotoras de Salud</p>	<p>Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad y con otras Universidades del País</p>	<p>Colaboración estudiantil en el trabajo organizativo.</p>
			<p><u>Programa Universidad</u> Coordinación de Comité de participación estudiantil de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud barrios aledaños a la Universidad</p>	<p>Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad</p>	<p>Participación estudiantil en todas las etapas de la conformación de proyectos</p>

			<u>CFICC</u> <u>Grupo estudiantil</u> <u>Creemos</u> Donar Vida: Campaña de donación de sangre.	Participación colaborativa con los distintos estamentos de la universidad	Participación estudiantil en todas las etapas de la conformación de proyectos
--	--	--	--	--	--

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

4.2.7 Investigación, evaluación e innovación por parte de la PUCE y la PUJ

Las Universidades Promotoras en salud ponen especial importancia en la investigación. La salud, el bienestar y la promoción de la salud deben ser temas investigados de forma colaborativa e interdisciplinaria y deben transversalizar la mayor cantidad de investigaciones que aportan cambios positivos a la sociedad. Hacer investigación en un espacio como el de una Universidad Saludable permite: lograr una mejor comprensión de la situación de salud, bienestar y enfermedad de las comunidades educativas con modelos explicativos integrales; evaluar las estrategias y procesos implementados; y obtener evidencia para una mejor toma de decisiones. El fin de la investigación en una Universidad Saludable es la creación y construcción de nuevo conocimiento que permita expandir esta forma de hacer salud a otros niveles y estratos de la realidad.

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

En el caso de la PUCE la revisión documental y las entrevistas realizadas evidenciaron la existencia de investigación en torno a la salud, el bienestar y la promoción de la salud en cuatro espacios: la Coordinación de Promoción de Salud, el Grupo estudiantil Líderes en Salud que formaba parte de esta coordinación, las facultades de la Universidad y el Servicio Médico Universitario. En los dos primeros casos las investigaciones realizadas se dan forma cooperativa entre docentes, estudiantes y las distintas carreras y disciplinas que existen en la universidad.

La Coordinación de Promoción de salud implementó procesos de investigación para lograr una mejor comprensión de la situación de salud, bienestar y enfermedad de la comunidad educativa a través del Proyecto “Dale 5 minutos a tu salud”. Investigación dedicada al diagnóstico de salud de la población estudiantil a través de: exámenes biométricos y antropométricos, evaluación nutricional y evaluación de la salud mental (“Programa dale 5 minutos a tu salud”). La población identificada como población de riesgo de acuerdo a los resultados fue referida a los servicios de atención médica, nutricional o psicológica de la universidad. Por otro lado en el contexto de las jornadas de inclusión y discapacidad se realizó tamizajes auditivos para indagar sobre la situación

de audición en la población universitaria. El proyecto tuvo el apoyo multidisciplinario de las carreras de Nutrición, Bioanálisis y la facultad de medicina con la colaboración activa de estudiantes de dichas facultades.⁸

Al diagnóstico situacional de salud de la Coordinación de Promoción de Salud se sumó la iniciativa de investigación *Impacto de una red sistémica de apoyo en salud para estudiantes novatos*” para evaluar el proyecto Red Atrapasueños del grupo “Líderes en Salud”, proyecto investigativo organizado desde la Facultad de Medicina de la PUCE con la dirección de uno de sus docentes. Esta investigación que utiliza como marco teórico la comprensión de los determinantes de la salud y los espacios saludables, complementa el entendimiento de la salud de los estudiantes de la PUCE abordando temas sobre: las necesidades y problemas académicos estudiantiles, las necesidades y problemas de la salud de los estudiantes, las relaciones emocionales familiares y sociales, calidad de vida bienestar estudiantil e impacto de los programas implementados con respecto a la acogida, información, asistencia, organización y aporte a la vida de los estudiantes.^{10, 12, 13}

A través de la revisión documental de tesis como parte de la investigación el grupo Líderes en Salud evidenció la existencia investigaciones de tesis de pregrado de distintas facultades que trabajan temas relacionados con la salud y el bienestar de la comunidad universitaria realizadas en los distintos espacios del Campus, así los temas más recurrentes: patologías prevalentes en los estudiantes, parasitosis, consumo de drogas, consumo de alcohol y tabaco, fracaso escolar, trastornos del sueño, estrés estudiantil, desconocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual, problemas de adaptación a la vida universitaria, depresión, prevención de la violencia y discriminación, problemas de aprendizaje, alimentación saludable y desórdenes alimenticios, factores de riesgo cardiovascular y enfermedades metabólicas.¹³

Además la investigación evaluó todas las actividades realizadas en el proyecto Red Atrapasueños. (AP3)

El Servicio Médico Universitario de la PUCE según lo investigado solo ha impulsado investigaciones que tienen que ver con la percepción de los pacientes con el uso del servicio.

Según lo investigado no se evidencia a nivel general la existencia de gestión de los datos obtenidos en estas investigaciones para la toma de decisiones y la transformación de las

problemáticas de salud dentro de la institución. No se evidencia la existencia de políticas y estrategias de investigación institucionales en favor de la salud y el bienestar de la comunidad universitaria.

Tampoco se encontró documentos publicados formalmente en las instancias universitarias que permitan la defunción y gestión interna y externa del conocimiento logrado a partir de la investigación.

- **Pontificia Universidad Javeriana**

La búsqueda en la PUJ evidenció una variedad de espacios y niveles (individual, grupal y comunitario) de investigación vinculada con la salud, el bienestar y la promoción de la salud, teniendo como característica general una investigación donde prima la participación interdisciplinaria e intersectorial. En la PUJ existen varios espacios donde se desarrolla la investigación en promoción de salud o la investigación relacionada con la salud y el bienestar de la comunidad Universitaria. Así tenemos a la Vicerrectoría del medio Universitario y sus centros como los principales exponentes. La investigación promovida por estos centros se enfoca en: lograr una mejor comprensión de la situación de salud, bienestar y enfermedad de la Comunidad Javeriana; evaluar las estrategias acciones implementados como Universidad Saludable donde pone un énfasis espacial; y obtener evidencia para una mejor toma de decisiones.

La investigación en la PUJ, se plantea como un paso clave dentro del proceso de conformación de la PUJ como Universidad Saludable (segunda y tercera fase), teniendo como objetivo de su segunda fase: conocer el perfil de riesgo y la situación de salud de los miembros de la comunidad educativa; y de su tercera fase: diseñar un sistema de evaluación permanente que garantice la retroalimentación del proceso y el logro de los objetivos propuestos.^{3,40}

Los perfiles de riesgo y la situación de salud de la comunidad Javeriana se conformó partir de encuestas sobre los estilos de vida dirigidas a estudiantes; cuestionarios pre consulta para identificar perfiles de riesgo en los pacientes atendidos en el Consultorio Médico PUJ universitarios e información obtenida de proyectos de investigación adelantados por las facultades.^{2,3}

El conocimiento de los perfiles de riesgo y la situación de salud de la Comunidad Javeriana resultante del análisis estadístico orientaron la toma de decisiones y dio lugar a la planificación intersectorial e interdisciplinaria de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual, de grupos de riesgo y a nivel comunitario.^{2,3}

La Vicerrectoría del Medio Universitario evaluó integralmente el programa de Universidad Saludable de forma periódica y permanente a través del “Sistema de Vigilancia de Eventos de Interés en el Fortalecimiento de la Universidad Javeriana como Promotora de la Salud “La Javeriana me cuida””.^{48,49}

El sistema tiene la finalidad de evaluar y analizar el cumplimiento de los procesos en salud y el alcance e impacto logrado en la comunidad universitaria y en el entorno con las actividades propuestas. Esto con el fin de disponer de información permanente y sistémica, aportando con elementos juicio importantes para: “valorar los logros y la efectividad de las estrategias”, la toma de decisiones la proyección futura de la evaluación y del proceso del fortalecimiento de la Universidad Javeriana como Universidad Promotora de la Salud.⁴⁹

Según el documento Javeriana como Promotora de la Salud “La Javeriana me cuida” los objetivos específicos del programa se enfocaron:

- “Establecer a lo largo del tiempo el posible impacto que ejerce en los estudiantes de pregrado el estar en la Universidad como un entorno saludable sobre la accidentalidad, el tabaquismo y la exposición al humo de segunda mano, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y la alimentación.
- Medir el uso que de los servicios de la Universidad hacen los estudiantes de pregrado y la percepción que tienen de los mismos.
- Orientar la gestión del Programa Universidad Saludable y otros proyectos y programas de la Universidad.
- Identificar cambios en los comportamientos de riesgo de los estudiantes de pregrado y establecer posibles factores asociados.
- Generar hipótesis que estimulen la investigación sobre estas temáticas en la Universidad”.

Los temas abordados en el sistema de evaluación fueron los siguientes: percepción general sobre la promoción de la salud en la PUJ; uso del Consultorio universitario y

percepción de sus servicios; accidentalidad; Consumo de tabaco/humo de segunda mano; consumo de alcohol/sustancias psicoactivas y alimentación.

Además de los sistemas de evaluación enfocada en los riesgos y en la evaluación del programa se encontró que la Vicerrectoría del Universitario a través de sus centros ha impulsado varias investigaciones interdisciplinarias dentro del Campus Universitario en concordancia con las estrategias generales de la universidad, colaborando con diversos grupos estudiantiles, docentes, facultades y estamentos como: Ingeniería Industrial, Ciencias Sociales, Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales, Filosofía, Comunicación, Medicina, Psicología, Fisioterapia, Observatorio de Juventud, Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad, Centro Javeriano de Formación Deportiva, Centro de Asesoría Psicología y Salud y el Programa Universidad Saludable. Las investigaciones abordan temas como: vivencia del medio universitario para la comunidad universitaria, identidad organización, motivaciones para el aprendizaje, cultura y participación política en jóvenes, fisiología del ejercicio y prescripción de ejercicio, diagnóstico de recursos que favorecen la actividad física, estado del arte en Juventud y Espiritualidad, espiritualidades en relación, venta distribución y consumo de tabaco y prevención de consumo de sustancia psicoactivas.^{21, 47}

En la PUJ no solo se desarrollan procesos de investigación relacionados con la salud y el bienestar si no también existen programas que impulsan y acompañan el desarrollo de procesos investigativos resaltando: el programa de Integración Académica y Sociedad de Centro Pastoral Francisco Javier y los grupos estudiantiles Semilleros de investigación del Programa Participación Universitaria del Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad

El Centro Pastoral San Francisco Javier a través de su Programa Integración Académica y Sociedad impulsa y acompaña procesos de investigación y formación para la investigación de tipo interdisciplinar para aportar desde una mirada académica a los problemas y potencialidades con los que cuentan las comunidades con las que coopera con el centro.^{21, 30}

En el segundo caso los estudiantes no solo son partícipes y colaboradores de las investigaciones, llama la atención que los estudiantes desarrollaran sus propias investigaciones a través de grupos estudiantiles formales pertenecientes al Programa de Participación Universitaria del Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Los grupos estudiantiles de investigación denominados “Semilleros de investigación” ocupan varios intereses y disciplinas como: la botánica, zoología,

medicina, ecología funcional, biología molecular, derecho y ciencias sociales aportando con sus actividades a la creación de conocimiento sobre salud y el bienestar en el campus.

Es destacable que los procesos investigativos en el caso de la PUJ influyen directamente en la toma de decisiones y en la medicación o creaciones de nuevas políticas y acciones para el campus.

Por último, la PUJ a partir del trabajo investigativo alcanzado, ha tenido la preocupación de recopilar toda su información en artículos y publicaciones con el fin de aportar al conocimiento en el tema de promoción de la salud y Universidad Promotoras de Salud. En el documento publicado por la PUJ “El proceso de la Pontificia Universidad Javeriana en diálogo con el movimiento internacional de Universidades Promotoras de la Salud. 2003-2013” se describen algunos documentos:

- *Revista Universitas Médica*, autores Granados MC, Alba LH, Becerra NA: “*La Pontificia Universidad Javeriana como un escenario para la promoción de la salud*”. Revista: *Universitas Médica*, año; Vol. (50), abril-junio 2009.
- *Artículo*: “Universidades Promotoras de la Salud: Un reto que abre posibilidades para el desarrollo humano”. Experiencias en la Pontificia Universidad Javeriana en el libro *Experiencias Internacionales en Escuelas y Universidades*, ed. Paidós, 2010.
- *Artículo*: “Conceptuación y práctica”, Experiencia la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia, en el 2012, Publicación de difusión internacional: *El Movimiento Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud*¹².
- *Artículo*: “Modelo de una clínica para dejar de fumar en la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia”. Revista, Vol. 18 No. 4 octubre-diciembre, 2011, pág. 87, Becerra Martínez Nelci Astrid, Alba Talero Luz Helena, Vivas Prieto José Manuel, Cañón Muñoz Martín Alonso, Luna Guerrero Carolina, Castaño Mora Isabel Patricia.
- *Artículo*: *Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de Mantenimiento de la Salud en los Servicios de Salud Universitarios. Aportes desde la experiencia de la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá*”.
- *Artículo*: “Programa de Mantenimiento de la Salud en los Servicios de Salud Universitarios”. Aportes desde la experiencia de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Nelci Astrid Becerra Martínez, José Manuel Vivas Prieto, Luz Helena Alba Talero, María Constanza Granados, Jairo González, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Aceptado para ser publicado en *Universitas Médica*, 2013.

4.2.8 Conformación de modelos participativos para la salud y el bienestar por parte de la PUCE y la PUJ

La Promoción de la Salud da una importancia especial a la participación y al empoderamiento efectivo de los individuos y comunidades sobre su salud. La

participación efectiva solo se logra si las personas desarrollan habilidades para: el análisis de los contextos donde se desenvuelven, la toma de decisiones para la creación creativa de soluciones, la puesta en marcha de acciones y la evaluación de las mismas. Las Universidades Promotoras de Salud para muchos autores deben promocionar activamente dentro de sus estrategias un modelo para la participación y el empoderamiento de todos sus actores para que sean socios por la transformación de la salud y el bienestar colectivo.

Establecer un modelo participativo por parte de las Universidades Promotoras de Salud significa: establecer nociones conceptuales que guíen la práctica de la participación y establecer: planes y políticas, reglamentos, programas, procesos, modelos organizacionales y acciones concretas por medio de las cuales las universidades motivan, forman y promueven una participación y empoderamiento. La participación dentro de una Universidad Saludable es de carácter interdisciplinaria e intersectorial basada en: una democracia participativa. Las acciones de diagnóstico, planeación, puesta en marcha y evaluación son participativas y por último las relaciones entre los agentes de la comunidad son equitativas basadas en formar de comunicación bidireccional y horizontal; considerando la individualidad y heterogeneidad de los agentes.

La investigación realizada en las dos universidades revela que cada una ha implementado en distinto grado diversas políticas, reglamentos, procesos y acciones en favor de la participación y el empoderamiento. Cada universidad concibe sus propias ideas de participación estudiantil e implementa procesos para que los agentes participen en varios niveles y etapas de acción de estos procesos. Las universidades tienen en los dos casos un espacio con especial énfasis del desarrollo de la participación estudiantil.

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

Enfocados únicamente en la participación estudiantil universitaria, la investigación dio a conocer que en la PUCE existen diversas variables que aportan a que la PUCE sea una institución que promueve la participación estudiantil para la conformación de Universidades Saludables. Las nociones conceptuales que tiene la Universidad, el tipo de participación democrática que promueve, los planes, políticas y acciones son la clave para que los estudiantes participen activamente dentro de la institución.

La investigación reportó que existen varias nociones conceptuales sobre la participación estudiantil universitaria y la participación en promoción de salud. La participación

estudiantil es concebida en un rango que va desde el simple uso de los servicios, la participación como un medio para la formación integral, hasta la participación como empoderamiento de los estudiantes para la transformación de la realidad. A esas nociones de participación se plantea además conceptos que contrastan lo que no es participación.

Tabla 10: Conceptos de participación estudiantil del personal docente y administrativo de la PUCE

<p>Participación estudiantil vista como el uso formal y normado de los servicios de la universidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Existe una participación estudiantil permanente, pero es una participación estudiantil formal y normada, que quiere decir, la actividad del estudiante está prevista, (...) por ejemplo que el desarrollo de una carrera, la ejecución de un currículo ya es participación”. (AP5)
<p>Participación estudiantil como parte de su formación integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Involucramiento de los estudiantes en varios ámbitos del quehacer estudiantil como parte del desarrollo integral de los estudiantes”. (AP5) - “la participación se da como una experiencia extracurricular encausada para la formación y el aprendizaje que nace de la misma iniciativa de los estudiantes”. (AP5)
<p>Participación estudiantil como un proceso de formación acción integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “la participación estudiantil es un proceso de formación-acción, bajo un enfoque multidisciplinar y orientado a que los estudiantes desarrollen y pongan en práctica sus capacidades, habilidades y conocimientos dentro de un proyecto dirigido a la comunidad universitaria”. (AP2)
<p>Participación como empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Participación, es un término que está directamente ligado con la acción, es decir, si hay alguna actividad que yo me empodero de esa actividad, realizo esa actividad, entonces participación directamente ligada con acción”. (AP4) - la posibilidad de los estudiantes en la toma de decisiones en todos los procesos de la universidad, académicos, curriculares y extracurriculares”. (AP6) - “La participación estudiantil es entendida como un proceso donde los estudiantes participan en todos los espacios de la universidad, es consultado, informados, pueden dar su opinión, sean escuchados y puedan dar su opinión en la construcción de los procesos de principio a fin”. (AP7) - En torno desarrollo de espacios saludables se considera a los estudiantes como los principales agentes de transformación, que participan en la “posibilidad de mejorar las condiciones de vida y elevar el nivel de salud actuando como facilitadores sociales con características y habilidad para llevar a cabo acciones de cambio”.¹³

	<ul style="list-style-type: none"> - “no puede de ninguna manera existir el concepto de Universidad Promotora de Salud (UPS) sin la participación estudiantil. Quiero decir, la participación estudiantil es uno de los motores de las UPS, base fundamental y eje transversal de todas las acciones. Esto quiere decir, que los estudiantes no sólo deben verse como el objeto de las políticas y estrategias implementadas, sino, y principalmente, como el actor principal de un proceso que debe ser empoderante y empoderador”. (AP2) -
No participación y la auténtica participación.	<ul style="list-style-type: none"> - “la auténtica participación estudiantil no es la simple asistencia o uso de los servicios, tiene que ver el diálogo continuo y horizontal entre estudiantes e institución, que ofrece la posibilidad de darle una voz al estudiante, lo que supone una responsabilidad, compromiso y libertad compartidos. (AP2) - “No se concibe a una participación verdadera a la una participación colaborativa de los estudiantes sin posibilidad de tener voz para el caso de la UPS no puede existir una participación si esa no involucra a la persona como sujeto de las políticas, estrategias, planes y programas. Si no existe la voz de los estudiantes dentro de esas políticas, no puede concebirse una UPS”. (AP2)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

En cuanto al tipo de participación democrática, la PUCE a través de sus reglamentos establece la participación estudiantil por medio de un sistema de democracia representativa y vertical. Se parte primero del hecho que la participación es un deber y un derecho de todos los estudiantes:

“Son derechos de los estudiantes: (...) Reunirse y asociarse libremente y participar en las actividades de los organismos estudiantiles legítimamente constituidos, conforme a las decisiones estatutarias y reglamentarias”.

El Reglamento General de Estudiantes a partir de este artículo del Estatuto, norma la participación estudiantil diciendo que: la universidad reconoce la representación de las organizaciones estudiantiles ante los organismos universitarios. Las Organizaciones estudiantiles son organizaciones políticas estructuradas por: un órgano oficial, la FEUCE (Federación de Estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador) y asociaciones de estudiantes de cada una de las facultades, las cuales son reconocidas por la FEUCE. La participación estudiantil se da mediante actos electorales para su representación en los órganos colegiados de gobierno establecidos en el Estatuto (Consejo Superior, Consejo

Académico, Las comisiones de evaluación interna y de vinculación con la colectividad, Junta de facultad, Concejo de Facultad y Consejo de Escuela). Dentro de los reglamentos no se evidencia otras formas de participación estudiantil.

A nivel de planes y políticas implementadas para la participación estudiantil y la participación estudiantil para la salud, el bienestar o la promoción de la salud, no se encontró evidencia de su existencia dentro de lo revisado en los documentos y entrevistas para el caso de la PUCE. Llama la atención que los entrevistados tienen una visión negativa con respecto a este tema percibiendo que no se realizara acciones o desconociendo si en el futuro se podrán realizar.

“No creo que haya una inclusión de políticas para la participación en los próximos años” (AP1)

“Al momento, desconozco si existen compromisos y planes de las autoridades, específicamente relacionados a promoción de la participación estudiantil para el futuro”. (AP3)

“los estudiantes mismos generen espacios de participación, generen proyectos que vayan solucionando sus necesidades y sus problemáticas, porque si van a estar esperando que desde arriba les digan vengan a participar se van a quedar esperando eternamente”. (AP7)

Aunque no existan planes ni políticas para la promoción de la participación por parte de los diversos actores entre ellos los estudiantes, las entrevistas evidenciaron que existe un horizonte claro y voluntad a futuro con respecto a la creación de políticas en pos de una Universidad saludable:

“Antes de designar funciones “individuales” a través de políticas a los sectores, debe existir un “acuerdo social”, si así podemos llamarlo, entre ellos. Es decir, debe existir una real decisión de construcción de una UPS, donde cada uno de los miembros de la comunidad universitaria trabaja por ese objetivo en común. De hecho, la diferencia entre una Universidad y una UPS es que sus miembros, con sus funciones previamente definidas, trabajan con una perspectiva de salud” (AP2)

“Si quisiéramos hablar de la universidad como un todo, quien –o quienes- designan las políticas, estrategias y demás, deberían disponer de una visión centrada en el estudiante y un modelo de administración horizontal. Existirían otras cualidades o potencialidades que debería tener quien promueve la participación estudiantil, como la capacidad para escuchar y establecer un diálogo con los estudiantes, identificar las brechas o problemas de la comunidad universitaria, establecer formas de gestión adecuadas y eficientes, monitorear de forma permanente los procesos a favor de la participación de los estudiantes, crear espacios de interrelación y trabajo conjunto con los otros actores y estamentos de la Universidad.” (AP2)

“Yo creo que hay que generar mayores canales, sí, porque hemos tenido participación, pero la participación la gente que se compromete es menos de un 5% de la población estudiantil. Hay que generar espacios de comunicación, para que ellos se enteren de esa posibilidad y que exista una comunicación del rector, ósea nosotros lanzamos motivación y como respuesta tengamos proyectos, y no solamente proyectos y buenas intenciones, sino compromisos para llegar a eso. Es decir la universidad debe crear esos espacios de comunicación, de dialogo y de acompañamiento y de apoyo a todas estas iniciativas”. (AP8)

“es importante la existencia de políticas que reglamentan y estimulan la participación estudiantil, así como la conformación de grupos estudiantiles en la Universidad que tienen un objetivo en común. A eso se añade, la disposición del personal administrativo y académico para apoyar y acompañar las propuestas de los estudiantes. Esto exige un modelo horizontal de trabajo entre los diferentes actores de la Universidad”. (AP2)

“la participación estudiantil requiere que la universidad y sus estructuras modifiquen su forma de relacionarse con los estudiantes, demanda a la universidad también otro tipo de atención a esos estudiantes, entonces es el acompañarlos, el atenderlos, es darles cauce, normalmente si estas estudiado le das lecturas, le enseñas un poco más el horizonte, y de ahí le dejas que caminen solos, porque ya están en tiempo de que caminen solos.” (AP5)

“Hay que saber escuchar, hay que motivar, hay que apoyar, hay que promover de que exista, y hay que también que reconocer, hay que repensar la universidad, hay que repensarla, y nosotros tenemos que enseñar hacia dónde vamos, nosotros debemos plantearnos los objetivos y trabajar todos los días hacia eso, y si queremos ser una universidad que transforme la sociedad y estamos centrados en la persona, debemos trabajar también rompiendo también algún otro tipo de esquemas que para un tiempo estuvieron bien, (...) saber que la comunidad son los profesores, no son los administrativos, somos todos (...). (AP8)

“La idea, central es que se empoderen también, ósea que lo sientan como algo suyo, y que se identifiquen con la problemática. A la vez, que puedan tener un equipo de apoyo, de soporte, de profesionales en diferentes áreas, que les puedan primero, capacitar y que sean acompañantes. Ellos no van hacer sino, facilitadores y que poco a poco según las necesidades y las vulnerabilidades, los riegos que se vayan presentando; se vayan detectando necesidades, se hagan diagnósticos situacionales y sobre esa parte se generen las campañas”. (AP8)

Dentro de la investigación realizada no se evidencia la existencia de programas y modelos organizaciones donde la institución tenga el propósito de motivar explícitamente la participación en general y la participación y empoderamiento para la salud, el bienestar y la promoción de la salud:

“En la universidad no existe un campo de discusión sobre temas concernientes a salud o bienestar estudiantil en los cuales exista una participación activa de los estudiantes, (...) no existe un espacio abierto a resolver dudas de cualquier campo”. (AP1)

A pesar de que no existan programas o modelos organizacionales que apoyen y promuevan la participación, cada una de las unidades analizadas no han estado nunca cerradas a las propuestas estudiantiles y las han apoyado a largo de su existencia según consideraban conveniente para el desarrollo de las respectivas unidades. (AP2)

Estamentos como la Coordinación de Promoción de Salud, La Coordinación de Deportes y la Dirección de Pastoral Universitaria son centros donde se evidencio el apoyo a la participación y empoderamiento estudiantil en procesos específicos donde los estudiantes son tomadores activos de decisiones y se da una participación horizontal y dialógica. (AP2) (AP8) Para los entrevistados en estos centros el apoyo la participación de los estudiantes en general y a la participación estudiantil en la conformación de una Universidad Saludable es un eje fundamental para el desarrollo exitoso de todas sus acciones internas:

“los estudiantes son los que todo el tiempo están aportando con sus ideas, con sus inquietudes y un poco eso es lo que nosotros hemos procurado hacer durante este tiempo, dar oídos a eso” (AP4)

“(…), tal vez por el nivel de apertura que yo también he dado, (...) he procurado que los mismos estudiantes se empoderen de este tipo de actividades porque el éxito justamente de cualquier torneo que uno pueda organizar está o se da justamente en la medida se de este nivel de participación, que la gente se involucre, que la gente realmente quiera ser parte de un deporte de un torneo, entonces creo que ha funcionado bastante bien. (AP4)

“En los estudiantes hay un potencial bárbaro, bárbaro, y es importante que los estudiantes muevan porque a veces ya las generaciones anteriores ya no sentimos más cómodos, no nos gusta salir de la zona de confort, somos un poco retrógrados en ver las cosas, ósea creemos que lo que estuvo para nuestra generación estuvo bien y que eso debe servir para los nuevos no, cuando los jóvenes son los que deben movernos, son los que nos deben actualizar y nos deben modernizar y estar al día en lo que viven ellos”. (AP8)

“La participación estudiantil permite que las propuestas de la UPS sean más transversales y tengan mayor efectividad por cuanto se incluye la percepción de los pares. Además, refuerzan el diálogo entre la institución y la comunidad de estudiantes”. (AP2)

Como hay estamentos que reconocen la participación estudiantil, hay otros que no realizan actividades a la hora de promover la participación estudiantil pese a su constante

interacción con ellos, sabiendo que hay otros entes de la universidad encargados de esta tarea:

“Bueno realmente no tenemos nosotros mucha incidencia en la parte de la participación estudiantil, porque nosotros como que llegamos solamente en el momento de cuando son aspirantes y ya cuando ingresan, pero de ahí ya pasan más bien a bienestar estudiantil (...), que se encarga ya más bien de la parte del seguimiento del estudiantes”. (AP6)

El problema de no implementar programas y estrategias de promoción de la participación estudiantil según lo reconocen los entrevistados es que las acciones y proyectos se acaban cuando los estudiantes que lideraron procesos se van, de la misma forma se reconoce que los proyectos se han terminado en este marco de informalidad por la falta de apoyo institucional.

“ha habido aquí una serie de proyectos, interesantes, hermosos, comprometidos, hasta financiados, que no se ha dado oídos, ósea no ha prestado la autoridad respectiva, le ha dado el tiempo necesario por el día a día, por estar siempre eficiente en sus labores diarias, no le ha dado la magnitud y la trascendencia que necesitan estas propuestas” (AP8)

En una Universidad Saludable la participación debe adquirir características multidisciplinarias e intersectoriales. En el caso de la PUCE la investigación no evidencia la existencia de políticas y programas institucionalizados que promuevan una participación interdisciplinaria e intersectorial. Según lo encontrado, las diferentes unidades de análisis no trabajan en red ni multidisciplinaria para promover la participación estudiantil. Según la percepción de los entrevistados cada estamento trabaja de forma aislada e individual:

“en la universidad cada departamento trabaja de forma aislada, no se llega a ver un trabajo en equipo ni un trabajo multidisciplinario”. (AP1)

“Deberían trabajar en red, sin lugar a dudas. Hasta el momento eso no se hace, o se lo ha hecho de forma limitada”. (AP2)

“Somos islas eso sí, y no tenemos una misma relación, ese es quizá uno de los grandes peros que tenemos aquí en la universidad”. (AP3)

“el modelo educativo respondió o responde, sospecho que en su momento respondió a otras prioridades, un modelo educativo que formaba a los profesionales en sus áreas como islas independientes. Cuando la reflexión educativa pasa de una metodología puramente conductista puede ser o cognitivista y demás, a una pedagogía crítica donde se deben resolver problemas, y los problemas necesitan muchos ojos, muchas comprensiones y eso es cambiar el esquema mental de formación y de aprendizaje. Pero mira yo estuve anteayer en una discusión de un comité de

rediseño curricular de una facultad aquí en la universidad, y una madre mira son profesores especialistas y tal, pero no son educadores, no son educadores. Mientras no tengamos la película clara de que la universidad hace educación, y educación superior, en donde todo debería educarnos yo creo que ahí tenemos un gran problema (...) pero mientras no tengamos claro, por ejemplo la comprensión de lo que significa procesos educativos y procesos de interdisciplinariedad y transversalidades, difícil. (AP5)

Los entrevistados no solo perciben la no existencia de un trabajo intersectorial y multidisciplinario también se mencionan las consecuencias negativas de este hecho:

“veo que cada cual es su isleta y ni sé qué hace el de alado, ni me importa; y hay cosas que de pronto se están inclusive duplicando, puede ser, o que ninguno hace porque da de hecho que alguno está haciendo, y al final nadie hace. Entonces eso si se necesita también un proceso de trabajo inter y multisectorial de interrelacionamiento, de compromiso y de metas comunes, y que lo mandatorio sean los estudiantes, no sé, qué vamos hacer con estas personas, cómo los ayudamos a que tengan las cosas claras”. (AP7)

Independientemente de la falta de programas y políticas institucionales se encontró que existen proyectos de los estamentos y proyectos estudiantiles específicos que vinculan a estudiantes de varias facultades para trabajar. La Coordinación de Promoción de Salud y la Dirección de Pastoral Universitaria a través de su proyecto Líderes en Salud, LULI, Voluntariado Universitario Ignaciano e Ignis promueven la participación multidisciplinaria e intersectorial para la formación-acción de los estudiantes. Las propuestas de participación en esos dos casos son transversalizadas por una visión de participación, acción y liderazgo estudiantil con identidad Ignaciana. (AP2)

Se encontró además que entre los estamentos, solo casos individuales, técnicos, específicos y esporádicos desencadenan formas de participación multidisciplinaria e intersectorial aunque estas formas de participación dependen del tipo de relación entre los estamentos. En algunos casos la participación es sostenible y vinculante, en otros la participación es no vinculante, ni sostenible, ni tampoco procura trabajo coordinado con respecto a objetivos comunes y se limitan a las referencias de servicios.

“Directamente en mi caso como trabajamos directamente con el área de rehabilitación física, eso sí es otra cosa, nosotros hemos procurado buscar mecanismos mediante charlas o directamente en los entrenamientos y todo para reducir y en la medida de lo posible eliminar el nivel de lesiones en los deportistas” (AP4)

“realmente más allá de lo que es técnico no creo que podamos, (...) detectamos un caso ponemos en la historia clínica previa aceptación del empleado o del estudiante, le ponemos o le decimos

puede asistir o vaya a tal lugar (...). Creo que hasta ahora hemos ido bien porque muchas veces, como promoción de salud a ratos están y a ratos no están, entonces es para que no haya pérdida. Con fisioterapia es absolutamente técnico, el paciente x sufre una lesión y necesita tantas sesiones de fisioterapia, y más bien ellos lo que hacen es, cuando viene un alumno con algún problema de fisioterapia, lo que le dicen es vaya al centro médico para que ellos le evalúen. Y laboratorio, claro también en lo técnico, nosotros hacemos pedidos y ellos nos entregan resultados”. (AP3)

“en algún momento hubo como intentos, evaluaciones nutricionales a los deportistas, pero no se da seguimiento o no se ha visto algún mecanismo que realmente permita mantener y sostener alguna actividad en el tiempo, es decir si hicieron evaluaciones nutricionales y bien gracias, ósea tengo la información pero no sé si están bien o están mal los deportistas, o si están mal como podemos aportar para que estén bien, cosas por el estilo”. (AP4)

A pesar de este hallazgo se encontró que los entrevistados de cada una de las unidades de análisis tienen claro del camino a seguir con respecto al futuro de una participación con características de multidisciplinariedad e intersectorialidad.

“La participación estudiantil que requiere una UPS tiene que ser multidisciplinaria, es una de las características fundamentales para la propuesta. A partir de ahí, yo diría que sus valores son la capacidad de escuchar y de mantener el diálogo entre pares, interpares y con la institución”. (AP2)

“como universidad, para mí ideal que ese sistema de islas desapareciera y todo fuera parte de un gran eje central que lleve las directivas de salud en cuanto a promoción a curación y todo esto; entonces poder trabajar en una mejor forma, más coordinada, (...) con eso aumentaríamos más nuestra oferta, entonces es una de las cosas que a mi modo de ver son muy importantes, inclusive por ejemplo en lo que es salud, tenemos la facultad de medicina, tenemos la facultad de psicología, la facultad de Bioanálisis, a la facultad de enfermería que engloba la carrera de nutrición y fisioterapia, (...) se pueda hacer algo más coordinado. (AP3)

“Participar es caminar juntos con objetivos comunes y comprometernos y apoyarnos mutuamente”. (AP7)

“la participación estudiantil es las diferentes formas de interacción del sujeto, en este caso el estudiante, con sus pares, con la comunidad universitaria y con la institución como ente formal. Sin embargo, para una UPS, y en mi perspectiva de participación estudiantil, ésta es el diálogo continuo, renovado y reforzado de los estudiantes, entre los estudiantes, con la comunidad universitaria y con la institución, en donde todos los miembros tienen la posibilidad de enunciar sus problemas y necesidades, así como proponer y ejecutar soluciones viables, en un ambiente reflexivo, de respeto, compromiso y apoyo”. (AP2)

Una Universidad Saludable plantea la participación como un proceso integral y en todas las etapas del desarrollo de un proyecto. La participación, en este caso la estudiantil debe involucrarse en la totalidad de los procesos de salud y bienestar implementados

(diagnostico, planeación, puesta en marcha y evaluación). Para el caso de la PUCE no encontró evidencia de políticas ni proyectos a nivel institucional que estimulen este tipo de experiencias participativas, sin embargo se reconoce la importancia de tomar este tipo de participación en:

“la participación estudiantil es básica en el diagnóstico, investigación e implementación de procesos promoción de la salud (...) los estudiantes saben cuáles son sus necesidades, en qué áreas se debe trabajar y que estrategias son las más acertadas para trabajar”. (AP1)

Como experiencias paradigmáticas que contrastan con la evidencia enunciada anteriormente se encontró dentro de las unidades analizadas cuatro experiencias estudiantiles relacionadas con este tipo de participación: El Programa de Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano, El Programa de Voluntariado Universitario Ignaciano y El Grupo Estudiantil Ignis de la Dirección de Pastoral Universitaria y el Proyecto Lideres en Salud de la Coordinación de Promoción de salud en salud todos involucrados en diferente medida con procesos de salud y bienestar dentro de la Universidad. Los programas de Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano y el Proyecto Lideres en Salud se estructuran a partir del Paradigma Pedagógico Ignaciano (Contexto, experiencia, reflexión, acción y evaluación) por lo que aseguran que los estudiantes participen en todas las etapas de un proceso (diagnostico, planeación, puesta en marcha y evaluación) Este tipo de participación estudiantil no es autónoma ni desligada de los estamentos. Cada una de las iniciativas estudiantiles fue *acompañada* por en todos sus niveles por personal administrativo y docente de cada una de las unidades que les permitió asegurar en la medida de lo posible el éxito de sus acciones sin menoscabar el nivel de empoderamiento de los estudiantes.

- **Pontificia Universidad Javeriana**

Al igual que en la PUCE, la PUJ presenta varios mecanismos y nociones por medio de las cuales se promociona y desarrolla la participación estudiantil. En el caso de la PUJ la participación estudiantil según lo consultado en la revisión documental y entrevistas se concibe como una participación que va desde el simple uso de los servicios ofrecidos hasta el empoderamiento. Mencionando además lo que no es participación.

Tabla 11: Conceptos de participación estudiantil del personal docente y administrativo de la PUJ

<p>Participación estudiantil vista como el uso formal y normado de los servicios de la universidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “es que los estudiantes aprovechen todas las posibilidades que les ofrece la universidad no solo académicamente, sino también, a través de otras actividades como las que ofrecemos”. (AJ5)
<p>Participación estudiantil como parte de su formación integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “propiciar las condiciones para el desarrollo y fortalecimiento de la organización y participación estudiantil, de tal forma que contribuya a la formación de los estudiantes, como sujetos sociales y los integre con otros miembros de la comunidad educativa javeriana y la sociedad. (AJ1) - “entonces algo muy importante, (...) pues poder aprovechar todas las posibilidades que le da la universidad, y pues en la universidad es importante lo académico, obviamente las personas se forman para ser profesionales, pero pues también no hay que descuidar esa otra parte que es algo que ofrecemos acá, que es la posibilidad de fortalecer su formación integral, es decir que no solo sean profesionales, sino ciudadanos en un contexto regional o nacional”. (AJ5)
<p>Participación estudiantil como un proceso de formación acción integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “La participación se concibe como un medio para que los estudiantes, para que las personas de la universidad, digamos, como que forjen su ser social, su sujeto social, desarrollen habilidades que les permitan interactuar con otras personas, propongan de manera activa para que actúen” (AJ1) - “La participación es para que los alumnos que sean personas plenas, integras, felices, que cualquiera que sea las decisiones por las que opten los llene, que si de alguna manera están inconformes busquen cambiar, ósea que si hay inconformidad no hay porque quedarse en donde están, que sean personas que sigan sus sueños, que se escuchen, que la herramientas que aquí adquieran las pongan en práctica, que desplieguen todo ese potencial que aquí mientras son nenes, así como pollitos, entonces que desplieguen todo eso, que lo pongan al servicio de ellos mismo, de sus seres queridos, de la sociedad, que entiendan que la vida es un ratito y la aprovechen, que descubran todo el potencial que tienen al haber escogido la disciplina que escogieron y desde ahí hagan que Colombia sea una mejor sociedad para vivir, (...) queremos excelentes profesionales pero también excelentes seres humanos”. (AJ2)

	<ul style="list-style-type: none"> - “La participación estudiantil, por su parte, se entiende como una forma necesaria de expresión personal de los estudiantes y un espacio de formación como actores sociales que les implica un compromiso con el logro de los objetivos comunes de la Universidad”.⁴³ - “La participación estudiantil responde, de esta manera, a diferentes objetivos en la vida de la Universidad y en la de los mismos estudiantes. Ante todo pretende formar a los estudiantes como actores sociales, lo cual constituye una manera de contribuir al fortalecimiento de la sociedad civil. En segundo lugar, busca desarrollar interacciones dinámicas con los demás estamentos universitarios que les permitan expresarse y comprometerse tanto con su formación integral como con la buena marcha de la institución”.⁴³ - “Es claro igualmente, que uno de los fines de la educación es formar para facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan. Según lo anterior se concluye que para las instituciones educativas hay un deber de formar a los estudiantes para ejercer su derecho a participar”.⁴³
<p>Participación como empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “la universidad dice desde sus estatutos la participación es algo vital sin lo cual la universidad no se desarrollaría, pero para la participación no queremos homogenizar a todo el mundo que lo avalen de igual manera, sino que cada quien se empodere, nosotros presentemos horizontes de acción y cada quien busca sus rutas, desde su edad, desde su experiencia, desde el rol que tiene en la universidad y bienvenidos, y nosotros lo que hacemos es como mostrar el horizonte, nosotros no decimos como por acá, y cada quien es artífice de su propia formación, entonces cada quien de manera activa busca si quiere ir haciendo sus rutas para formarse integralmente”. AJ1 - “Creo que cada sujeto en su individualidad toma decisiones, la misma decisión de ser parte de o de no ser (...) desde estas áreas los empoderamos, nunca decidimos por ellos, ósea es un poco llevarlos, no ni llevarlos no, aquí no somos como tan, tan paternalistas no, es más bien, bueno que nazcan los elementos, toma la decisión desde los elementos que tienes”. (AJ1) - “me parece que participar es cuando las personas, en este caso los estudiantes, se involucran. No solamente desde sus conocimientos sino desde sus corazones, desde lo que les apasiona hacer, desde sus sueños, desde lo que creen. Entonces, cuando están con otros y se sienten pares. Pueden construir conjuntamente y darle vida a sus sueños, volverlos concretos. Para mí eso es participar, esa magia que ocurre cuando se encuentra un grupo de personas que tienen claro un sueño en común o

	<p>lo construyen en ese momento y cada uno desde su experiencia vital desde su manera de estar en el mundo y de ubicarse en él, desde sus conocimientos disciplinares aporta para que ese proyecto empiece a tener vida, empiece a mudar. Tiene además, la rigurosidad, porque los jóvenes cuando están metidos, empeñados en sacar eso adelante, son como súper rigurosos, trabajan como hormiguitas, investigan, aportan desde el conocimiento, otros desde el hacer, otro desde lo creativo; y se confabula una especie de tejido armónico, donde cada uno teje su puntada y va organizando un gran telar, donde todas las puntadas son hermosas, cálidas, necesarias, pertinentes y además, que produce un servicio a otros. Entonces yo lo veo ahí la participación, desde ahí. (AJ3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - la participación estudiantil implicaría desde mi perspectiva como la posibilidad real de los estudiantes para gestionar y poder tener una incidencia sobre la vida estudiantil de la universidad; pero es muy importante decir esto, es uno de los pilares de la vida universitaria en cualquier sub contexto y que rebasa más que la búsqueda del conocimiento y en un sentido grande como del bienestar en las sociedades pues también está en gran medida esos elementos que propician los mecanismos de participación en este caso pues dentro de los estudiantes. (AJ8) - La participación, en general, es una forma de intervención que les permite a los individuos reconocerse y ser reconocidos como actores dentro de una determinada sociedad. La participación implica compartir un proyecto común. Con ella, las personas tienen la oportunidad de identificarse a partir de intereses, expectativas y demandas comunes, y de traducirlas en formas de actuación colectiva. <p>43</p>
<p>No participación y la auténtica participación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “hay una, como una trampa, porque gran parte de las actividades que nosotros realizamos son para el beneficio de los estudiantes, es decir están participando ellos. Pero no es que yo piense la actividad y la brinde para que ellos sean los beneficiarios porque solo que sean beneficiarios y usuarios, no es lo que deseamos, queremos que se empoderen” (AJ2) - “Hace referencia a la vinculación activa de los estudiantes en la construcción del proceso de una institución encaminado a fortalecerse como Promotora de Salud. Implica un cambio en el rol de los estudiantes quienes en un modelo tradicional son vistos como beneficiarios de servicios o participantes en actividades programadas desde una oficina que define que cree que ellos necesitan.

	Adicionalmente implica la puesta en marcha de modelos participativos basados en la identificación de actores clave y el fortalecimiento progresivo y permanente de su capacidad para participar en el mejoramiento continuo de las condiciones para la salud en su institución. (AJ6)
--	---

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

La PUJ implementa sus políticas, programas y acciones de promoción de la participación, guiados por un sistema reglamentado de democracia participativa donde la toma de decisiones se realiza a partir de concejos conformados por miembros de todos los grupos de la comunidad universitaria (AJ2)

“la Universidad, atendiendo al espíritu de una auténtica “democracia participativa”, determina que Los miembros de los organismos colegiados de gobierno buscarán ante todo el bien general de la Universidad y no se considerarán representantes de los intereses de grupos o personas”. ⁴⁵

“Para asegurar la participación y armonía de las decisiones en el logro de los objetivos de la Universidad, cada organismo colegiado tomará sus decisiones por consenso del grupo que lo constituye”. ⁴⁵

“en consecuencia, los estudiantes no van a los Consejos a “representar” a sus compañeros (democracia “representativa”), sino a aportar su perspectiva como estudiantes (democracia “participativa”)”. ⁴⁵

La PUJ soporta sus acciones de promoción de la participación estudiantil a partir de sus reglamentos. El Estatuto de la PUJ integra la participación estudiantil, considerando a los estudiantes como miembros participantes de la vida universitaria, definiendo las implicaciones de esta participación y garantizándola:

“Integran la Comunidad Educativa Javeriana los Profesores, los Estudiantes, el Personal Administrativo y los Egresados. Todos ellos participan diversamente en la vida universitaria según las distintas funciones, experiencia y formas de vinculación a la Universidad. Esta participación implica la propia responsabilidad y conlleva el reconocimiento mutuo. Los requisitos y formas de vinculación y desvinculación, los sistemas de formación, capacitación y evaluación, sus categorías, derechos y deberes inhabilidades e incompatibilidades, distinciones e incentivos y régimen disciplinario se consagrarán mediante Reglamentos”. ¹

“Los Estudiantes aportan a la vida universitaria sus inquietudes, aspiraciones, intuiciones, perspectivas cognoscitivas, nuevas actitudes y una peculiar sensibilidad ante la realidad, como fuerza renovadora propia de su generación y de su situación en el proceso de la vida”.¹

“Corresponde a las autoridades, inspiradas en las orientaciones de la Iglesia, los preceptos constitucionales y los principios que salvaguardan el Estado Social de Derecho, garantizar la participación de la Comunidad Educativa en la vida universitaria en la forma y términos que definan los Estatutos y los Reglamentos”.¹

El Estatuto además establece en su normativa la representación y participación de los estudiantes en los órganos colegiados como: el Consejo Directo Universitario, Consejo del Medio Universitario y Consejo de Faculta.

Por otro lado El Reglamento de Estudiantes de la PUJ tiene como finalidad estimular la participación estudiantil en todas las esferas de la universidad considerando la participación en todos los niveles como un derecho y un deber que se debe cumplir. Un estudiante según el reglamento adquiere su derecho a participar siempre y cuando este matriculado en la institución:

“Con una finalidad formativa, el Reglamento de Estudiantes busca estimular la participación activa de los estudiantes en la vida universitaria. Asimismo, pretende asegurar niveles adecuados de calidad universitaria, favoreciendo el ejercicio de sus derechos y deberes como estudiante”.⁴²

“Es un derecho y deber de los estudiantes, participar en los espacios formales existentes para exponer sus ideas, ser escuchado por las autoridades universitarias, e influir así en la toma de decisiones que los afecten asistir puntualmente a sus clases y participar activamente en ellas, así como cumplir cabalmente con todas las demás actividades académicas que le corresponden según su nivel de formación”.⁴

“Ninguna persona podrá asistir o participar en actividades académicas de un programa sin haber cumplido satisfactoriamente con todos los requisitos y procesos académicos y administrativos que forman parte de la matrícula. La persona que asista o participe en dichas actividades de manera irregular, no está matriculada y por lo tanto carece de los derechos y obligaciones propios de los estudiantes de la Universidad”.⁴²

Además de los reglamentos generales la PUJ ha implementado un reglamento específico que regula la participación estudiantes a través del documento: “Participación Estudiantil en la Vida Universitaria Javeriana. Políticas del Consejo Directivo” Éste documento resalta la importancia de la participación estudiantil y fija directrices de ésta para una

participación efectiva y para la toma de decisiones en los diferentes espacios de la institución.

“El Consejo Directivo Universitario, considerando que los estudiantes han de ser los principales artífices de su formación, y los primeros y directos beneficiarios de la labor académica y educativa de la Universidad, desea, por medio del presente documento, establecer algunas políticas que permitan tenerlos especialmente en cuenta, y hacer efectiva su participación en la vida y marcha de la Institución”.⁴⁵

“la participación es un derecho y una responsabilidad moral, pero que se ejerce de manera diferente de acuerdo con las circunstancias personales de cada cual”.⁴⁵

“El lugar y el entorno más adecuado para que los estudiantes ejerzan una real participación es, en efecto, su propia Facultad, ya que acerca de ella poseen el conocimiento y la información necesaria para dar sus aportes y ejercer su intervención”.⁴⁵

“el grado de participación, principalmente en lo que se refiere a la toma de decisiones, ha de ser proporcional al grado de responsabilidad que se tiene con relación a una institución, así como al grado de estabilidad y pertenencia de sus miembros”.⁴⁵

Es necesario, sin embargo, que tanto los Decanos Académicos y del Medio Universitario, como los Directores de Carrera y los mismos Profesores, promuevan en forma pedagógica la apropiación, por parte de los estudiantes, de dichas organizaciones y canales de participación.⁴⁵

La participación en este documento es considerada además desde una perspectiva pedagógica que se encamina por una educación personalizada donde el estudiante es el principal actor a través de su participación y de su proceso formativo:

“La pedagogía contemporánea, por su parte, pone un énfasis especial en los aspectos relacionados con la personalización de la educación. Ésta implica una intensa participación de los estudiantes en su proceso formativo, de tal manera que –como lo afirma el “Proyecto Educativo” javeriano– “Cada persona es agente de su propia formación”

Por otra parte, la relación profesor-alumno constituye, “un elemento esencial de la Comunidad Educativa y es factor fundamental del proceso de Formación Integral”. Esta relación profesor-alumno exige una interacción continua de doble vía, en la que el profesor debe aportar sus conocimientos, su experiencia y su sabiduría; y el estudiante debe aportar no sólo su disponibilidad para aprovechar las lecciones de sus maestros y la sensibilidad para captar la realidad de su mundo, sino también su capacidad para aprender a pensarlo críticamente y a comprometerse con él de manera constructiva. En esta la relación profesor-alumno, “el estudiante es el principal artífice de su formación. Aporta al proceso educativo y a la vida universitaria la peculiaridad de sus

tradiciones culturales, su sensibilidad y la fuerza renovadora propia de su generación y de su situación en el proceso de la vida”.⁴⁵

A través del reglamento la universidad formula espacios que aseguren la participación real de los estudiantes.

1. Gobierno de las Facultades y evaluación de la gestión

- Fortalecer, por parte de los Decanos, los procesos de convocatoria, elección, formación y participación de los estudiantes miembros de los Consejos de Facultad y de los estudiantes invitados “ad hoc”.
- Hacer de las elecciones una auténtica escuela de democracia participativa y no simplemente representativa.
- Realizar las evaluaciones de cursos y profesores de manera regular al final de cada semestre, garantizando la objetividad de las mismas y la forma de que sean eficaces.
- Aumentar las entrevistas y encuestas, especialmente a través de la página web de la universidad, sobre la evaluación de procesos, servicios y proyectos de la Institución.
- Realizar cada año la evaluación de la Universidad, de la Facultad, y del currículo, por parte de los graduandos.

2. Aspectos formalmente pedagógicos

- Explicitar curricularmente y hacer efectiva la participación estudiantil, como una de las dimensiones del proceso de formación integral que la Universidad consagra en el Proyecto Educativo.
- Promover estrategias pedagógicas que fortalezcan la relación profesor-alumno. Promover la participación de los estudiantes en las investigaciones llevadas a cabo por los profesores.
- Dar participación a los estudiantes en los Comités de Carrera o de Currículo.

3. Comités Asesores para asuntos estudiantiles

La creación de diversos Comités estudiantiles que ayuden a las autoridades a conocer mejor las necesidades de los estudiantes, sus iniciativas y sugerencias, puede ser un mecanismo muy apto para lograr una participación activa de ellos en los asuntos que tocan directamente sus intereses. Por ello parece muy conveniente:

- Acordar formas de promoción, apoyo e integración de los grupos estudiantiles existentes en la Universidad, procurando la coordinación e interacción entre ellos.
- Crear un Comité Asesor del Consejo Directivo, o del Rector, conformado por estudiantes.
- Crear, de manera semejante, un Comité Asesor del Consejo de Facultad, o del Decano; así mismo del Comité de Carrera, o de su Director.
- Dar participación a los estudiantes en los Comités de Carrera.
- Crear en los diversos programas académicos Comités conformados por miembros elegidos en los diferentes semestres.
- Hacer, por parte del Decano, el seguimiento de dichos Comités estudiantiles.

4. Encuentros estudiantiles

La comunicación directa de los estudiantes entre sí es un medio muy apto para crear entre ellos una fuerte conciencia de unidad, comunidad, y responsabilidad social, y propiciar su participación en los destinos de la Universidad y de la sociedad. Resulta, pues, muy beneficioso:

- Fomentar el encuentro de estudiantes y el intercambio de experiencias universitarias en contextos nacionales e internacionales.
- Promover coloquios estudiantiles en torno al tema de su propia formación académica.
- Promover encuentros que permitan construir confianza mutua, hacer equipo, y superar las diferencias entre generaciones.

5. Comunicación e información

Un elemento indispensable para la participación es el conocimiento de las situaciones concretas de la realidad que se vive al interior de la Institución. Por ello resulta necesario:

- Crear dinámicas de conocimiento y apropiación, por parte de los estudiantes, de los canales y mecanismos de participación existentes.
- Promover canales de comunicación que permitan la información, el acercamiento y el encuentro de los diferentes miembros de la Comunidad educativa. Apoyar las iniciativas de los estudiantes en la creación de informativos virtuales, periódicos y revistas estudiantiles.
- Crear un informativo virtual especial para estudiantes.
- Institucionalizar, al menos anualmente, el Foro “La Voz de los Estudiantes”
- Establecer un “Observatorio Juvenil”.⁴⁵

Comité de Estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana

El Comité de Estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana está conformado por los miembros de los Comités de Estudiantes de la Sede Central y de la Seccional de Cali; estos, a su vez, están integrados por los Estudiantes miembros de los Consejos de Facultad de cada sede.

Los Comités de Estudiantes de la Sede Central y de la Seccional Cali, así como el Comité de Estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana, velarán siempre por el bienestar estudiantil, la calidad académica en el marco de la autonomía universitaria, el cumplimiento de los objetivos y la Misión de la Universidad, y desarrollarán las siguientes funciones:

- a) Servir como uno de los canales de comunicación entre los estudiantes y las directivas de la Universidad
- b) Identificar y visibilizar problemas inherentes a los estudiantes, discutiendo y planteando soluciones a los mismos. Tales situaciones se presentarán a consideración de las instancias competentes para su estudio y análisis de su viabilidad.
- c) Estudiar y plantear propuestas que favorezcan el bienestar estudiantil y la calidad académica, en el marco de la autonomía universitaria, de acuerdo con los Reglamentos y Estatutos de la Universidad.
- d) Apoyar a las autoridades de la Universidad en los diversos programas y actividades para el desarrollo de su proyecto educativo. (...).⁴⁵

A partir sus reglamentos la PUJ implementa planes estratégicos y políticas para la promoción de la participación y la participación estudiantil. La revisión documental encontró que el fortalecimiento de la participación es un objetivo dentro del Plan Estratégico,⁴⁵ así como también es una política universitaria:

“La Universidad tiene el deber de generar los mecanismos para garantizar la participación de los miembros de la comunidad educativa en su dirección, y el derecho de diseñarlos de acuerdo con su estructura y políticas institucionales”.⁴³

Las políticas se encaminan principalmente a impulsar y acompañar iniciativas y procesos participativos dentro de los estamentos de gobiernos y servicios de la Universidad así como también impulsar procesos formativos para la participación en diferentes niveles:

“Institucionalmente hay muchas cuestiones como formales, pero está todo como creado una estructura para que el estudiante pueda participar en todos los espacios y en estos espacios como muy variados (...) ahí los apoyas con todo lo que necesitan. Y hay todo unos aportes estructurales para que se puedan reunir, ayudas en algunos casos económicas para que se puedan desplazar a otras ciudades en representación de la universidad, en participar en algún curso de liderazgo, en capacitaciones, (...) logísticamente está todo para que ellos puedan participar”. (AJ3)

“El comité del medio universitario debe apoyar al decano a generar las estrategias propias según el contexto de la facultad sobre cómo hacer realidad la participación activa de toda la comunidad en la construcción del medio universitario”.⁵⁰

“los procesos formativos los estudiantes tienen su voz, digamos en las instancias, en los comités y las demás cosas que hay, eso es vital porque incluso hay voz de lo que pasa en los movimientos estudiantiles, hay un movimiento pues de toda la universidad muy contestataria, por naturaleza es crítica, es reflexiva, entonces a veces eso incomoda, pero aún con eso es importante que hayan instancias necesarias y que estén todas ubicadas”. (AJ2)

“en los consejos de facultad hay estudiantes, y ellos pues presentan su punto de vista, recogen opiniones de los estudiantes y eso a la vez va subiendo. Por ejemplo, en la parte de costos de alimentos y menús, el funcionamiento de las cafeterías, que las filas, que el tiempo, tener la disponibilidad de mesas”. (AJ8)

Concordando con las políticas, planes planteados la percepción de las acciones para la participación estudiantil por parte de la Universidad son positivas:

“Pues dentro de lo que he visto trabajando acá este tiempo que llevo en la javeriana, me ha llamado mucho la atención que veo un ambiente muy propicio para la participación, pues viéndole así desde alguien que usualmente ha trabajado con otro tipo de instituciones donde los mecanismos y las

posibilidades son distintas que las que tiene la javeriana. Pero no solo en eso, porque tengo pues también conocimiento en cada uno de los contextos universitarios pues creo que acá hay más facilidades en muchos aspectos para participar”. (AJ8)

La revisión documental y las entrevistas realizadas en cada una de las unidades de análisis, evidencian la existencia de varios programas, modelos organizacionales, espacios y acciones a través de los cuales se trabaja por la promoción de la participación estudiantil en general y la participación estudiantil para la conformación de la PUJ como universidad saludable en concordancia con sus reglamentos, planes y políticas.

Según lo encontrado la voluntad por la implementación de programas y acción nace desde los organismos rectores donde se procura que todos los estamentos tengan participación estudiantil en la toma de decisiones. Aunque son conscientes también que el ejercicio de participación y empoderamiento dentro de las estructuras depende de las características de las actividades planteadas:

“precisamente mi preocupación es que todos estos programas que están en diferentes centros, tengan a su vez en los comités o en los momentos deliberativos de los programas, tengan la participación de estudiantes, en algunos por supuesto de dan de inmediato y son connaturales, por ejemplo, Voluntariado, Misión País Colombia, Direcciones Deportivas, los Grupos Culturales; hay otros que son más complejos y complicados, en donde la participación también se modifica pero no tiene que ser por eso inexistente, por ejemplo en Salud Sexual y Reproductiva, en temas de Control, o por ejemplo los Programas de Lectoescritura, que ya hay una participación, pero ya una parte terapéutica, pues hay una cuestión profesional en la parte de las competencias médicas, psicológicas o pastorales o de consejería pastoral, pues que ya supera el límite de acción colectiva, entonces queremos en estos equipos de trabajo que realmente haya la voz de los estudiantes dinamizando o poniendo en marcha cosas no es que se pueda”. (AJ2)

Además de tomar en cuenta las características de las actividades se encontró que cada estamento toma en cuenta algunos parámetros para que los procesos de participación estudiantil surjan, es importante según sus consideraciones estar siempre abiertos a todas las iniciativas, acompañar los procesos de forma técnica, aumentar la capacidad y recursos para la participación, monitorear y evaluar la participación para tomar decisiones, buscar mecanismos que motiven la participación y hacer que los procesos sean sostenibles:

- “canales abiertos permanentes, ósea permitirles a las iniciativas que lleguen hasta acá, no simplemente decirles no, o decirles eso lo tiene que trabajar otra unidad, sino, pues ser muy receptivos a las iniciativas. (AJ5)

- “Bueno pues, uno es poder encontrar, poder detectar cuáles son las inquietudes, cuáles son los gustos, las necesidades, qué es lo que quieren hacer las personas, los estudiantes que no participan en lo que ya podemos ofrecer, pues para que también tengan esa posibilidad de formarse integralmente, de tener otra opción de formación no solo académica. (AJ5)
- “el fomento del dialogo como la posibilidad de construir colectivamente frente a los temas priorizados que van saliendo con el paso del tiempo, porque son temas pues también cambiantes, pues que van variando como los niveles de ordenamiento en los distintos temas; entonces teniendo eso en mente”. (AJ8)
- “trabajo participativo y de construcción colectiva, en el marco de un equipo interdisciplinario que se conforma con gente que hace parte de las distintas facultades y de las distas dependencias de la universidad, entonces ahí tenemos una reunión con un comité y para cada uno de los temas específicos también, pues habitualmente se invita a participar a los estudiantes quienes están aportando constantemente en el tratamiento de estos temas, entonces muchas de estas estrategias colectivas también han pasado por un filtro que incluye la mirada de toda la comunidad educativa javeriana”. (AJ8)
- “apoyar metodológicamente que entiendan un proyecto de unas magnitudes a nivel universitario que condiciones deben tener y que condiciones deben cumplir. Entonces que ellos también entiendan que no es simplemente una idea por una idea, sino que esa idea debe tener unas bases, debe tener una estructura, unos elementos previos, unos elementos metodológicos, conceptuales, pues para que puedan estar enmarcados dentro de una actividad universitaria”. (AJ8)
- “En ocasiones no se da paso a iniciativas de participación estudiantil porque las iniciativas no van en concordancia con los valores y misión humanista de la institución llegó una iniciativa de artes marciales mixtas, digamos que lo trataron de sustentar que es un entrenamiento físico, implica responsabilidad, implica compromiso, implica esfuerzo, sacrificio, trabajo constante; pero digamos que esa parte está bien, pero obviamente si se están preparando es para competir, y si van a competir es pues pararse de trompadas contra otra persona. Entonces esas iniciativas pues es las que les decimos pues por ahora no”. (AJ5)
- “se debe aumentar la capacidad de atención, la universidad ha apoyado mucho el centro pastoral en este último año y medio pasamos una planta de casi 7 o 9 gentes, a una planta de 34 gentes, pasamos de una oficina central con algunas oficinas, a este edificio más la oficina”. (AJ4)
 - “hace tres años se renovaron todas las máquinas, se aumentó la capacidad instalada, de hecho se está pensando en comprar más máquinas. Entonces digamos también que la universidad también ayudada a que abriendo más espacios pues más personas pueden participar”. (AJ5)
 - Entonces es también esa búsqueda constante de qué más podemos ofrecer, para que otras personas puedan participar, para que podamos llegarle a muchas más personas (...). Tenemos que estar pendientes del entorno, de qué está pasando en el contexto pues para poder también apropiar las actividades, obviamente teniendo en cuenta, que tenemos unos recursos limitados, que tenemos unos espacios también limitados, que no podemos ofrecer tampoco todo lo que nos llega. (...) obviamente atendiendo también nuestras posibilidades y nuestros recursos, pero entonces buscando también esas otras alternativas para todas esas otras personas, cualquier iniciativa que

venga, se atiende, se evalúa y se da un respuesta para que todos digamos de alguna manera se sientan acogidos, bienvenidos, escuchados acá en la universidad”. (AJ5)

- ✓ “este semestre precisamente pusimos en marcha este semestre un programa que se llama “XIE” que es un sistema de registro de todas las actividades del medio universitario y bienestar que tenemos aquí en la universidad, porque antes las actividades que hacíamos aquí en la vicerrectoría del medio o las que hacía cada centro quedaban contadas en sus Excel o en su base de datos, y lo que hacía una facultad allá, y lo que hacía el área de gestión humana allá. Y precisamente este programa me puede ayudar a descubrir eso, hay muchos estudiantes que están en deportes, cultura, que están en campamentos; y es también otros dirigir bien nuestros recursos, saber que por acciones estamos desatendiendo otras, cuales llegan, cuales son las que se benefician más, que es lo que mejor estamos haciendo”. (AJ2)
- “Los programas encaminados a la participación en promoción de la salud saben que es importante incentivar la participación de los estudiantes para lo cual se reconoce a los estudiantes participantes con diplomas de cumplimiento de horas académicas, horas de trabajo social y de horas de pasantías todo ello contribuye a su hoja”. (AJ6)
- “la participación que se genera logre expresarse con el paso del tiempo pues en elementos tangibles dentro de la vida de la comunidad universitaria, eso ahí también juega un papel principal en la participación”. (AJ8)
- “ya viendo la viabilidad de una nueva actividad entonces empezar a buscar los recursos, las posibilidades, para que se pueda desarrollar esa actividad”. (AJ5)
- “tener en cuenta el desarrollo de los medios de comunicación, la forma en la cual se puede llegar cada vez más a los estudiantes; actualmente por ejemplo dentro del Centro de asesoría psicológica del programa, hay una tendencia a priorizar muchos instrumentos de difusión electrónicos, muchos también en el tema de audiovisual, eso ha llamado mucho también la atención”. (AJ8)
- “tomar en cuenta que cada generación es diferente, el mundo y el joven de hoy evoluciona sumamente rápido, las cosas que yo hacía hace cuatro años, que era una experiencia increíble, pues hoy ya no las hago, las tuve que modificar por el tipo de destinatarios, por el tipo de vínculos que tienen, de maneras de ver el mundo, de necesidades y expresiones diferentes; entonces evidentemente hay que estar ajustando cosas, cambiando cosas, como estar muy atentos al proceso, pero claro el aprendizaje es ese el joven de hoy es muy cambiante, además son jóvenes con ganas de hacer cosas, muchas, pero cortas”. (AJ4)

Partido de estas consideraciones la Vicerrectoría del Medio Universitario a través de todos sus centros impulsa y fortalece la participación de la comunidad javeriana y en especial la estudiantil. Los procesos más destacados son desarrollados por el Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad, El Centro Pastoral San Francisco Javier, El Centro Javeriano de Formación Deportiva y el Programa Universidad Saludable.

El Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad al que pertenece el Programa Participación Universitaria impulsa y fortalece la participación de la comunidad a través de la promoción, formación y acompañamiento de: grupos

estudiantiles; participación de estudiantes en cuerpos colegiados, participación estudiantil estudiantes en redes y mesas interuniversitarias y en emprendimientos estudiantiles.³⁵

1. El proyecto de Fomento de grupos estudiantiles “busca promocionar, reconocer, apoyar y acompañar a los grupos estudiantiles en su conformación, crecimiento y sostenimiento, en la realización de sus actividades, en el intercambio con otros grupos y en su formación a partir de las necesidades detectadas”.³⁵ Según los datos reportados existen ciento quince grupos estudiantiles que se dedican a varias actividades como: artes marciales, meditación, actividad física y porras, diversidad cultural y social, emprendimiento e innovación, expresión artística, medio ambiente, territorio y naturaleza, tecnología y videojuegos, asuntos académicos y de investigación, vida en las facultades, acogida, ayuda social y voluntariado, trascendencia y espiritualidad, producción escrita, literaria y opinión política nacional e internacional:

“todo empieza cuando alguien tiene como una idea, una iniciativa, una intuición, una moción, (...) que diga bueno tengo este interés, y se lo comparte, mí me interesa pues saber qué pasa con las estrellas en Bogotá, y bueno él dice a mí también, y así ya hay 5, y los 5 se presentan y dicen, estos cinco tenemos interés en ver las estrellas en Bogotá, - entonces bueno para qué tienen interés de ver las estrellas, - para tal cosa, cómo harían para ver las estrella, de tal manera, bueno y ahí empezamos apoyarlos; bueno nos vamos a ver en la terraza cada 8 días, vamos hablar de constelaciones, de astronomía, por ejemplo Entonces es solamente tener la iniciativa, de manera voluntaria, autónoma, querer reunirse mínimo cinco integrantes, y bien, nos solicitan el apoyo, y el apoyo se puede dar en espacio, en refrigerios para sus espacios, pues para que se reúnan, en digamos como orientaciones para que hagan sus planeaciones, sus replanteamientos en sus planeaciones, en transporte para sus eventos, e formación en liderazgo, en identidad institucional, en eventos para que se presenten, digamos para que sean visibles y pues puedan ganar nuevos integrantes para sus iniciativas.” (AJ1)

La participación de grupos estudiantiles que se promueve no solo busca la formulación de productos y datos, la participación estudiantil generada a partir de los grupos estudiantiles tiene el fin institucional de promover una educación integral y el desarrollo considerando a los estudiantes como seres complejos e integrales

“Yo les pregunto a los chicos en la evaluación periódica - la participación los están beneficiando hacer mejores personas, a ser mejores seres humanos, cómo los ayudado a crecer, dónde está la formación integral de ustedes, en donde yo pueda decir esto vale la pena es un medio para, porque claro están afanados por mostrar cifras de una cantidad de cosas que están haciendo, y para hacerte a la lógica de otros espacios.” (AP1)

“somos seres integrales no eres solo cognición ni intelecto, ni digamos lo de aprendizaje, sino, que digamos también eres emoción y tú también tienes una inquietudes cuando te relacionas e interaccionas con otros, tienes tus temores, tienes tus vacíos, has tenido tus encuentros y desencuentros, entonces también eres un ser relacional, también eres un de pronto de cultivar las sensibilidad cultural, artística, como espectador o como interprete, eres un ser trascendente en busca de que huella estás dejando, quieres ver de qué manera cuestionar esa fe, y cómo vas avanzando al respecto y como te vas a conectar con tu espiritualidad, también puedes ser una persona que vas todo el tiempo en búsqueda de tu corporeidad, de tu físico, que quieres como cultivar esa dimensión en tu personalidad, tenemos grupos y estamentos para impulsar todo el desarrollo integral de los alumnos” (AP1)

2. La promoción de la participación estudiantil en los cuerpos colegiados tiene la finalidad de “acompañar a las facultades en la conformación y mantenimiento de comités estudiantiles, en el proceso de elecciones de miembros a los consejos de facultad y en todos aquellos espacios de participación que se desarrollen a su interior” y además “apoyar y acompañar, en asociación con la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Vicerrectoría Académica, a los miembros estudiantiles que han sido elegidos para los consejos de cada facultad en sus procesos de formación para la participación”.³⁵

“Es un escenario en el que esos estudiantes se unen y conforman un Comité Estudiantil Universitario, el CEU, es un escenario en el que estamos aprendiendo acompañar a esos muchachos, porque la participación en la universidad no es representativa es participativa (...) estamos aprendiendo a que hagan cuerpo, sinergia, cohesión porque son de pregrado, de posgrado, de todas las facultades”. (AP1)

3. El proyecto de Redes y mesas interuniversitarias apoya y acompaña a los estudiantes que se involucran en redes y mesas creadas entre diversas universidades para la reflexión en torno a la gestión estudiantil, la movilización social y la construcción de conocimiento desde esas acciones en pro de la organización y formación de profesionales íntegros, comprometidos socialmente.³⁵ Estudiantes que a través de su participación política conforman el MANE, la Mesa Amplia Nacional Estudiantil, que reaccionan ante la realidad de la educación superior en Colombia. El acompañamiento no solo busca el éxito en el desarrollo de las actividades si no también el desarrollo formativo de los estudiantes:

“Empezamos a ver que javerianos participando en el debate público, coyuntural. Nos preocupa que los muchachos se vayan a las marchas por la calle, entonces empezamos a tratar de conocerlos, de acercarnos a ellos, que necesitan, no se expongan, les prestamos los espacios para que ustedes

aquí planteen sus opiniones, hay que saber platear, se van a reunir no sé dónde, los apoyamos para que se vayan a no sé dónde, acá a Bucaramanga, Medellín, son escenarios distintos de acuerdo a los intereses, nosotros no buscamos homogenizar, nosotros tenemos unos grupos vulnerables que son afro javerianos y muchachos LGBTI y nosotros los aceptamos, los acogemos desde sus particularidades “.(AJ1)

“en la participación política, un poco ver la creación de hombres políticos, competencia ciudadana, en sentido de cuál es la madurez, (...) cuál es la real apropiación del ser político, qué tienen nuestros estudiantes, es bien importante de cómo nosotros colaboramos con proyectos externos que tienen que ver con jóvenes. Entonces los jóvenes y los javerianos que están formándose aquí tienen participación en procesos mayores, nacionales, regionales en esos nuevos tejidos de sociedad que se dan, entonces hay un acompañamiento continuo, en eso la universidad está muy comprometida”. (AJ2)

4. Por último el proyecto de emprendimiento del programa “pretende el desarrollo de proyectos en los cuales los estudiantes encuentren un escenario de circulación de sus iniciativas, de manera formativa y pedagógica”.³⁵

A los programas promovidos por la Vicerrectoría del Medio Universitario y sus centros también se suma la preocupación por que existan espacios participación estudiantil en investigación, vinculados con los programas realizados por los centros. Se han realizado investigaciones sobre: la participación política de los estudiantes javerianos, salud y bienestar, enseñanza y aprendizaje.⁴⁷

El Centro Pastoral San Francisco Javier impulsa la formación en participación estudiantil a través de tres programas del eje de Saber y Responsabilidad Social: Voluntariado Javeriano, Misión País Colombia y Liderazgo Latinoamericano Ignaciano proponiendo programas de formación-acción con un enfoque pedagógico y espiritual ignaciano.³⁰

El Centro Javeriano de Formación Deportiva a través de su programa de Promoción y Desarrollo acoge y acompaña todas las iniciativas estudiantiles relacionadas con el deporte, la actividad física y la recreación. (AJ5)

En torno a los programas y acciones para la participación estudiantil en la construcción de la PUJ como Universidad Saludable. El Programa Universidad Saludable perteneciente a la Vicerrectoría del Medio Universitario siguiendo los preceptos de la promoción de la salud nace con el planteamiento de ser un Programa construido con la participación de la Comunidad Universitaria, es así que implementa dentro de su planificación tres tipos de procesos de participación y formación estudiantil: como parte del equipo asesor

universidad saludable, como parte de un proceso de formación-acción y como parte de la Comisión de participación estudiantil de la Red Iberoamericana de Universidad Promotoras de Salud (RIUPS).³

1. El Programa Universidad Saludable incentiva la participación estudiantil a través de la integración de los estudiantes dentro del Equipo Asesor Universidad Saludable, equipo que permitió un abordaje participativo e interdisciplinario del proceso.³
2. El Programa también implementa proyectos de participación-formación englobando temas de promoción de la salud, modelos participación y habilidades para la vida. Los estudiantes actores de los proyectos son voluntarios o estudiantes becarios, y los proyectos son acompañados por expertos. Los estudiantes trabajan de forma multidisciplinaria con jóvenes de otras carreras con el fin de producir proyectos que favorezcan su formación integral y las condiciones de salud, bienestar y aprendizaje de la Comunidad Javeriana³⁹:

“El programa convoca a jóvenes desde temas de interés (Comunicaciones y redes sociales, Alimentación Saludable, Accidentalidad estudiantes, Actividad Física, Espacios cerrados libres de humo de cigarrillo, Educación ambiental, Educación sexual, Lactancia Materna, Prevención: Exposición a rayos ultra violeta, Prevención: Exposición a humo de segunda mano, Prevención de consumo problemático de alcohol) y les permite interactuar con otros jóvenes de otras carreras, con expertos en los temas y aportar a una construcción de productos concretos dentro de un proceso continuo. Desde un concepto amplio de salud, prácticamente todas las formas de participación aportan no solo a la formación integral sino al mejoramiento permanente de las condiciones en la institución y posibilidades de aportar al entorno”. (AJ6)

3. El espacio de participación estudiantil en la Comisión de Participación Estudiantil de la RIUPS promueve la vinculación de los estudiantes con otros estudiantes de los países pertenecientes a la Red, la formación en promoción de salud y el trabajo colaborativo y el intercambio de experiencias entre estudiantes.⁵¹

Todos los programas planteados han dado paso a nivel institucional que las iniciativas estudiantiles más trascendentes son integradas a los estamentos de la universidad e implementadas para el desarrollo de la participación de otros estudiantes

“Misión País fue una iniciativa estudiantil obviamente apoyada por el centro de pastoral, ya la asume la pastoral después como una experiencia fundante donde invita a estudiantes, y eso ya es hace años” (AJ4)

“Unas niñas de primer semestre que eran las duras en su colegio y participaron en un mundial en Estados Unidos, tenían eso como su proyecto de vida; vinieron acá, vinieron también al centro de

fomento, identidad y construcción de comunidad. Porque digamos que la idea es que primero se consoliden primero como un grupo estudiantil, para entender que hay muchas personas y que vale la pena empezar a generales recursos a ese grupo. Entonces digamos que así es como empiezan muchas actividades, el rugby también empezó como una iniciativa de estudiantes, porque aquí hace cinco años no había rugby, pero entonces unos estudiantes que ya venían de colegio querían continuar practicando rugby, entonces empezó así, empezamos preguntando cuantos interesados había, contratamos un entrenador, empezaron a entrenar y pues ya hay selección masculina, desde hace un año hay selección femenina”. (AJ5)

Sin embargo y aunque existan propuestas institucionales por la promoción de la participación estudiantil, la alta alternancia de los estudiantes después de cumplir su ciclo de estudio hace que a veces los procesos no continúen:

“la cosa que me deja mal sabor y es que la población de la universidad cambia tanto, y le apuesta a un grupo y luego salen y se queda con otro grupo, hay cosas que como que uno quisiera que fueran más permanentes, que se construyeran más pero no son posibles”. (AJ2)

Se identifica además que dentro de la planificación de los procesos tampoco se debe llenar a la universidad de programas poco articulados donde participen muchos estudiantes. Se debe tener conciencia que cada acción si es concebida adecuadamente puede conseguir un cambio:

“entonces no es llenar temáticamente de cosas la universidad, no es de campañas, que nos llenemos de miles de campañas de como recoger basura, como respetar las luces, como no maltratar animales, como no comer en exceso, como no fumar, como comer bien, etc., etc. entonces nos empezamos a llenar de cosas separadas, entonces yo no estoy de acuerdo, porque es más tener una experiencia más integral, que usted a partir de un juego, a partir de una clase, a partir de una salida de campo usted tenga todo muy claro, un profesor que respete la manera de dirigirse a las minorías raciales, un profesor que sepa acompañar un trayecto en un bus, que sepa usar las mediaciones políticas, que sepa como firmar un contrato, eso yo creo que se está cualificando porque si esta lo integral de lo javeriano, no es tanto llenarnos de campañas sueltas o de mas, sino más bien es de grandes oportunidades que nos da la vida, por ejemplo en el tema de reciclaje no es enseñar a poner que botellas por un lado, cartón por otro, sino ir más allá pensar en el otro, y decir qué necesita este señor, señora recicladora para facilitar su trabajo, eso es calar más profundo, es mirara al otro lado y pensar que hay una persona que vive de eso, y yo que hago para dignificarla en vez de hacerle más jodida, porque que tenga que sacar ese material de reciclaje dentro de la mierda, es eso, puede que estés reciclando y le estés ahorrando años al planeta pero es más que eso, le estas dignificando a una persona”. (AJ2)

Con respecto a la implementación de políticas y programas que fomenten la participación interdisciplinaria e intersectorial la PUJ evidencia la existencia de este tipo de participación en algunos niveles y estamentos.

Todas las unidades de análisis investigadas trabajan en red (entre ellas, entre estamentos administrativos y facultades) y desde diferentes disciplinas para promover: objetivos específicos, el trabajo investigativo, desarrollo de temas como Salud Sexual y Reproductiva, Disparidad e Inclusión, Estilos de vida saludables Prevención de Consumo de Drogas, la participación estudiantil y la conformación de objetivos y acciones para conformar una Universidad Saludable. (AJ1), (AJ5), (AJ7)

“En el Centro Pastoral trabajamos muchas personas, es interdisciplinario, hay desde ecólogos, psicólogos, teólogos, filósofos, biólogos, ingenieros, hay una enfermera por ejemplo, entonces tenemos un montón de personas interesados, en llevar el mensaje de Jesús, como persona, indistintamente de la confesión religiosa que tengan las personas y la experiencia espiritual que viva, sino llevar ese mensaje de salvación al mundo, y esto implica evidentemente, la inclusión y la diversidad, (AJ4)

“cuando empezamos a trabajar con los demás centros la idea de esta actividad es que los nuevos estudiantes conozcan toda la oferta que ofrece la vicerrectoría del medio universitario, entonces el juego ahorita están divididos en zonas, cada zona corresponde a un centro, entonces la idea es que ellos de alguna manera vivencien con algunas actividades lúdico y recreo deportivas pues cada servicio que ofrece cada centro. Entonces por ejemplo en el centro de gestión cultural pues hay pelucas, camisas, faldas, pitos, guitarras, tambores, micrófonos, para que ellos hagan una presentación con un concepto que sería de su aprecio. Entonces en cada zona hay actividades y conceptos que van rondando por ahí para que los estudiantes pues digamos entiendan que la universidad les ofrece muchas más cosas que solo lo académico, porque ahí, lo que pasaba antes es que antes era un charla, entonces eso era muy monótono, aparte esa semana los nuevos javerianos tienen muchas charlas todo el tiempo del rector, del director, etc. entonces pues llegamos a la conclusión aprovechando de esa actividad que nosotros teníamos pues la modificamos un poco para que todos los centros puedan intervenir y todos los neo javerianos pues sepan que hay más posibilidades de desarrollo dentro de la universidad”. (AJ5)

La PUJ considera que si quiere ser una Universidad Saludable y proyectar este propósito hacia la sociedad en general no debe trabajar por esta meta solo desde una disciplina “pues cualquiera de ellas resultará insuficiente para la develación de las relaciones entre sus componentes y de las maneras de abordarle”.²⁰ Por ello la PUJ “se marca de manera clara la necesidad de que su abordaje sea previsto de manera interdisciplinaria, si es que se desean obtener mejores y más pronto resultados”.²⁰

La PUJ y el Programa Universidad Saludable a partir de su enfoque participativo multidisciplinario e intersectorial implementa esta visión a través de: la integración de los diferentes sectores que implementaban acciones sobre la salud y así evitando una serie de traslapes en las funciones de los responsables y una duplicación de los recursos humanos y económicos; ⁴ a través de acciones individuales y colectivas por la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que integran distintas facultades (Ciencias de la Salud: Medicina, Enfermería, Odontología, Nutrición y Dietética, Bacteriología, Psicología, Ciencias Sociales y humanas Ciencias Políticas, Antropología, Sociología y Economía); a través de programas de investigación para la toma de decisiones y a través de la creación del Equipo Asesor Universidad Saludable. Todas estas acciones integradas por diferentes miembros de la comunidad universitaria (decentes, personal administrativo y estudiantes). ¹⁹

- “La articulación de acciones, ha sido una forma de concretar posibilidades de cooperación entre los miembros de nuestra Comunidad Educativa, para hacer mapas de las oportunidades y fortalezas, con las que se cuenta en nuestra institución para promover juntos la salud, y aportar al mejoramiento permanente de las condiciones que la hacen posible. Este trabajo colaborativo ha implicado cambios permanentes en la estructura y decisiones estratégicas”. ¹⁹
- “El camino recorrido permite contar a la fecha, con diversos equipos interdisciplinarios acompañando la toma de decisiones, el diseño y cualificación de estrategias de intervención, con la participación activa de estudiantes de diversas carreras y semestres, trabajando desde diferentes escenarios en favor de la salud de los miembros de la Comunidad Educativa Javeriana. De otra parte, la realización del evento “Semanas de la Vida Saludable”, es también una muestra de articulación de esfuerzos, recursos y de empoderamiento individual y colectivo a nivel del cuidado de la salud”. ²⁰
- “Consolidar escenarios donde se trabaje de manera interdisciplinaria y se construyan nuevos conocimientos frente a las problemáticas y estrategias de intervención. Potenciar la experiencia lograda (...) de la formalización de escenarios interdisciplinarios para la participación de los estudiantes, ofreciéndoles a los interesados (voluntarios o becarios), más de 12 escenarios de trabajo con proyecciones en términos de proceso, en respuesta a problemas priorizados”. ²⁰
- “Avanzar en hacer transversal la formación en promoción de la salud y habilidades para la vida, para todos los estudiantes javerianos, dando continuidad a la experiencia acumulada en este sentido desde el año 2006 y apuntando a que todos los estudiantes de las diferentes disciplinas apropien desde su formación, una apuesta clara por promover desde sus decisiones la salud, calidad de vida y posibilidades para el desarrollo humano”. ²⁰
- “Formación de líderes estudiantiles que a su vez convoquen estudiantes, si porque vemos que es mucho más fuerte el que el estudiante se comunique con su par, eso funciona muchísimo en términos de lenguaje, de la parte de moda, de comunicación, entonces que existan líderes dentro de la

universidad que dirijan esto, no solamente de nutrición, sino grupos interdisciplinarios de estudiantes que lideren esto”. (AJ7)

- “equipos interdisciplinarios que asuman el reto a nivel de investigación y, a la vez, asesoren el diseño de estrategias e intervención. Resultó además enriquecedor contar con equipos especializados en los temas, funcionando de manera articulada en un equipo investigador general y orientado por una misma coordinación académica; de esta forma, la evaluación de los componentes tuvo de base una unidad de criterio y los profesionales miembros de los equipos encontraron en el proceso, la posibilidad de aportarse y enriquecerse mutuamente”.
- “La presencia de delegados de distintas facultades, estamentos y unidades de la universidad, ha permitido que al interior del Equipo que apoya el Programa de Universidad Saludable, se hayan dado pasos importantes en la consolidación de sus propósitos, como ha sido su definición en torno a la salud (desde la perspectiva de la Formación Integral, propia de la Universidad), la orientación dada a las Semanas de la Vida Saludable, la elección de líneas de trabajo y el desarrollo de investigaciones para alinear su acción, entre otras.”²⁰

El trabajo multidisciplinario e intersectorial es planteado como un medio para el abordaje integral de la realidad, comprendiendo que la salud como un fenómeno complejo solo puede ser entendida y trabajada de forma sistémica:

“Equipo de Apoyo ha mantenido a lo largo de los análisis que ha hecho de los resultados, problemas, fenómenos, teorías, etc., una perspectiva sistémica, por la cual se ha considerado que es necesario su estudio y comprensión como totalidad (con elementos y relaciones), que a su vez interactúan con otros sistemas (también conocidos como meso, macro y exosistemas). Tal perspectiva ha permitido superar visiones que se detienen más en las partes, seccionadas, analizadas, que pueden limitar la comprensión más completa y la toma de decisiones más efectivas, con respecto a los asuntos propios de la búsqueda de la salud para todas las personas en el ámbito universitario”.²⁰

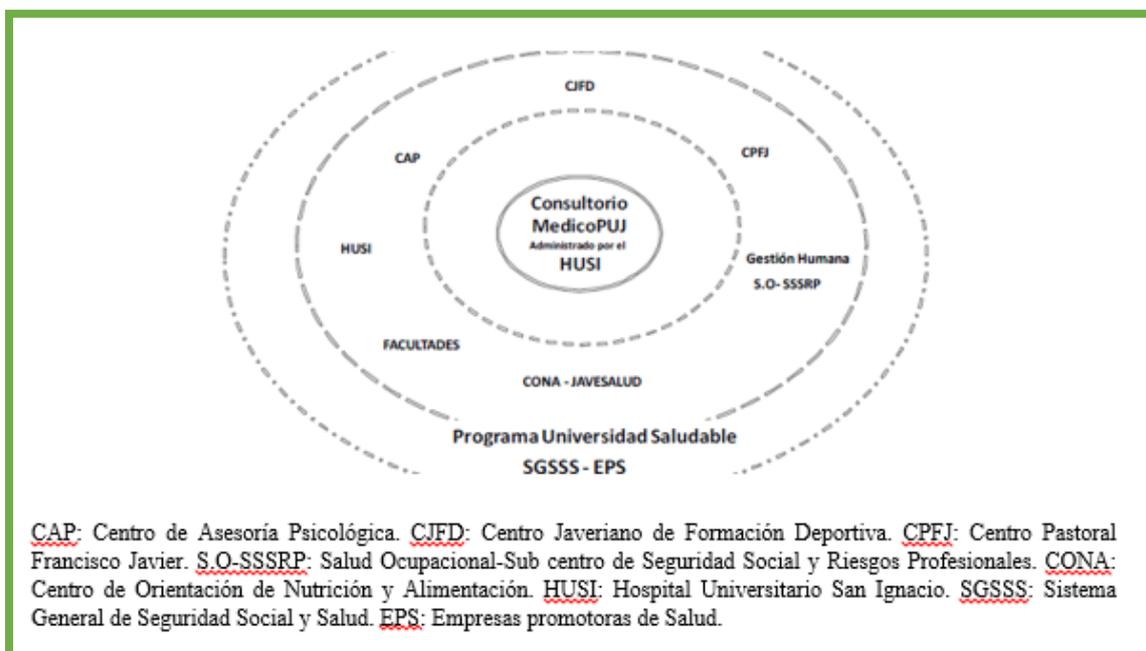
“Esta mirada sistémica, ha permitido emprender acciones de mejoramiento en el cuidado de la salud de la comunidad, afectando otros sistemas, aparentemente inconexos (como puede ser la animación a adoptar políticas sobre proveedores de la institución) y no solamente interviniendo con campañas focalizadas de vacunación o alimentación saludable, por poner dos casos”.²⁰

“identificar cada situación desde la perspectiva sistémica, ha obligado al grupo a pensar las acciones, intervenciones y programas educativos con miradas más amplias, con implicación de otros elementos y con involucramiento de personas, teorías y modelos de diversa procedencia. A su vez esto ha reforzado la participación y la interdisciplinariedad, generando sinergia en los mismos principios que hacen parte del programa. Con ello se ha ganado en coherencia interna de las propuestas y en efectividad de las acciones”.²⁰

Dentro de las estrategias implementadas por el Programa Universidad Saludable el Consultorio Médico PUJ desataca por ser un servicio médico pensado desde su creación

para trabajar desde nociones interdisciplinarias e intersectoriales. El consultorio plantea todas sus acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a partir del trabajo conjunto con otros distintos servicios y estamentos de la comunidad universitaria.

Grafico 18: Relaciones intersectoriales del consultorio médico PUI



Fuente: Becerra. Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de mantenimiento de salud en los servicios universitarios.

Elaboración: 2013

Además sus programas son pensados, implementados y se desarrollan a partir de propuestas participativas multidisciplinarias e intersectoriales:

“eje que trabaja salud sexual y reproductiva, ahí hay tantos profesionales como estudiantes que trabajan en ciencias de la salud, como: psicología, enfermería, medicina, antropología, equipos mixtos que están mirando el asunto en la cual hay estudiantes igual que ellos, que están como trabajando sobre qué es lo más adecuado sobre algún proyecto que se crea.” (AJ2)

“La acción de la Clínica para dejar de fumar es una acción de trabajo multidisciplinario e intersectorial de integración de varios servicios. (AJ6)

Por último se encontró que la PUI es consiente que en una Universidad Saludable la participación como un proceso integral y en todas las etapas del desarrollo de un proyecto (diagnostico, planeación, puesta en marcha y evaluación).

El Programa Universidad Saludable con “la necesidad de adoptar estrategias de abordaje que permitan alcanzar los propósitos definidos, se ha seguido una propuesta de intervención que incluye un proceso en el cual se tiene en cuenta el contexto, la

experiencia, la reflexión, la acción y la evaluación (...) como un enfoque a la hora de revisar los problemas lo a su vez hace muy cercano a la manera como la misma Universidad comprende la manera de desarrollar sus procesos formativos”²⁰

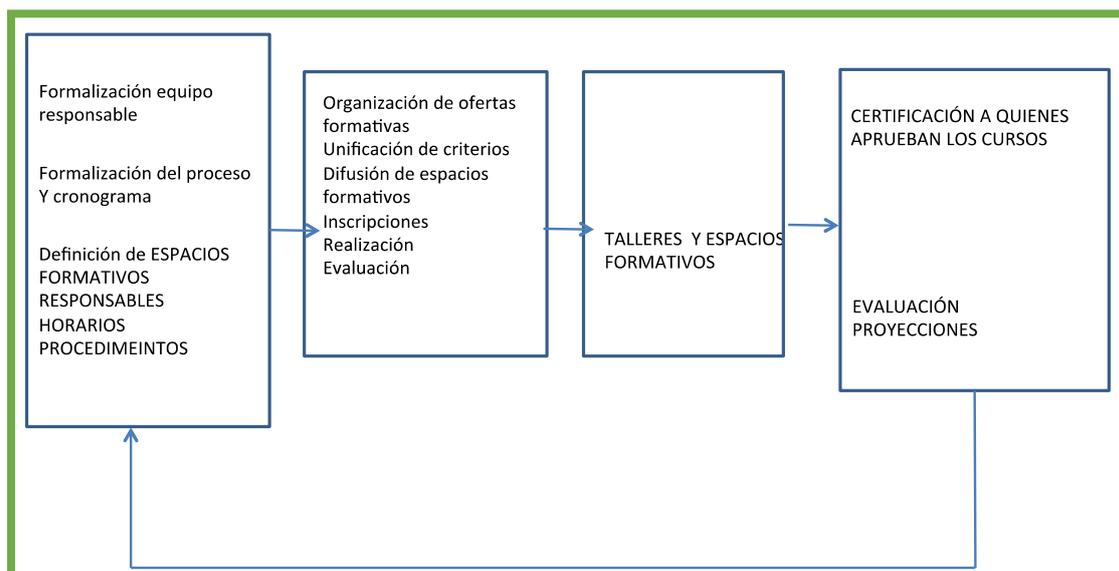
“para el estudio y análisis de los temas (...) se hace una lectura del contexto en el cual ocurren los fenómenos o las situaciones. Dichos contextos han sido de todo tipo: sociales, políticos, económicos, demográficos, etarios, temporales, espaciales. Una vez reconocidos éstos, se ha procedido a la búsqueda y documentación de experiencias exitosas y no exitosas que han sido probadas en los mismos o similares contextos en los cuales ahora se quisiera intervenir. Con ello y con el apoyo de la literatura que se encuentra sobre el tema y el aporte de distintos expertos (algunos de ellos externos al Equipo Asesor), se ha desarrollado una amplia reflexión sobre el mismo, (...) la perspectiva axiológica dentro de la cual se desea actuar y los límites propios del contexto universitario en el cual se produce y sobre el que se desea incidir. Este paso ha contribuido a la maduración de la idea, para que se adopten las acciones consecuentes, con el propósito de generar un mayor bienestar y una mejor apuesta por la salud de la comunidad universitaria, con proyecciones a la sociedad. Finalmente se hace la evaluación por actividad, por proceso y por programa, procurando además la participación del mayor número posible de actores en el mismo y atendiendo de manera especial a las transformaciones producidas en los individuos, los grupos, la institución y sus efectos en otros grupos, más allá de la comunidad universitaria”.²⁰

Además el Programa implemento dentro de sus estrategias un modelo participativo que tiene como objetivo involucrar a todos los miembros de la comunidad universitaria en: procesos de diagnóstico, diseño de estrategias, toma de decisiones, ejecución de intervenciones y evaluación e investigación de los procesos.⁵²

“Los estudiantes aportan semestralmente a los procesos desde su perspectiva como estudiantes y su formación disciplinar, no solo con su opinión. Se vinculan por temas de interés entran a ser parte de un equipo en el que interactúan con estudiantes de diferentes carreras y semestres, manejan su tiempo de manera autónoma. Se comprometen con un producto por semestre proyectado en términos de proceso, como grupo e individualmente son acompañados por el tutor experto en el tema. (AJ6)

“Finalizarlo lo presentan y se comprometen a presentarlo en la reunión correspondiente al semestre siguiente así se motiva a nuevos estudiantes a participar en el proceso y los antiguos retoman lo que se venía haciendo para la elaboración conjunta de la planeación semestral”. (AJ7)

Grafico 18: Proceso de participación estudiantil en el programa universidad saludable de la PUJ



Fuente: María Constanza Granados, PUJ.

Elaboración: 2016

4.3 CARACTERÍSTICAS DE LA PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL EN EL CONTEXTO DE LA PUCE Y LA PUJ COMO UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD

La participación estudiantil dentro de las dos Universidades se desarrolla a través de varias características que determinan las formas en que los estudiantes aportan o no en la construcción de un Universidad Promotora de Salud. La investigación quiso determinar: las nociones conceptuales que tienen los estudiantes sobre su participación en general y la participación estudiantil en promoción de salud, los espacios y niveles de la participación estudiantil, la implicación de los estudiantes a la hora de participar y los procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud. En la PUJ como en PUCE se tomó en cuenta a trabajadores de la institución y a sus alumnos para la obtención de los datos; datos que nos dan una percepción de la participación estudiantil en general y de la participación estudiantil para la construcción de una Universidad Saludable.

4.3.1 Nociones conceptuales de los estudiantes sobre la participación estudiantil en general y la participación estudiantil en promoción de la salud en el caso de la PUCE y la PUJ.

En las dos instituciones investigadas se encontró que los estudiantes tienen varias nociones del concepto de participación, esto en relación que el nivel de participación con el cual el estudiante se identificaba. Los estudiantes involucrados con procesos de toma de decisiones, proponen nociones de participación estudiantil vinculadas con el empoderamiento, mientras que estudiantes que no han participado en espacios de toma de decisiones tienen nociones de participación relacionadas con la información, la consulta, colaboración o delegación.

De la misma forma los estudiantes no vinculados con algún estamento de la universidad, como los estudiantes que participación en procesos de promoción de la salud desde la perspectiva de una sola disciplina tienen una visión de la participación estudiantil en promoción de salud desde una perspectiva biomédica, en contraste con los estudiantes que se vinculan de manera multidisciplinaria y se vinculan en la toma de decisiones desde los estamentos universitarios que miran la participación en salud como la acción para la construcción y uso de espacios saludables.

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

Tabla 12: Nociones conceptuales de los estudiantes sobre la participación estudiantil en general y la participación estudiantil en promoción de la salud en la PUCE

<p>Participación estudiantil como un acto de participación en el gobierno estudiantil universitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Haber o sea en lo poquito que vamos no conozco mucho de lo que es participación estudiantil, (...) bueno según lo que yo he visto, si se da esa oportunidad de que haya participación estudiantil, a través de la FEUCE (Federación de Estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador). (EP3) - Es que el estudiante tenga un protagonismo dentro de la universidad, para mí no, que pueda por ejemplo tener voz y voto dentro de la universidad, y por eso creo que existe el consejo como es la FEUCE (EP5)
<p>Participación como un proceso de información, consulta, colaboración entre</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “O sea es el involucramiento del estudiante en temas universitarios. Es involucrar e involucrarse en temas en el ámbito universitario, para poder mejorar. Yo pienso que es el hecho de poder reunirnos todos los estudiantes y ayudar a que la universidad crezca, y de esta manera sea mejor”. (EP3) - “opino que es brindar ideas y opiniones al entorno académico, para buscar soluciones a algún problema o buscar mejorías en nuestro entorno”. (EP3)

<p>estudiantes y la institución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “buena participación estudiantil para mí como estudiante es, informarme también de las oportunidades que te brinda la universidad, muchos no sabemos las facilidades que tenemos como para crear cosas, como, grupos de estudios, a veces no saben de los sistemas de becas o de intercambios, algunos no saben de programas aparte de la facultad como es en el que estamos ahorita y también eso es parte de la participación estudiantil, estar informado de las cosas que la universidad te oferta” (EP4) - “Yo quisiera añadir a todo lo que dijeron los chicos, porque de hecho todo eso es participación estudiantil, pero yo lo veo más como un hecho de conectarnos, un modo de que se unan todas las facultades que tal vez somos como islas, que yo por acá y tú por allá, y nos podamos unir todos y llegar a un objetivo común, porque la verdad es que la universidad tiene bastante división, entonces creo que es participación estudiantil es el medio de conexión entre las personas de la universidad”.(EP4) - “Participación para mí, ósea para mí es involucrarse en cosas que tal vez están fuera de las responsabilidades digamos, o de lo que uno tendría que hacer, sino involucrarse hacer más cosas por el simple hecho querer hacerlo, de querer formar parte de algo, de querer que se yo ayude, o simplemente complementar algo que le falta digamos”. (AP6)
<p>Participación estudiantil como empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “La participación estudiantil es un acto libre y voluntario el cual debe nacer de la iniciativa del estudiante ante una necesidad, pero también debe estar relacionada al compromiso institucional en el cual su labor debe ser dar todas las facilidades para que se dé la participación y con un adicional que debe existir mecanismo en los cuales se difunda o se comunique esta participación”. (EP1) - Ósea yo creo que sí es como que involucrarse no solo en los programas, sino también generar nuevas acciones e ideas, generar nuevas cosas, porque aparte de que ya tienes algo hecho y estás participando o estás haciendo algo ahí, deben también salir nuevas ideas, no puedes quedarte solo ahí. (EP4) - “Yo creo que la participación estudiantil es, involucrarse en la universidad, es generar nuevas ideas, igual ser parte de proyectos, pero también dar soluciones. Ósea como estudiantes tú puedes ver en toda la comunidad universitaria cuáles son tus necesidades, porque tú estás viviendo, tú vas día a día a la universidad, a pesar de que somos diferentes facultades pero también eres de un núcleo, entonces al ser parte de ese núcleo, también se puede generar soluciones a los problemas que tú ves en tu vida cotidiana. Y también creo que participar es ser un ente activo de la universidad, no solo ser un estudiante que viene a sus clases y regresa a su casa, sino ser proactivo en las actividades y en dar nuevos objetivos, en ser proactivo en

	<p>las decisiones que tomen incluso las autoridades, en enterarse que es la universidad para ti, incluso ser parte de la identidad yo creo”. (EP4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “participar es primero informarnos para a partir de lo que ya te informas poder detectar falencias o carencias del programa para tú poder implementar nuevas cosas o solucionar las falencias de las que ya existen”. (EP4) - “es este relacionamiento que tiene el estudiante en este medio ambiente, nicho, como quieran llamarlo, que es la universidad, para poder crear un espacio de relacionamiento social, ósea ver que el estudiante no solamente es el usuario que está aquí, a veces, para bien o para mal, pero que tiene que ejercer cierta acción, tanto desde un plano social como desde un plano incluso político, porque ósea la cosa es proponer, es argumentar, es criticar los procesos que se dan en la universidad, ver la viabilidad que nos permita, este, generar un ambiente estable, de relacionamiento de lo que es estudiantes, profesores, administrativos, autoridades, el uso del espacio” (EP4) - “me gustaría recalcar bastante este tema de actividad y facilidad, ósea nosotros estamos muy pasivos dentro de la universidad, a veces tendemos hacer muy receptivos, a receptar todos los conocimientos pero no tenemos esa iniciativa de hacer algo con esos conocimientos, entonces ahí vendría la parte de ser proactivos de ejercer esta actividad, de hacer algo con ese algo que ya te dieron, también retribuir de alguna manera esos conocimientos, y participar”. (EP4) - “la participación del estudiante se da en seguir planteándose como que proyectos que ayuden a solucionar los problemas y las problemáticas de la sociedad, porque para eso se creó la universidad en sí, porque debe ser una institución que ayuda a la sociedad a resolver los problemas, y que está fortaleciendo y educando a personas que va ayudar a resolver esos problemas que tiene la sociedad. Entonces me parece que participación estudiantil es crear proyectos para solucionar problemas actuales de la sociedad” (EP4). - “Participar para un estudiante es tener habilidades y capacidades asertivas que le permitan transmitir ideas, proponer proyectos, crear espacios de dialogo, y ese tipos de cosas; y también por parte de la autoridades, las autoridades que sean abiertas al dialogo y profesores también que no sean solo los que vienen a dar una clase magistral, que está bien también, pero que no piensen solo en el estudiante solo como un usuario o como un cliente, sino como un ser humano que necesita aprender pero también entenderse a sí mismo en el ámbito académico”. (EP4)
--	--

<p>Participación en promoción de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “El estrés, mucho estrés por todo lo que nos toca hacer y la gastritis porque ni si quiera tenemos tiempo para comer algo, porque no hay un horario estable. Si claro, ese cambio tan drástico, nosotras venimos del colegio salimos una hora específica, íbamos a la casa y almorzábamos, en cambio aquí no pues nosotras tenemos que esperar la huecas, tenemos que dormir aquí en la biblioteca, comemos cualquier porquería en la calle, ósea prácticamente nuestra salud aquí si se ha disminuido, ósea porque ni si quiera dormimos bien, no comemos bien, nos estresamos full. También has disminuido porque ya no podemos compartir tanto tiempo como nosotros compartíamos con la familia antes, veíamos a papá y a mamá toda la tarde, ahora simplemente llegamos y es buenas noches, hasta mañana, y al día siguiente lo mismo, hasta mañana, porque en la mañana ni si quiera se despiertan, porque salimos tan temprano para llegar acá, pero no hay como hacer nada con eso porque a la final son cosas que hay que cumplir por los horarios y todo”. (EP5) - “tenemos posibilidad de ir al centro médico, igual los turnos dan enseguida, no es como en el seguro que te dan turno para un mes o dos meses, aquí te dan enseguida, y tenemos para todo: para odontología, para ginecología, para todo; entonces es como que más bien puede mejorar nuestra salud” (EP3) - “Es un proceso donde vas teniendo más experiencia y vas adquiriendo una mejor realidad medico paciente, son cosas que no aprendes en el aula y es como si es que te involucras desde más temprano puedes llegar a involucrarte de mejor forma con el paciente y no es como sistemático, cambiar hasta el miedo porque muchas veces vas a APS o a los hospitales vas con ese miedo de interactuar con el paciente y cuando vas participando vas ambientándote mucho más y ya para ti va hacer mucho más fácil”. (EP2) - “desde el ámbito de la salud, el uso y construcción de espacios saludables como estos, ahorita estoy viendo las canchas, que son espacios que te permiten no solo desarrollar y mostrar tus habilidades mentales sino también las habilidades físicas, psicológicas, que se considera al estudiante dentro un plano psicológico, dentro de todo este ámbito, que es un plano más integral”. (EP4) - “Participar en el mejoramiento del estado de bienestar del sujeto, tanto de forma físico como mental”. (EP5) - “La participación es promoción de la salud dentro de la universidad es participar para que una universidad no se limite a enseñar la materia o la parte magistral, si no para que también que se preocupe que sus estudiantes tengan, estén bien íntegramente, digamos, estén bien física, emocionalmente, que también no estén enfermos, ya sabemos
---	--

	que el concepto de salud no solo es que no haya enfermedad, sino que haya bienestar integral, entonces participar para que una universidad que se preocupe por eso, digamos que esté pendiente por las personas que tengan alguna situación que no les permita tener todo este bienestar integral, claro sabemos que es muy difícil llegar a este bienestar, tal vez a veces imposible, pero que tal vez si intente que sus estudiantes traten de llegarlo, para que tal vez de esta manera puedan mostrarse de mejor manera en la parte académica”. (EP6)
--	--

EP1: Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud interdisciplinarios.

EP2: Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud disciplinares.

EP3: Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras no vinculados con algún estamento universitario.

EP4: Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con algún estamento universitario.

EP5: Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con algún estamento universitario

EP6: Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud

* Especificaciones de los grupos de entrevista en el Anexo 4 “Descripción detallada de los participantes en las entrevistas realizadas en el año 2015 y 2016”

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

- **Pontificia Universidad Javeriana**

Tabla 13: Nociones conceptuales de los estudiantes sobre la participación estudiantil en general y la participación estudiantil en promoción de la salud en la PUJ

Participación estudiantil como un acto de participación en el gobierno estudiantil universitario	- No se encontró conceptos que se refieran a esta concepción de participación dentro de los entrevistados. Este fenómeno puede ser explicado porque la participación estudiantil oficial es una participación extracadémica no política y porque no existe un gobiernos de representación estudiantil formal elegido para representar a los estudiantes a través de votación.
Participación como un proceso de información, consulta, colaboración entre	- “Como estar involucrados en las actividades que realiza la universidad, ósea no solo en la parte académica, sino, no sé en todas las actividades, deportivas sociales y todo lo que nos ofrece la u”. (EJ2)

<p>estudiantes y la institución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Es como un acto de los estudiantes, como entregados ayudar a la institución o a la universidad, como un apoyo, como un respaldo que siempre tiene”. (EJ3) - Yo creo que participación estudiantil es una de las características del grupo que es hacer más que medicina en nuestro caso. Es que los estudiantes se involucren más en su medio a parte de lo académico y que apoyen cosas que ayuden más al desarrollo como ambiente de bienestar en la universidad pero a la vez que se desarrolla este ambiente de bienestar. (EJ4) -
<p>Participación como formación integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “La participación ¡me encanta! Yo siento que es como el complemento a la actividad principal que tenemos en la u, que es estudiar, pero es un complemento de crecimiento personal y no solo eso, sino, de encontrarte con el entorno en el que te desenvuelves”. (EJ2) - “en realidad me encanta que tenga esta oportunidad en la universidad, porque siento que es un complemento para mi vida, (...) siempre estado conectada con las cosas como sociales y si le da como un sentido diferente de estar desarrollándote en el entorno, pero también estar en contacto con ese entorno y no pasar pues como derecho”. (EJ2) - “Los estudiantes deben tener un incentivo no solo de ser asistentes en las reuniones, como de apoyar los procesos de la universidad si no que la universidad también debe brindar, esos mecanismo para que sea como una efectiva participación, que se puedan organizar en grupos, que puedan ser escuchados, que se les consulte y se les informe que es lo que se va a hacer dentro de la universidad, Entonces se involucra esos factores, que hayan mecanismos, que hayan canales de comunicación y que hayan formas de poderse organizar como estudiantes”. (EP6)
<p>Participación estudiantil como empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “La participación estudiantil es un espacio en donde los estudiantes de cualquier ámbito educativo tienen la posibilidad de tener voto y voz en las decisiones que afectan su ambiente y condición estudiantil”. (EJ1) - “Es creer que la universidad no es un medio supremamente jerarquizado que solo digamos la universidad pueda hacer algo para cambiar las cosas sino que también los estudiantes también se motiven pues que la universidad es de todos”. (EJ4) - “Que los estudiantes se apropien de los espacios que la universidad brinda los programas que las universidad brinda no solo que hagan parte y participen sino que se apropien de ellos y pongan su vida ahí y que involucren su vida como no solo en el espacio universitario si no que lo que aprendan en esos espacios también lo apliquen en su vida general”. (EP5)

Participación en promoción de salud	- “una universidad promotora de la salud, deben estar guiados por la identificación de las problemáticas de los estudiantes (...). La participación estudiantil es fundamental ya que sin estos actores, no se van a obtener los resultados esperados, además de que son ellos los principales receptores de estas actividades de promoción de la salud”. (EJ1)
--	---

EJ1: Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud vinculados con procesos interdisciplinarios

EJ2: Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con algún estamento universitario

EJ3: Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con algún estamento universitario

EJ4: Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud disciplinares

EJ5: Estudiante vinculado con procesos de participación social interdisciplinarios

EJ6: Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud interdisciplinarios

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

4.3.2 Espacios universitarios y formas de participación estudiantil general y de participación estudiantil en el contexto de una Universidad Promotora de Salud en el caso de la PUCE Y la PUJ

Según lo investigado en las Unidades de análisis tanto en la PUCE como en la PUJ los estudiantes tienen dos grandes roles generales de participación estudiantil: el rol académico y el rol extraacadémico, esta investigación se enfocó en la participación estudiantil dentro del rol extraacadémico.

Se identificó que la participación estudiantil extraacadémica se desarrolla en cuatro espacios distintos en las dos Universidades: los espacios gubernamentales y políticos de representación estudiantil, espacios institucionales de participación, espacios no institucionales de participación vinculados con la institución y espacios no institucionales de participación no vinculados con la institución.

En las unidades de análisis investigadas a partir de la revisión documental y entrevistas se evidenció que los espacios relacionados con la participación estudiantil en la Construcción de Universidades Saludables fueron, en el caso de la PUJ: los espacios gubernamentales y políticos de representación estudiantil y los espacios institucionales de participación, mientras que el caso de la PUCE, ésta participación se desarrolla en

espacios institucionales de participación y en espacios no institucionales de participación vinculados con la institución.

Esta investigación en concordancia con estructura metodológica tiene especial interés en profundizar el conocimiento sobre las actividades relacionadas con una participación estudiantil en los espacios institucionales que aportan para que las dos universidades sean Universidades Saludables, sin embargo los datos también reportaron de forma secundaria, participación estudiantil en los otros espacios que se vinculan con la salud y el bienestar.

En la PUCE Aunque existen diversos espacios participativos involucrados con la salud y el bienestar como se explicó anteriormente solo se encontró un espacio donde los estudiantes trabajaron explícitamente por promover una Universidad Saludable, como voluntarios y estudiantes de proyectos formativos. Según lo evidenciado la Coordinación de Promoción de Salud a través de algunos de sus servicios y específicamente el grupo estudiantil “Lideres en Salud” trabajaron en este tema.

En el caso de la PUJ los espacios de participación estudiantil para la promoción de la salud y el bienestar fueron múltiples encontrando así los estudiantes participan como voluntarios o becarios a través del Programa Participación estudiantil del Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad, las Decanaturas del Medio Universitario y del Programa Universidad Saludable del Centro de Asesoría Psicológica y Salud por medio de varias actividades y grupos estudiantiles mencionados en los aportados anteriores.

Los estudiantes en las dos Universidades se vinculan casi de forma idéntica en cada una de las universidades sin embargo la PUJ vincula a sus egresados a sus actividades parámetro que no se evidencio en la PUCE

Tabla 14: Formas de participación estudiantil en la PUCE y en La PUJ

Formas de Participación	PUCE	PUJ
<i>Usuarios de servicios</i>	Estudiantes voluntarios que utilizan los servicios que ofrece la universidad.	Estudiantes voluntarios que utilizan los servicios que ofrece la universidad.

<i>Colaboradores en actividades administrativas</i>	Estudiantes de proyectos formativos (antes llamados becarios) en los servicios administrativos de la universidad cumpliendo roles de ayudantes de un servicio específico, a los cuales se les ofrece ayuda económica.	Estudiantes becarios en los servicios administrativos de la universidad cumpliendo roles de ayudantes de un servicio específico, a los cuales se les ofrece ayuda económica.
<i>Colaboradores en proyectos afines a los gustos de los estudiantes</i>	Voluntarios para el trabajo colaborativo en investigaciones, actividades académicas, trabajo social y comunitario, y proyectos de bienestar y salud a nivel de las facultades y de los estamentos universitarios	Voluntarios para el trabajo colaborativo en investigaciones, actividades académicas, trabajo social y comunitario, y proyectos de bienestar y salud a nivel de las facultades y de los estamentos universitarios
<i>Actores de Iniciativas Propias</i>	Como voluntarios trabajando activamente y de forma horizontal en procesos de salud y bienestar	Como voluntarios trabajando activamente y de forma horizontal en procesos de salud y bienestar
<i>Actores en procesos políticos estudiantiles</i>	Representantes estudiantiles dentro de las formas de gobierno estudiantil.	Representantes estudiantiles dentro de las formas de gobierno estudiantil.
<i>Estudiantes egresados colaboradores en proyectos y programas</i>	No existe esta forma de participación	Estudiantes egresados que participan de forma voluntaria en programas y proyectos de la universidad

En el caso de la PUCE los estudiantes ven la necesidad de plantear otros espacios alternativos que les permitan participar en acciones para promoción de la salud y para la construcción de la PUCE como Universidad Saludable, lo que no ocurrió en la PUJ quienes consideran que existen muchos espacios de participación, los cuales aportan mucho a la salud del campus y además benefician a los estudiantes:

Pontificia Universidad Católica del Ecuador:

“Se podría crear un materia optativa para todos los estudiantes de la universidad la cual puedan elegir la materia de promotor de salud o liderazgo en salud o también se puede mantener un curso

abierto con estas características también de esta forma se funcionara independientemente de un presupuesto y básicamente funcionara del pago de créditos de los estudiantes lo cual hará que sea más constante la participación en el tiempo”. (EP1)

“Crear espacios en días determinados para trabajar estos temas y que los estudiantes vayan de manera libre podría ser la idea vista desde un club de promotores de salud donde se trabajen temas de salud. También puede ser que se mantenga un investigación relacionada UPS anual dentro del departamento de bienestar estudiantil y así habrá participación estudiantil y aporte académico” (EP1)

“Crear espacios, que no solo participen la participación, si no la participación para el bienestar, facilitando el que los estudiantes puedan acceder a esos espacios, entonces el crear y el facilitar, la universidad debería ponerse en una posición de permitir que se den espacios nuevos, por ejemplo, porque ellos tal vez no puedan saber las necesidades que tengan los estudiantes, entonces si surge algo, permitir y colaborar con eso o ayudar a que esto se dé, algo así; que más, como dar, al decirte dar las facilidades me refiero también ser un poco permisivos en esto, a no ser muy cerrados, a no dejarle al estudiante solo en la clase, sino tener espacios para que haga más cosas”. (EP6)

Pontificia Universidad Javeriana:

“Existen muchísimos espacios de participación y participación en salud, a los de la salud más se vinculan estudiantes de las carreras afines pero también han carreras sociales, y del beneficio por ejemplo a mí no me gusta fumar y no hace mucha la Javeriana implemento campañas de espacios libres de humo, antes me daba vergüenza decir que no fumen alado de uno, pero ahora con esas campañas uno ya puede exigir sus derechos”. (EJ2)

4.3.3 Niveles de participación en la toma de decisiones.

Según lo reportando es esta investigación en la PUCE existen tres niveles de participación estudiantil de acuerdo al Modelo de Participación de Arnstein: no participación, participación simbólica y poder ciudadano, con respecto a la toma de decisiones a nivel general y en la toma de decisiones para la construcción de una Universidad Saludable. En la PUJ solo se evidencia la existencia de participación estudiantil a nivel de participación simbólica y poder ciudadano sin incluir dentro de la percepción de sus estudiantes y trabajadores la no participación.

Hay que hacer nota que en la maría de los casos un mismo acontecimiento, programa o acción dentro de las Universidad investigadas puede estar traspasado por varios niveles de participación.

4.3.3.1 No Participación

La “no participación” hace referencia a una participación donde las personas no pueden tomar decisiones, no son informadas ni consultadas sobre los acontecimientos que repercutirán en su vida y simplemente son usuarios de los servicios prestados. En los pasos más extremos la participación en este nivel es entendida como manipulación de grupos para conseguir intereses de poder.

Para los casos de la PUCE y la PUJ no existen unas estructuras organizativas configuradas para que los estudiantes se encuentren en este nivel de participación, ya que el mismo proceso educativo obliga a que los jóvenes estén informados sobre los deberes y derechos que tienen como estudiantes y sean consultados para la realización de ciertas actividades.

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

A pesar que en el caso de la PUCE se evidencio que en su deber ser como institución no existen este nivel de participación, fuera de este “del deber ser” planteado por la universidad existen acontecimientos que ponen a los estudiantes en este nivel de participación.

La revisión documental y las entrevistas reportan que existan varias circunstancias en donde los estudiantes se encuentran en este nivel de participación tanto para la participación en general como para su participación en salud cuando: 1) los estudiantes son considerados usuarios de los servicios o colaboradores y no actores, con el fin de cumplir una tarea o trabajo específico sin ser informados ni consultados ni poder tomar decisiones y 2) los estudiantes nos les interesa participar y si participan consideran correcto este nivel de participación, ya que pagan por estos servicios.

1. “diría que existen diferentes formas de “contacto” del estudiante con la “institución”, pero en la mayoría de casos él es un usuario de servicios en la mayoría de los casos y se limita a eso” (AP2)

“La participación de estudiantes es mayor en servicios administrativos como becarios y como usuarios de servicios ofertados por la universidad ahí no pueden tomar decisiones”. (AP1)

“el estudiante que ingresa a la universidad por ley, para poder legalizar su primera matricula del primer semestre debe pasar por aquí haciéndose un chequeo de laboratorio, dental y médico, eso es totalmente obligatorio y por con siguiente muy pocos se nos escapan o vienen

a último momento porque ya no les dejan matricula y todas esas cosas, luego de eso ya es una atención voluntaria”. (AP3)

“creo que el profesor impone muchas cosas y escucha poco, realmente a veces no le interesa mucho como estas como estudiante, ni que es lo que les pasa, a veces tampoco le interesa si tiene algún problema, o si no pudo asistir a clase porque tuvo algún problema, solo impone las cosas”. (EP4)

“participar en algo como la FEUCE o consejo de estudiantes no, primero porque no, pienso que es un poco más político que más que participación de los alumnos y pro todos los comentarios que te hacen los mismos chicos que participan ahí, entonces no. (...) Por ejemplo, lo del fondo de ayuda maneja la FEUCE es un poco exigente digamos, más bien que les obligan a participar en ciertas cosas que los chicos muchas veces no están de acuerdo, cosas que por ejemplo, si tu estas ahí por gusto no harías, pero que a ellos les toca pro el fondo de ayuda, entonces ese tipo de cosas no me incentivaría para meterme ahí”. (EP5)

“Como estudiantes tampoco sentimos que haya apertura y apoyo para tratar ciertos temas que nos interesan o que nos escuchen, por ejemplo, (...) hay temas que quieres tocas como el aborto, por ejemplo un compañero quiso trabajar en un tema así no solo para estudiantes de medicina y en la universidad no le dieron apertura porque somos una universidad Católica, entonces tampoco recibes el apoyo que necesitas porque es un tema que se debe tratar o que la gente debería saber, y no te lo dejan no puedes”. (EP2)

“La facultad muchas veces no nos toma en cuenta cuando hacemos nuestros proyectos, por ejemplo, cuando vamos a pedir aulas o cosas así si se nos complica bastante a nivel administrativo que nos prestan”. (EP2)

“Como estudiantes, nosotros empezamos a realizar programas y actividades en promoción de salud y fue una etapa muy bonita porque trabajamos colaborativamente con la institución y no apoyaba pero de cierta forma nos sentimos también utilizados porque ciertas autoridades se aprovechaban de nuestro trabajo para destacar y decir que se está haciendo cosas y tomarse la foto de rigor, pero en realidad no aportaban en nada.” (EP1)

2. “A algunos estudiantes no les interesa participa alguno no les interesa y a otros no saben cómo ni quieren saberlo, solo vienen a clases y se van solo les interesa que se les de sus servicios por los que ellos pagaron”. (AP1)

“hay veces que si se crean espacios para que nosotros nos expresemos, pero nosotros no vamos simplemente decimos bueno hay un espacio, ojala vayan los que les interesa”. (EP4)

“yo conozco mucha gente que solo están muy interesados por sus estudios, por sus notas porque para eso pagan la u, y piensan que hacer otras cosas les va a quitar tiempo para estudiar o para preparase de mejor manera, estudian y se van” (EP6)

Según lo encontrado existen varias causas para que un segmento de la participación estudiantil este en el nivel de la no participación y aún más ni siquiera participen; según se reporta existen causas estructurales y administrativas, causas docentes y causas que parten de los mismos estudiantes para que no se de una participación empoderante:

Causas Estructurales y Administrativas:

“En la universidad no existe un campo de discusión sobre temas concernientes a salud o bienestar estudiantil en los cuales exista una participación activa de los estudiantes, la estructura burocrática no permite una comunicación efectiva, ni la toma de decisiones, por lo que no existe un espacio abierto a resolver dudas de cualquier campo”. (AP1)

“los estudiantes no participan por falta de apoyo político para emprender propuestas, y la persistencia de un modelo vertical en las relaciones entre los actores. La falta de estímulos a la participación y generación de propuestas estudiantiles viene de la mano de un modelo no centrado en el estudiante o centrado en el estudiante como usuario, que limitaría la disponibilidad de recursos para planificar y poner en marcha los proyectos”. (AP2)

“yo creo que hay una responsabilidad de gestores muy grande aquí, yo creo que un gobierno y una administración educativa tienen que tomar en cuenta, por ejemplo, lo que decía San Ignacio tiempo, lugares y personas, es decir, un sentido de lucidez, de oportunidad, de justicia, de decisión, ósea de toma de decisiones, de tal manera que sin desmedro de las oportunidades de desarrollo personal, de equipo, de trabajo, de las pequeñas instituciones que tenemos aquí, por ejemplo: direcciones generales, unidades académicas, prestadoras de servicio social, en fin tantas cosas, sin desmedro de eso, haya la posibilidad de siempre tener un norte y un horizonte. (...) cuando estas casa adentro (...) en ese sentido, yo creo que hay todavía una cuenta pendiente, cierto, un poco orientar mejor la gestión de nuestros procesos administrativos, académicos; pero es complejísimo no (...) y demás, también brinde oportunidades de desarrollo personal, profesional. Creo que esto tiene la universidad pero aún está desarticulado y porque te digo que está desarticulado, porque a veces yo siento, a lo mejor me equivoco, que nuestro aparato burocrático es muy pesado. Y cuando tienes un aparato burocrático, es cuando hay gente que se acomodado años haciendo lo mismo, mirando las cosas de la misma manera de cómo empezó hace 20 o 30 años y se entiende así la universidad, como si no hubiera un mañana, es decir hasta aquí llega la Católica y se acabó, y te dicen es que la universidad te da estabilidad, ósea es segura, pero el riesgo de que sea muy segura es de que te acomodes, y eso no es bueno, y al final en lugar de sentirte seguro para trabajar, darle dinamismo, proponer iniciativas, es muy seguro para acomodarte y al final termina siendo un lastre, y eso sucede tanto a nivel de la administración, cuanto de la administración organizacional me refiero, cuanto de la administración académica”. (AP5)

“lo estructural es algo que a la corta o a la larga ya empezó afectarnos, en qué sentido, en que tenemos una población universitaria de más de ocho mil estudiantes, pero tenemos un coliseo, un gimnasio, una cancha de

fútbol, dos canchas de raquet; entonces obviamente la infraestructura ya no abastece la demanda que tenemos entonces por más que nosotros quisiéramos invitar a que más gente se sume, el problema es que no tenemos como acoger a esa nueva gente, (...) resultaría hasta contra producente institucionalmente hablando el manejar un nivel de la promoción de las actividades deportivas, invitando a que sean parte de estas actividades, porque la infraestructura ya no da para más. Entonces eso es algo que tal vez con el proyecto de Nayón en algún momento se logre oxigenar la demanda que tenemos. (AP4)

Causas derivadas de los docentes

“no está claro cuál es el rol. El rol de los docentes es dar información y no nos preocupamos de la formación, no nos preocupamos de las personas y de que se involucren. Yo creo que debemos preocuparnos de las personas, viendo a cada persona, qué necesidad tiene, cómo le puedo ayudar, cómo esta; porque puede sacar muy buenas notas, pero eso no significa que estoy contento y que estoy haciendo lo que yo quiero hacer con mi vida”. (AP5)

“Entonces es una cuestión, a mí me parece increíble que no se den cuenta de una cosa así a tiempo, entonces es porque como docente voy y de pronto recito la materia, que además ya se me de memoria porque cada semestre doy lo mismo y me escucharan, no me escucharan, me entenderían o no, igual ni me importa, ni pregunto porque no me importa tampoco, no me importan las personas, me importa a mí cumplir con lo mío y nada más. Y los estudiantes igual, cuál es mi objetivo, graduarme de médico, graduarse rápido para ganar plata, tener un rotulo, y para qué te sirve el rotulo. Porque puedes hacer un montón de cosas sin ese título”. (AP7)

Causas derivadas de los alumnos

“los alumnos no participan porque tal vez el que no haya la actividad que quieren hacer, porque claro aquí hay algunas pero hay personas que no les gusta lo que la u les ofrece, y también que haya la facilidad de horarios dependiendo del horario que rengan en su facultad, creo que eso sobre todo”. (EP6)

“Bueno en mi caso, no me involucrado en ninguna organización para participar, es porque el horario que tenemos es muy agotador, tenemos desde las 7 de la mañana hasta las 3 de la tarde, y otros días hasta las 5, y tenemos muchas horas huecas y aparte de eso trabajo, y no me queda tiempo, solamente tengo el tiempo justo para estudiar y hacer deberes, y de ahí si corro al trabajo”. (EP5)

“Ósea yo creo que es porque algunos no saben organizar su tiempo, en cambio otros si, se dan tiempo para todo, para hacer talleres, para estudiar, para hacer trabajos, para estar en cualquier club, o a veces es como que, se pierde el entusiasmo cuando se entra alguna actividad y ya después van dejando de lado”. (EP3)

- **Pontificia Universidad Javeriana**

En el caso de la PUJ no se encontró evidencia que los estudiantes o los trabajadores tengan la percepción de la existencia de este nivel de participación estudiantil. En el caso de la PUJ los estudiantes y trabajadores perciben que existen muchas y diversas formas para participar pero que en la mayoría de los casos son los estudiantes los cuales no participan por desinformación, desinterés y priorización de actividades académicas, desorganización y mala publicidad

Desinformación:

“La universidad tiene muchos grupos de muchísimas cosas, y de pronto no participan porque no hay mucha información es ese tipo de cosas. También porque a veces uno se mete tanto en las cosas que tiene que hacer cada día que no está como, de pronto yo puedo ver un grupo que hace mucho y quisiera meterme pero no tengo información de eso, porque no sé, de pronto porque las carreras de medicina, odontología, son como muy lejos del resto; y también es como un estrés que uno tiene siempre, como llegar a clases a tiempo, o que llegue los pacientes porque de eso depende para pasar la materia. Pero si la misma encuesta la haces a una persona de otra carrera, como de filosofía, probablemente está metida en todo, te van a responder a mil grupos que hay en la universidad, te van a contar lo que hay, porque saben, porque están informados, a nosotros no nos informan de esas cosas, solo nos informan de lo que pasa en la facultad y ya”. (AJ3)

“a veces me dicen, cuando ya llegan en momentos de semestres finales, diciendo, nunca me enteré, nunca me llegó la información, pero yo soy consciente que se las hemos enviado a sus correos, no sé, si les llega por spam, no sé si cuando llega el correo institucional lo ponen delete; (...) a lo mejor es en ese momento que tienen como otro tipo de enfoque vital. (AJ1)

“el desconocimiento, porque tú tienes bombardeo de información el día de misiones, o está en página web, pero a veces las personas no sienten que es para ellos, puede ser que lo sientan como una cosa artificial o forzosa, o también hay prevenciones o hay prejuicios y es porque no hay conocimiento, yo creo que lo primero es eso”. (AJ2)

Desinterés y priorización de actividades académicas:

“La gente que no participa es porque no quieren salir de su cotidianidad, o de pronto no se dan la oportunidad de tener otras experiencias por miedo”. (EJ2)

“muy pocos participan que aunque existen mecanismos, hay un sector de la población estudiantil que se interesa en participar activamente y los otros como que de pronto se interesan en cumplir estrictamente sus labores académicas. Entonces hemos visto que los que participan por su propia voluntad son los mismos y se repiten en los mismos espacios”. (EP6)

“Yo no he participado en nada porque la verdad no me gusta. No tenemos tiempo. Bueno de pronto sí, pero a veces eso quita muchísimo tiempo, porque no es una sola vez a la semana, a veces es como dos o tres veces a la semana. Entonces no hay tiempo disponible para los horarios que a veces ellos planean.” (EJ3)

“Los que no participan, es como una mirada un poco más bien de, como de desarraigo de la universidad, no, nunca se arraigó a ningún proceso, ni siquiera al mismo proceso formativo de la universidad como que, qué rico que ya termine la carrera, listo ya, ya me voy. Pero bueno porque no hubo esa conexión de arraigo con nada de la universidad”. (AJ3)

“hay ciertos jóvenes les parece, que no les apasiona, que no les interesa, no les interesa para nada, ni lo deportivo, ni lo cultural, ni nada social. Les interesa muy posiblemente salir pronto, graduarse, trabajar, salir fuera del país”. (AJ3)

“La gente que no participa yo creo que porque no tienen pertenencia de las cosas. Pues también porque no se preocupan de la universidad, solo les interesa ellos, estudiar, pasar, solo actividades académicas, abrir su carrera y como que no miran al exterior que les está rodeando, y claro tienen interés por otras cosas, sus prioridades son otras”. (EJ3)

Desorganización:

Pues digamos que a uno le falta la priorización de actividades como que a uno le dicen listo tienes tiempo de hacer las cosas y una ahí mismo quiere hacerlas todas pero hay veces a mí me parece que no todo es posible uno tiene que sacrificar cosas, como no salir este fin de semana, no verse con los amigos a veces faltar a entrenamiento, hay que priorizar cosas y creo que eso influyen en que uno participe o no. (EP4)

“De pronto otro, pero ya más intrínseco en las personas es la falta de organización entonces muchas personas no tienen tiempo para hacer otras cosas porque no saben organizarse y sacar un tiempo para que no todo solo sea estudio, igual pues también me pasó a mí cuando entre, después del colegio ya la universidad es libertad total, entonces ya uno puede disponer de su tiempo como quiera, entonces se va a conocer niñas, se va a tomar cerveza con los amigos, entonces es también esa parte de organización personal”. (AJ5)

Mala publicidad:

“La mala publicidad también, el hecho de que así es como es muy bueno que alguien hable bien también un factor importante es el de que alguien mal, yo creo que de pronto hace que la gente se retraiga un poco, también creo que es el miedo que tiene la gente a arriesgarse a vivir cosas nuevas, a descubrirse”. (EP5)

“De pronto también, esas iniciativas que te digo que no se pueden gestionar o que no tiene la posibilidad de desarrollo, entonces pues esas personas líderes de esas iniciativas pues se pueden

convertir como en un mal cliente, entonces empiezan a divulgar que en el centro no se puede hacer nada, que allá no nos escuchan, que no atienden las iniciativas, entonces eso también se puede ir multiplicando y puede llegar a oídos de personas que lo escuchan y dicen ha no pues uno para que va si no lo van atender, pues eso también puede pasar pero estamos preparados para esas situaciones, en última pues ellos son los que se lo pierden." Y también es difícil hacerles entender en dialogo, que no se puede porque tienen ciertas implicaciones simplemente porque no queremos, pues eso es lo que ellos entienden y es más fácil de comprender, pues eso es lo complicado, pero digamos que es eso lo que debemos aprender manejar." (AJ5)

Pese a que uno de los principales motivos de la no participación es la carga horaria, la desorganización, o el desinterés, existe otro grupo de estudiantes y trabajadores que considera que estos no son factores para la no participación y que incluso la universidad ayuda a superar estas nociones:

"Pues yo considero que como el dicho que es cuestión de tiempo cuestión de organizarse no es mentira, porque aunque uno tiene una carga académica muy grande y es extenso todo lo que uno debe estudiar si uno se organiza realmente puede hacer muchas cosas a parte de estudiar no solo académicamente sino por ejemplo practicar deportes, acá en la javeriana se incentiva mucho que los estudiantes hagan deportes, que pertenezcan a grupos estudiantiles. Entonces con una buena organización del tiempo es posible realizar casi cualquier actividad que uno se plantee hacer incluyendo la pertenencia a los grupos, participar en las campañas. Absolutamente todo es posible desde que uno sepa organizarse. Nosotros estamos en un nuevo pensum que tiene la universidad, que está pensado precisamente para eso, para dejar más tiempo a los estudiantes y que ellos miren y organicen su tiempo, pues evaluando su carga académica y todas las actividades que puedan hacer" (EP4).

"Tú puedes decir fácilmente no tengo tiempo pero no me parece una excusa, si yo puedo, yo saco el tiempo y voy. Yo tenía un compañero de Electrónica es súper pesado pero desde el primer semestre hasta que se graduó estuvo en el equipo y entrenada voleibol y fue porque le gusta y le apasiona y se sacaba el tiempo, así estuviera rendido de su carrera él decía yo voy a hacer eso porque es algo que me apasiona y me gusta entonces yo creo que es más la traba que uno le pone a las cosas que la universidad porque está abierto desde las seis de la mañana hasta las diez de la noche sábados y domingo puedes venir. Es cuestión de que tú aproveches o no aproveches eso. (EP5)

"siento como que habiendo tantas cosas bonitas igual en mi universidad, por qué hay gente que simplemente no le interesa, como tan individual, tan suyo". (EJ2)

"muchas personas no saben lo que la universidad les ofrece. También porque sacamos como excusas, como el tiempo, y las veces que quería participar pues los horarios no me cuadraban. Yo también he escuchado que por el nombre, ósea como que a ti te dicen pastoral y entonces creen

que pastoral es religión al cien o cosas así, solo se han de pasar rezando, ósea eso escuchado que las personas dicen”. (EJ2)

“la verdad es que es mas es uno como persona que se pone el pero para no participar las trabas las pone más uno que las universidad”. (EP5)

4.3.3.2 Participación Simbólica

La “participación simbólica” hace referencia a un nivel de participación donde los sujetos son consultados, informados e incluso colaboran con el trabajo de un proceso conjunto, sin embargo no pueden tomar decisiones sobre las circunstancias que determinan la situación.

Dentro de la PUCE y la PUJ este es el nivel predominante a nivel de participación en general y participación en salud en el marco de sus estatutos y reglamentación. Los estudiantes son informados, consultados y colaboran con la institución en diversa circunstancias pero no pueden decidir sobre los acontecimientos que modifiquen su situación general como estudiantes. La participación simbólica varía según el espacio donde se desarrolla dicha participación.

A nivel de la participación simbólica como información. En el caso de la PUCE los estudiantes y personal administrativo perciben que existen pocos espacios donde exista la oportunidad de informarse espacialmente a nivel administrativo. La PUJ los estudiantes perciben que hay una amplia información para la participación y además las autoridades se preocupan por informar a los estudiantes sobre los acontecimientos de la universidad.

Tabla 15: Participación Simbólica como “Información” en el caso de la PUCE y la PUJ

Participación Simbólica como “Información”	
PUCE	- “El único lugar donde se atiende a los estudiantes y cumple los requisitos para que nos podamos informar con confianza, sentir que nos escuchan es la oficina de promoción de salud de la universidad donde puedes ir con total libertad a conversar a debatir sobre temas de salud o temas en general y sobre todo tengan la importancia que se lo merecen aparte de esta oficina no creo que haya otro espacio dentro de la universidad para poder tener espacios de discusión crítica sobre salud”. (EP1)

	<ul style="list-style-type: none"> - “La verdad yo no siento que haya bastantes espacios de información de nuestras dudas y de escucha, se da sí pero siento que es más la FEUCE la que proporciona estos espacios, más que en sí el rectorado o los que deberían” (EP4) - “las anteriores autoridades que habían sí escuchaban y te dicen algunas cosas, lo que pasa, es que tal vez no ponían muy en práctica las cosas que decían no, ósea de que escuchaban, escuchaban, pero de ahí que lo hagan eso palpable no lo vi muchas veces, o simplemente creo que tienen a veces como prioridades a las cosas que ellos estudiantes piden, que en realidad no debería ser así, porque el alma mater son los estudiantes no, entonces sus peticiones deberían ser también escuchadas”. (EP5) - “a veces sí escuchan y apoyan y a veces no porque cuando por ejemplo tu planteas un proyecto hay profesores como que si están dispuestos a escucharte pero en lo administrativo no hay mucho apoyo entonces es como si pero no tanto apoyo” (AP2)
PUJ	<ul style="list-style-type: none"> - “desde la misma conformación de grupos estudiantiles nos llamaron a un representante de cada grupo estudiantil para hablar con el vicerrector y el vicerrector (...). Y me acuerdo que decía que el primer representante estudiantil son los representantes de facultad y luego lo que quisieron ampliar a representantes de grupos estudiantiles y representantes de docentes, del área de servicio, mejor dicho de toda la comunidad para hacer reuniones mensuales y hablar precisamente de problemas de la comunidad, los problemas de la universidad. Y que los estudiantes estuvieron enterados”. (EP6) - Existe mucha información con respecto a los servicios y proyectos donde nosotros podemos participar, hay volantes, nos envían muchas cosas al correo y en la página web esta todo (...). (EJ2) - “la universidad te mando como bastantes correos donde te invita a ser parte por ejemplo de una agenda cultural mensual, hay paseos, conciertos, también si la universidad manda constantemente todo lo que sucede es que la gente le da pereza leer los correos los ignora y no los utiliza porque no le lee porque no sabe, pero la universidad siempre está presente, como la javeriana en los medios, que está pasando últimamente en la javeriana, también te informa de las publicaciones importantes, no solo en el caso de electrónica, ingeniería, sino un abogado gana un premio en no sé qué, investigación te mantienen informado”. (EP5)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

Con respecto a la participación como consulta en el caso de la PUCE los trabajadores y estudiantes perciben que existe participación a nivel de consulta pero que esta consulta no repercute en la realidad ni genera cambios. En la PUJ la participación como consulta es percibida como provechosa por parte de los alumnos como también es percibida como

una herramienta útil de retroalimentación para generar mejores servicios. Además a consulta es en la PUJ una postura pedagógica de escucha.

Tabla 16: Participación simbólica como “Consulta” en el caso de la PUCE y la PUJ

Participación simbólica como “Consulta”	
PUCE	<ul style="list-style-type: none"> - “Aquí en la PUCE Yo creo que es el nivel más bajo, el nivel más bajo que es como el de manipulación, que les cojo a los estudiantes les saco información y les hago un taller o dos talleres y ahí se acabó, y después yo uso esa información para lo que yo quiero, para mi proyecto, para mi trabajo. Me parece a mí, claro hay que adentrarse un poco más, pero de lo poco que conozco esa es la percepción que tengo, además, es lo que los chicos dicen, “solo nos preguntan y nada más, nos usan, no cambia nada”, recién hubo una chica que decía hubo un proyecto de no sé qué, pero solo nos usaron nos sacaron información y después ni supimos que paso, cual fue el resultado del proyecto, ósea, ni si quiera hubo retroalimentación. (AP7) - “la encuesta que nos hace la universidad para evaluar a los profesores, pero que este año no creo que fue muy concreta, creo que estuvo mal realizada, nos consultan a los alumnos sobre algunas cosas de las clases y la enseñanza pero nunca hemos sabido los resultados y si nos quejamos de algo no cambian las cosas”. (EP5)
PUJ	<ul style="list-style-type: none"> - “A los estudiantes nos invitan proponer cosas nos preguntan sobre cosas que hay que mejorar de la facultad y de la universidad, eso sí lo hacen. (...) nos preguntan como que deberíamos mejorar, que no les parece que se está haciendo bien, como cosas así, pero no pues para que uno haga nada, absolutamente nada, ósea uno solo da la opinión y eso, a ver si se puede corregir o no. Hay cosas que si cambian, (...) pues no todo lo que uno esperaría que fuera pero si mejoran muchas cosas. (EJ3) - “la toma de decisiones cuando involucra recursos si la toman ellos, lo que si se hace es consultar un grupo de estudiantes y docentes como recoger muestras de lo que se quiere solamente para recoger esa opinión de los estudiantes”. (EP6) - “en la participación universitaria, de verdad 100% consultado y escuchado y es muy bonito como que todos estos procesos le ayuden a uno, porque no sé, a mí me ha servido mucho para mejorar muchas partes fundamentales de mi vida y en verdad yo estoy agradecido por eso porque nunca pensé que iba hacer esas cosas, y a pesar de eso están las puertas abiertas para cualquier persona de la universidad, y eso es muy valioso”. (EJ1) - “nosotros nos formamos en cura personal, que es un estilo particular jesuita de acompañar al ser humano, entonces es dedicarle tiempo, no solo dedicarle tiempo, les consulto me siento y escucho que me tienes que decir, sino, es una escucha intuitiva, empática, de lo que tú estás viviendo, entonces yo por ejemplo, a todos esos muchachos con los que yo

	<p>tengo interacción yo voy viendo, estás viviendo una situación, un mal momento, se bajoneo, hay algo que lo está inquietando; y busco herramientas y estilos para poder digamos como indagar y sondear y poder apoyar si es el caso, si la persona quiere ser apoyada”. (AJ1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “No interesa poder encontrar, poder detectar cuáles son las inquietudes, cuáles son los gustos, las necesidades, qué es lo que quieren hacer las personas, los estudiantes que no participan en lo que ya podemos ofrecer, pues para que también tengan esa posibilidad de formarse integralmente, de tener otra opción de formación no solo académica. Entonces es también esa búsqueda constante de qué más podemos ofrecer, para que otras personas puedan participar, para que podamos llegarle a muchas más personas”.
--	---

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

Finalmente la participación simbólica como colaboración se presenta en la PUCE como en la PUJ a través de la participación estudiantil en los servicios administrativos donde los estudiantes colaboran con la universidad con el fin de obtener ayuda económica en su matrícula y además los estudiantes colaboran como voluntarios en actividades, académicas, sociales y de investigación. En el caso de la PUCE en este nivel de participación se percibe a la participación de los gobiernos estudiantiles de las facultades, lo que no ocurre en la PUJ. Con respecto a la participación en salud y bienestar en las dos universidades los estudiantes son invitados a participar y colaborar en los proyectos propuestos por las instituciones.

Tabla 17: Participación simbólica como “Colaboración o Aplacamiento” en el caso de la PUCE y la PUJ

Participación simbólica como “Colaboración o Aplacamiento”	
PUCE	<ul style="list-style-type: none"> - “en la PUCE el mayor valor de la participación estudiantil es colaborativa, como becarios y algunos como voluntarios, en cuestiones administrativas, aclarando que no es un rol activo sino más bien un rol de ayudar en alguna tarea específica”. (AP1) - “Existen diversas formas de participación. Desde mi perspectiva, algunas serían más relacionadas con “colaboraciones” que participación en sí misma. Por ejemplo, las actividades de investigación, académicas y sociales pueden ser más del tipo de trabajo colectivo, donde el estudiante tiene poco o ningún poder en la toma de decisiones”. (AP2)

	<ul style="list-style-type: none"> - en consejo académicos o consejos de facultad en la que los estudiantes pueden dar su opinión pero sus votos son mínimos su peso al decidir es pequeño”. (EP1) - “Lo que tenemos, (...) es la participación de los que llamaban antes los becarios, y ahora son estudiantes en entrenamiento, ellos tienen que presentar un proyecto, y desarrollar ese proyecto a lo largo del semestre, ese estudiante que aparte de hacer ese proyecto, nos ayudaba en ciertos temas, (...) básicamente son percepciones, uno de lo que me recuerdo, percepciones de satisfacción del usuario, hubo otro el último que se hizo, un audio un video en el cual decía los pasos que tiene que seguir la gente para pedir la atención y mirar los beneficios (...) Antiguamente lo que hacía, era colaborar principalmente en lo que es recepción y secretaría, en archivo, y muchos de ellos a veces estudiantes de medicina, de enfermería, entraban a la consulta, acompañaban si es que había chance, a preparación de pacientes, pero no era nada una obligación. (AP3) - “Yo he colaborado en las ferias de la salud que hace la Coordinación de Promoción de Salud con las facultades de medicina y psicología, participamos todo el día dando charlas o atendiendo a la gente” (EP1)
PUJ	<ul style="list-style-type: none"> - La universidad vincula a estudiantes para cargos de apoyo administrativos. Pero a estudiantes que necesitan algún apoyo económico para terminar su carrera. - “expo javeriana es un feria que hace la universidad para consultarle, digamos la oferta académica de los estudiantes de colegio y se hace una vez al año, y para eso digamos que reclutan gente, estudiantes, y la hacemos acá y los colegios vienen, entonces recluta la universidad o las facultades, entonces uno puede ser parte de la universidad o de la carrera, y en las veces que estado yo he representado a mi carrera. (EJ2) - “entonces en mis actividades tenemos una de promoción de alimentación saludable directamente con estudiantes, se hace el último jueves de cada mes, entonces hacemos un taller de preparación de alimentos y yo doy los talleres y diseño las recetas tomando en cuenta el contexto de la alimentación de los estudiantes”. (AJ7) - “La universidad tiende a organizar la semana de vida saludable, que es en el segundo semestre del año, y hay muchísimas actividades relacionadas con la promoción de salud, presentar a la universidad los servicios con los que se cuenta para este fin”(AJ7)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

En los casos de la PUCE y la PUJ los espacios de participación y colaboración estudiantil se enfocan a los que propone la institución y a los valores y reglamentos que estas promulgan, lo que en ciertas circunstancias es un limitante para el desarrollo de la participación estudiantil:

PUCE: “somos universidad católica pero por eso no deberíamos dejar de topar ciertos temas que en realidad son importantes para la sociedad, en realidad no son solo importantes para medicina sino para otras facultades en donde hay chicas que están a la mitad de la carrera y se han quedado embarazadas o abortan y no saben qué hacer y hay un montón de problemas”. (EP2)

PUJ: “hay un grupo estudiantil LGBTI que todos los años hacia un ciclo de cine y querían hacer una semana de la homosexualidad y gestionar todo y si se hizo y paso muchos filtros, cuando fue el dilema del matrimonio homosexual desde los altos rangos se mandó un comunicado censurándolos prácticamente. Entonces hay un punto en que si es la libre expresión hasta que se involucre dentro del ámbito de decisiones en donde solo otros rangos son los que tienen a cargo los intereses de la javeriana políticamente económicamente socialmente se ve mal visto que la javeriana siendo una universidad católica se gestionara este ciclo rosa que era como unos ciclos de cine de participación y protestas como del matrimonio homosexual y se mandó un comunicado diciendo este año no se hace y pues no se hace y pues hay un punto en que si la toma decisiones va desde los mal altos rangos sí que prima lo de la universidad que lo de un grupo en particular”.(EP6)

Así mismo las limitaciones a la hora de participar también van de la mano del capital simbólico que tienen los estudiantes con respecto a las relaciones con la institución, lo que tampoco se evidencia en la PUJ:

“Cambiar que se nos escuche un poco más y que se nos dé más importancia a nuestras opiniones y la de todos los estudiante porque no hay mucha apertura, tal vez cuando están en niveles superiores como que te escuchan un poco más pero cuando están en niveles inferiores no tanto y es como que te hacen sentir un poco mal porque no debería ser por el nivel en el que estés debería ser siempre”. (EP2)

“las autoridades creo, que cuando tienes un cargo de representación estudiantil y puedes llevar las cosas de una manera diplomática, las autoridades si te escuchan, pero es como obtener un peso no, es como decir, a tu eres autoridad, tú eres representante estudiantil, entonces a ti si te hacemos caso, es como que esa persona va a saber qué es lo que quieren los estudiantes, y digo esto y me da mucha pena porque tú vas donde una secretaria y le dices quiero una cita por favor con la decana y soy una estudiante, pero si tú le dices soy consejo académico de la FEUCE y quiero una cita con la decana por favor es urgente, y ahí si es como que, ha ya para cuando quiere la cita, y es por lo que dices, ósea es el peso que tiene, y no debería ser así, todos somos estudiantes y todos deberíamos ser escuchados, y todos nuestros derechos deberían cumplirse”. (EP4)

Bueno creo que los gobiernos son el ente principal para que los demás estudiantes puedan participar, (...) pero no existe mucha participación porque todo está como que marginado solamente a las personas que se involucran mucho, y a las otras personas nos dejan de lado, como que solamente toman en cuenta a las personas que ya se han involucrado mucho desde los comienzos de su carrera. (EP5)

4.3.3.3 Poder Ciudadano

El “poder ciudadano” es un nivel de participación donde las personas pueden tomar decisiones sobre los fenómenos que repercuten en su vida y colaboran con la institución a través de una coparticipación, una participación delegada o un total control sobre los sucesos de una institución.

Según lo investigado tanto en la PUCE como en la PUJ se encontraron varios espacios donde los estudiantes son tomadores de decisiones en un nivel de “coparticipación” y “participación delegada”, no se encontró un nivel de participación con “control total” de los acontecimientos. En los espacios de participación para la promoción de salud los estudiantes se involucran en espacios específicos de la universidad con un nivel de coparticipación y “participación delegada”. De forma secundaria se evidencio que el gobierno estudiantil universitario es otro de los espacios donde los estudiantes son coparticipes de las actividades y además tienen participación delegada de algunas funciones.

- **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**

En el caso de la PUCE a nivel general no existen programas o espacios que promuevan una participación en la toma de decisiones sin embargo se encontró que existen estamentos donde se acoge y promueve espacios de participación estudiantil empoderante, teniendo la características que todos estos espacios fomentan este tipo de participación por decisión personal de sus directores y no como regla de la institución, dentro de los cuales se encuentra el espacio de Promoción de Salud para el fomento de la coparticipación estudiantil y la participación delegada en la construcción de una Universidad Saludable.

Espacios generales:

“No hay programas que te inviten a participar para cuestiones de desarrollo en la universidad pero si por ejemplo si tú tienes una iniciativa hay lugares donde te apoyan mucho como yo sabía que paso con el grupo de Clown en acción social esa fue una iniciativa de estudiantes que hasta ahora sigue” (EP1)

“estoy convencido que uno tiene que brindar estos espacios para poder interactuar con los estudiantes, si hay cosas que son importantes, tramites que son importantes, pero

independientemente de ello considero de que alguien venga acá a mi oficina y me diga quisiera mejor esto y además de sugerir o de reclamar, de alguna manera te da las alternativas y las soluciones sea bienvenido sea, (...) y con el conocimiento que se tiene de la institución ver la posibilidad o el mecanismo para viabilizar o canalizar de la mejor manera justamente estas buenas ideas que pueden tener o buenas propuestas (...) por eso yo al menos he procurado que los mismos estudiantes se empoderen de este tipo de actividades porque el éxito justamente de cualquier torneo que uno pueda organizar está o se da justamente en la medida se de este nivel de participación, que la gente se involucre, que la gente realmente quiera ser parte de un deporte de un torneo”. (AP4)

Espacios de Promoción de la Salud:

“Dentro de la Coordinación de Promoción de Salud, se ha intentado contar con la participación universitaria para diseñar estrategias y actividades relacionadas con salud. Desde la experiencia que tenemos, hemos observado que el involucramiento de los estudiantes en los planes y programas de salud que hemos diseñado tiene una mejor efectividad para la ejecución de los mismos”. (AP2)

“Nosotros como “Lideres en Salud” diagnosticamos, planificamos, implementamos y evaluamos el proceso por nuestra cuenta, fuimos libres de decidir y hacer lo que queríamos, siempre basados en un marco metodológico y ético eso sí, porque tampoco es que se puede hacer cualquier cosa, pero nuestra libertad fue producto de que nos hayamos formado en LULI de la Pastoral y que en un espacio específico que es Promoción de Salud, la coordinadora y un profesor se hayan dispuesto a eso, nos hayan escuchado, nos haya acompañado, permitieron incluso como funcionarios de la universidad que eso pase, porque en otros espacios hubiera sido imposible. Ellos eran mediadores con los funcionarios para que se nos abran las puertas porque seguramente a nosotros no nos hubieran hecho caso”. (EP1)

En la PUCE este nivel de participación también es vivido desde los gobiernos estudiantiles enmarcados en una participación representativa en los órganos de la universidad:

“partamos primero por la representación estudiantil, partamos de que desde siempre hay ese cogobierno estudiantil, todos los estudiantes no solamente tienen voz sino voto en las diferentes instancias de decisión, primero el consejo superior, el consejo académico, los consejos de facultad, donde está la presencia del estudiante. Segundo, la representación estudiantil, tiene organizaciones en cada carrera y en cada facultad, y tienen también una organización que es por demás institucionalizada como es FEUCE, entonces muchos de los proyectos que han movido la universidad han salido de proyectos de estas asociaciones, obviamente por la participación de grupos que se interesaron en mejorar algo, hicieron un diagnóstico y dieron su tiempo y su talento para implementar, y eso cada vez se ha ido haciendo en algunos proyectos ya una vivencia diaria. Se ha conseguido bastante porque la principal herramienta es el dialogo no, entonces hay

problemas en la universidad, entonces a través de la organización estudiantil FEUCE se convoca a los líderes estudiantiles, sean los representativos que ganaron en las urnas la asociación escuela o que sean participantes por iniciativa propia, y se establecen estos diálogos frente a la problemática, para llegar a consensos y sobre todo es importante para nosotros los administrativos, conocer estos niveles de satisfacción e insatisfacción y las ideas que nos proponen no.” (AP8)

Sin embargo en la PUCE los espacios de participación general en este nivel de participación son percibidos de forma unánime tanto por los estudiantes como por los trabajadores, como escasos o simplemente inexistentes:

Espacios Generales:

“Desde mi punto de vista la participación como gestores de políticas es baja o nula (...) los estudiantes no son tomados en cuenta en la toma de decisiones a nivel central. (AP1)

“no existen espacios donde nos hayan invitado a participar en propuestas de cambio a ser parte de cosas en la universidad”. (EP5)

“veces el apoyo administrativo es una traba, porque nosotras también queremos hacer algo más pero no sentimos ese apoyo que necesitamos”. (EP3)

“No la universidad nunca ha propuesto que los estudiantes diseñemos políticas, que nos consulten sobre cómo debería ser la u, eso sí que no, la verdad eso no he visto para nada, yo no he visto que pase algo de eso, y la verdad es que sería súper bueno porque justamente somos nosotros quienes estamos palpando esa realidad, pero no he visto que pase eso”. (EP6)

“Ósea ellos son movimientos políticos, pero no he visto que sean ellos quienes instauran políticas o formas de aprendizaje y te invitan, ósea he visto que ellos se mueven por su lado y en sus actividades, pero no que influyan en cada una de las facultades para implementar estas cosas, o en la u” (EP5)

“No, hasta ahora no, nunca nos han invitado a participar en alguna propuesta de la universidad ni los profesores. Solo hubo un profesor que nos dijo, que si en verdad nos apasiona esta cosa, en primer semestre que nos quedemos ahí, sino que él nos abriría la puerta para irnos”. (AP3)

Espacios de Promoción de la Salud:

“Nosotros lo Líderes en Salud fuimos una especie de experimento que funciono bien mientras tuvimos la oportunidad que nos apoye la coordinadora, luego todo se diluyo las otras autoridades no entendieron de que se trataba, no nos escucharon y creo también no les importó, queríamos hacer todo porque el proyecto sigan viviendo pero fue imposible”. (EP1)

“parte de la institución o de la autoridades que tenga la iniciativa que el estudiante sea el protagonista solo podría pasar si es por obligación o para cumplir algún ley gubernamental entonces en ese sentido que la universidad es una institución adulto centrista por así decirlo no le interesa que un estudiante tenga participación en su salud y bienestar”. (EP1)

“se quiere que los estudiantes mismos generen espacios de participación, generen proyectos que vayan solucionando sus necesidades y sus problemáticas, porque si van a estar esperando que desde arriba les digan vengan a participar se van a quedar esperando eternamente”. (AP7)

La participación estudiantil en este nivel es planteado como un “deber ser” de la universidad en un futuro a nivel de la participación en general y de la participación en salud:

“Un estudiantes que participa en el nivel más alto es un gestor comunitario; puede incidir por ley en la política estudiantil, y en algunos casos en las decisiones administrativas y en las políticas institucionales”. (AP2)

“la auténtica participación estudiantil tiene que ver el diálogo continuo y horizontal entre estudiantes e institución, que ofrece la posibilidad de darle una voz al estudiante, lo que supone una responsabilidad, compromiso y libertad compartidos”. (AP2)

“el tema es que los estudiantes participen en todos los procesos pero desde empezar de cero, y que acompañen y tengan voz y voto en todo el proceso, en la construcción de un proyecto por ejemplo, hasta llegar al final”. (AP7)

“La idea, la idea central es que se empoderen también, ósea que lo sientan como algo suyo, y que se identifiquen con la problemática. A la vez, que puedan tener un equipo de apoyo, de soporte, de profesionales en diferentes áreas, que les puedan primero, capacitar y que sean acompañantes. Ellos no van hacer sino, facilitadores y que poco a poco según las necesidades y las vulnerabilidades, los riegos que se vayan presentando; se vayan detectando necesidades, se hagan diagnósticos situacionales y sobre esa parte se generen las campañas.” (AP8)

“Yo creo que hay que generar mayores canales, sí, porque hemos tenido participación, pero la participación la gente que se compromete es menos de un 5% de la población estudiantil. Hay que generar espacios de comunicación, para que ellos se enteren de esa posibilidad y que exista una comunicación del rector, ósea nosotros lanzamos motivación y como respuesta tengamos proyectos, y no solamente proyectos y buenas intenciones, sino compromisos para llegar a eso. Es decir la universidad debe crear esos espacios de comunicación, de dialogo y de acompañamiento y de apoyo a todas estas iniciativas”. (AP8)

“Entonces, los factores que facilitan la participación y generación de propuestas estudiantiles, son por un lado, la existencia de políticas que reglamentan y estimulan la participación estudiantil, así como la conformación de grupos estudiantiles en la Universidad que tienen un objetivo en común.

A eso se añade, la disposición del personal administrativo y académico para apoyar y acompañar las propuestas de los estudiantes. Esto exige un modelo horizontal de trabajo entre los diferentes actores de la Universidad”. (AP2)

“Yo creo que sí vale la pena, yo creo que ninguna universidad, ninguna industria o lo que sea, yo creo que nada es perfecto y que en todo lado va haber falencias, y si hay una forma de participar para poder opacar un poco esas falencias o poder hacer algo que falte me parece que es la mejor manera, y no podemos nosotros como estudiantes de medicina, claro que sería lo más óptimo no, creo que no podemos sentarnos a esperar que la universidad mejore, sino nosotros, si puede estar algo en nuestras manos para que eso mejore hacerlo, sin esperar que las autoridades o lo que sea, nos escuchen o que se yo, como te digo, ósea tal vez sería lo mejor, pero si nosotros podemos hacerlo por qué no”. (EP5)

Como Universidad Promotora de Salud la PUCE plantea la participación estudiantil con un claro camino a alcanzar:

“Creo que los estudiantes deberían darse la oportunidad ya que así serían gestores de cambio y aportarían al bienestar de todos”. (AP1)

“Es importante, por cuanto los estudiantes son actores fundamentales, y su punto de vista tanto en el diagnóstico de los problemas de salud, como en la investigación, es un elemento clave”. (AP2)

“dentro del aspecto de UPS no hay algo claro y parece estar olvidado ya que se avanzado bastante pero se podría hacer muchas cosas más con apoyo de las autoridades se podría trabajar en investigaciones se podría mantener a los estudiantes graduados con un actuación continua para empezar a madurar la idea de UPS. “(EP1)

“Las funciones que deben cumplir los estudiantes deberán ser de actores importantes tal vez no de actores principales pero deberán participar siempre en cualquiera de los procesos que se refiera a la UPS, docentes también deben ser parte de la conformación podría ser desde una parte más académica , los políticos también desde luego deben actuar tal vez ellos en principio deban escuchar y observar mucho y empezar a tomar decisiones, también deberían actuar todos quienes conforman la universidad administrativos, porteros, bares, guardias todos absolutamente para que el trabajo y la universidad llegue a ser una verdadera UPS”. (EP1)

“Al ser la Universidad, un foco importante del desarrollo de la sociedad, es necesario e imprescindible que ésta disponga de las políticas, espacios y organización que fomenten una buena calidad de vida. De alguna manera, la Universidad, es un reflejo del ambiente en que las personas se desarrollan, pero también es uno de los ejes para proponer, ejecutar y dirigir acciones que mejoren la calidad de vida de la comunidad. (...) La participación estudiantil no sería un requisito, sino más bien la pieza clave de la generación de universidades saludables”. (AP2)

“A mi parecer el factor más importante y que desde ese pueden desarrollarse otros es un espacio donde el estudiante se sienta libres, y con el tiempo se apropie de él, tal vez con eso sea suficiente para que un grupo de estudiantes tengan un lugar para reflexionar para sonar que se puede salvar al mundo y desde ahí se generen ideas y se las vayan madurando para que se puedan ir incluyendo en los canales de comunicación de la institución”. (EP1)

- **Pontificia Universidad Javeriana**

Al contrario de lo que pasa en la PUCE la PUJ dispone de varios programas y acciones donde se fomenta la participación empoderante de sus estudiantes en concordancia con sus reglamentos y estatutos.

Espacios generales:

“En la universidad hay gran participación estudiantil gracias al medio universitario, como que el medio universitario favorece esas situaciones. Si porque se trata principalmente de ello en el medio universitario, pues para vincular a los estudiantes en la toma de decisiones”. (EP4)

“cada uno de los cinco centros del Medio Universitario, en este momento tienen en sus diferentes programas la participación estudiantil, (...) precisamente mi preocupación es que todos estos programas que están en diferentes centros, tengan a su vez en los comités o en los momentos deliberativos de los programas, tengan la participación de estudiantes, en algunos por supuesto de dan de inmediato y son connaturales, por ejemplo, voluntariado, misión país Colombia, direcciones deportivas, los grupos culturales; hay otros que son más complejos y complicados, en donde la participación también se modifica pero no tiene que ser por eso inexistente, por ejemplo lo que te decía en salud sexual y reproductiva, en temas de control, o por ejemplo los programas de lectoescritura, que ya hay una participación, pero ya una parte terapéutica pues no, hay una cuestión profesional en la parte de las competencias médicas, psicológicas o pastorales o de consejería pastoral, pues que ya supera el límite de acción colectiva, entonces en estos equipo de trabajo que realmente haya la voz de los estudiantes dinamizando o poniendo en marcha cosas no es que se pueda”. (AJ2)

“Pues primero tener canales abiertos permanentes, ósea permitirles a las iniciativas que lleguen hasta acá, no simplemente decirles no, o decirles eso lo tiene que trabajar otra unidad, sino, pues ser muy receptivos a las iniciativas. (...) todas las iniciativas nacen de los estudiante, y obviamente nosotros los guiamos para que esas iniciativas sean mucho más estructuradas, entonces pues les pedimos por favor que nos indiquen presupuestalmente cuanto se invierte, que materiales se necesitan, a nivel institucional y a nivel regional en que otras universidades se está manejando, a nivel de Colombia en donde se está practicando, cuales son los objetivos formativos, cuales son los objetivos competitivos, como un proyecto. Digamos que les damos todas las herramientas metodológicas para que ellos lo desarrollen, para que sea iniciativa totalmente de ellos y digamos

que en el camino ellos se den cuenta que pues de pronto esas iniciativas no van acorde a los principios educativos que tiene la universidad; porque digamos que también tiene que estar enmarcado dentro de eso, entonces digamos que en ese análisis se van dando cuenta que de pronto no se va a poder”. (AJ5)

“Yo por lo menos desde estas áreas los empoderamos, apoyamos a que desarrollen su participación a que armen grupos nunca decidimos por ellos. “Yo quiero, que sean personas plenas, integrales, felices, que cualquiera que sea las decisiones por las que opten los llene, que si de alguna manera están inconformes busquen cambiar, ósea que si hay inconformidad no hay porque quedarse en donde están, que sean personas que sigan sus sueños, que se escuchen, que la herramientas que aquí adquieran las pongan en práctica, que lo pongan al servicio de ellos mismo, de sus seres queridos, de la sociedad y desde ahí hagan que Colombia sea una mejor sociedad para vivir, (...) porque queremos excelentes profesionales pero también excelentes seres humanos”. (AJ1)

“Los estudiantes pueden tomar decisiones que repercutan a nivel global en la universidad. Ellos lo pueden hacer, pero cuando tiene que ver con el deber de la universidad, tiene que, digamos, someterlo a consideración, en los organismos correspondientes, entonces todos pueden proponer lo que tengan a bien proponer, pero para ya implementar es necesario que consulten, que le den sus puntos de vista a sus órganos correspondientes, que lo den a conocer”. (AJ1)

Espacios de Promoción de la Salud:

“El programa Universidad Saludable el estudiante solo una opinión ni se le informa sino da un aporte a los procesos desde su perspectiva como estudiantes y su formación disciplinar. (AJ6)

“En lo que respecta al Programa Universidad saludable, los estudiantes se vinculan por temas de interés entran a ser parte de un equipo en el que interactúan con estudiantes de diferentes carreras y semestres, manejan su tiempo de manera autónoma pero se comprometen con un producto por semestre proyectado en términos de proceso. Como grupo e individualmente son acompañados por el tutor experto en el tema. Se garantiza una oferta formativa permanente que incluye el curso virtual de promoción de la salud ofrecido por la OPS, formación en habilidades para la vida, en modelos participativos y comunicación para el cambio. Los estudiantes reciben certificaciones por su vinculación y por los talleres / cursos tomados. Estas certificaciones son muy valoradas para sus hojas de vida y los aprendizajes reconocidas como muy valiosas para su formación integral.” (AJ6)

“Al momento en que llegue a la coordinación estudiantil de la RIUPS (Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud” como estudiante, todo el trabajo y actividades que surgieron fueron propuestas de los estudiantes, la idea del espacio era escuchar sus ideas y en esa medida enfocarlas al trabajo. Esto era fundamental para tener una participación activa de los estudiantes, hacerles ver que la red era de los estudiantes y que eran ellos quienes desarrollaban todos los proyectos”. (EJ1)

“la confianza que ellos depositan en nosotros es muy importante porque en la forma en que se realizan estas actividades, nosotros formamos un proyecto y el padre analiza lo indica si es viable como podría darse y nosotros nos encargamos de los demás aspectos, de la organización, de la retroalimentación y pues es algo muy importante la confianza que depositan en nuestras actividades y que tienen un objetivo un fin y que el fin se cumple”. (EJ4)

“Como estudiante coordinadora, en ese momento de la red, podía tomar decisiones en la medida que fuera activa y propositiva con mi trabajo. Al ser un espacio tan pequeño tenía un control de las actividades y estaba en cabeza de estas junto con la coordinadora nacional. En este sentido, si tuve la posibilidad de tomar decisiones y más allá de eso y lo más importante creo yo, el convocar y generar ideas para hacer atractiva la participación de los estudiantes en la red”. (EJ1)

En la PUJ al igual que en la PUCE la participación también se da a nivel de la representación estudiantil en los concejos de la universidad en el contexto de una democracia participativa

“Los estudiantes pueden tomar decisiones en los concejos (...) en la javeriana precisamente es por lo que quiere la mayoría, por consenso, no es por votos, entonces hay dos o tres personas que tienen inclinación por algún tema, están en su obligación y derecho de escoger las dificultades que tienen y luego de resolverlas, porque una persona con una llamada alerta importante es tan valiosa como los otros 10 o 15 que no se dieron cuenta. Entonces es a través del diálogo superar las dificultades, de lograr una comprensión común y algo que nos deje tranquilos a todos”. (AJ2)

“hay una figura por semestre que se llaman los representantes de semestre, que se encarga de llevar cualquier cosa que necesita ser oída hacia los decanos, pues hacia las autoridades competentes y yo sí creo que sea un espacio para que un espacio muy inclusivo”. (EJ4)

Al contrario de lo que sucede en la PUCE en la PUJ los estudiantes y los trabajadores perciben que existen espacios y oportunidades donde los estudiantes pueden tomar decisiones en coparticipación o como poder delegado; tanto a nivel general de la universidad como a nivel del de Universidades Promotoras de salud. Esta participación se da siempre tomando el marco reglamentario de la universidad y la capacidad resolutoria que tienen los estudiantes sobre los fenómenos de la universidad.

Espacios generales:

“La participación estudiantil en la toma de decisiones es gigante, hay que agradecer que la universidad es flexible, es abierta, deja que los alumnos se expresen y promuevan y propongan cosas. Entonces es como grande como esa demanda por parte y parte, a la universidad le gusta que el estudiante se salga de la parte académica y haya promoción de mil y un cosas como sean grupo políticos, grupo saludables, grupos de acción social, voluntariado, entonces es muy amplia la oferta”. (EJ5)

“Los estudiantes somos gestores de ideas de hecho me parece fundamental, son espacios que considero que no solo se aporta a las experiencias de ambos lados para el crecimiento mutuo”. (EP5)

“con respecto a tomar decisiones para mejorar las cosas si podemos, los problemas como de infraestructura y eso, y es como muy difícil modificarlo, ósea uno como estudiante, pero pues se pueden hacer propuestas y eso”. (EJ2)

“yo siento que igual tenemos derechos, podemos ir y hablar, por ejemplo si tienes un problema en tu carrera vas y hables con tu directora, o la decana, como siguiendo el proceso, o el protocolo. Pero, también depende del problema que tengas, porque si es como de hacer el súper cambio en el pensum de tu carrera, pues no va hacer algo muy viable, pero de muchas cosas si podemos hacer”. (EJ2)

Espacio de Promoción de la Salud:

“Con respecto a implementar acciones y políticas por la salud, yo creería que si se puede pero debe ser con un fundamento muy grande una justificación bastante fuerte y buena porque también para los almuerzos también hay buzones de sugerencias y demás pero tu puedes acudir a decirles esto está fallando. No sé si, solo una persona logre hacer un cambio pero si son varias si se va a tener mucho más en cuenta, pero que te escuchan te escuchan tu puedes acudir, tu puedes acudir con eso. Si creo que la universidad si está muy pendiente como de todo. Pienso que siempre tendrán en cuenta tus peticiones, sugerencia y acciones para mejorar (EP5)

“hay como muchos grupos en eso que proponen y construyen ideas por la salud y el bienestar. (EJ3)

La participación estudiantil y sus planteamientos superan el deber ser y por medio de estructura organización se han logrado que los proyectos lleguen a institucionalizarse y formen parte de los programas generales de la universidad:

“Hay dos experiencias de participación estudiantil que se han hecho políticas. Un grupo que se llama Creemos y Angie vaquero, fueron grupos creados que a través de todo el proceso y esos grupos han ido creciendo y una vez al semestre existe una campaña de donación de sangre en la universidad. Ahí se puede ver como la movilización de unos estudiantes han hecho que ciertas cosas se vuelvan ya tradición”. (EP6)

“Si por ejemplo un caso sumamente cercano empezó con unos compañeros que ingresamos todos juntos y teníamos un grupo en Facebook como para apoyo de estudio (...). Y se decidió institucionalizar, nadie nos hizo problema por el grupo y mis amigos se institucionalizaron. Al institucionalizarlo es como crear un grupo estudiantil. Obviamente hay parámetros que cumplir entonces tienen que tener en claro los objetivos, la misión, la visión y para que , justificación, todo

eso, se presentó y obviamente la universidad debe evaluar si son válidos y a ver que son válidos lo creo y no hubo ningún inconveniente, este es un caso muy cercano”. (EJ5)

4.3.4 Implicación estudiantil en espacios de participación general y en espacios de una Universidad Promotora de Salud en el caso de la PUCE Y LA PUJ

Para algunos autores, como se revisó en la teoría la implicación en la participación es “formar parte de algo de forma proactiva” El nivel de implicación en la participación dependerá de tres factores: “que se quiere participar en un hecho concreto (iniciativa y motivación); -que se sabe cómo (información y formación) y - que se cree que esa participación tendrá utilidad”. Esta implicación está enmarcada en una cultura participativa que viabiliza la existencia de participación o la dificulta.

Así tanto en la PUCE como en la PUJ se buscó cuáles eran las motivaciones estudiantiles a la hora de participar, su formación e información y sus percepciones de repercusión de su participación en la universidad tanto para la participación a nivel general, como en su participación a nivel de la conformación de sus instituciones como universidades promotoras de salud. Además se interrogó sobre las concepciones de la cultura participativa de cada una de las instituciones.

4.2.4.1 Motivación para la participación

La motivación para la participación son los intereses cognitivos y/o conductuales que tiene un estudiante a la hora de participar en una actividad conjunta. En los casos de la PUCE y de la PUJ las motivaciones son múltiples y reflejan incluso los intereses de ellos frente a la universidad.

Los estudiantes de la PUCE y la PUJ comparten muchas de las motivaciones para participar a nivel general sin embargo motivaciones como participar por la obtención de beneficios económicos, profesionales o del currículo no se presentan en los estudiantes de la PUJ, tampoco se evidencia esta universidad que sea una motivación una motivación la obtención de poder o de algún tipo de capital simbólico así como también no es una motivación la indignación ante causas injustas producidas dentro de la PUJ.

Tabla 18: Motivaciones para la participación general en la PUCE y en la PUJ

	Motivaciones para la participación general	Ejemplos
PUCE	Recibir beneficios financiero (becas) aportar al currículo profesional, reconocimiento social.	<ul style="list-style-type: none"> - “la participación es motivada por beneficios que se pueden obtener becas deportivas o culturales y reconocimiento social”. (AP1) - “yo creo que participan en lo que sea más atractivo para su hoja de vida al momento de graduarse”. (EP4) - “hay mucha gente que participa también por el hecho de tener como en el currículo, este tipo de participaciones te agranda y te da oportunidades para más cosas, entonces hay gente que tiene esa motivación no, que tampoco está mal”. (EP6)
	Obtención de poder y de capital social y simbólico.	<ul style="list-style-type: none"> - la gente quiere lanzarse a la FEUCE por tener poder, porque es una facultad donde la gente está acostumbrada a tener poder y también trabajan en altos cargos y les están, ósea, captan conocimientos y ellos están aprendiendo como abogados a manejar el poder, también por sentirse como que un autoridad arriba, si yo soy estudiante pero soy representante estudiantil y puedo tomar decisiones por mis estudiantes representados”. (EP4)
	Fines recreativos, estéticos y deportivos.	<ul style="list-style-type: none"> - “Hay estudiantes que realizan una actividad deportivo más con fines recreativos, es decir, son aquellos estudiantes que reservan las distintas instalaciones deportivas para hacer o practicar un deporte o actividad determinada con sus amistades por una hora, dos o tres horas” (AP4)
	Actividades de ocio, relacionamiento y apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> - por relacionarte más con gente y tener más amigos, (...) por matar el tiempo, o para estar distraída, para quemar tiempo por las horas huecas que hay, tantas huecas que hay en la universidad en los horarios. Yo creo que es porque, hay veces en las que uno quiere sentirse o formar parte de algo, entonces el hecho de participar en una organización nos da como que, el renombre de decir yo soy parte de, o yo formo parte de esta organización”. (...) También participan porque es gente que muchas veces tiene muchas cosas y trata de sacarlas participando y dice que tiene problemas, eso también me he dado cuenta yo” (EP5) - “creo que la gran mayoría que participa si es por complementarse, por querer hacer algo más, por servir de algo”. (EP6)

<p>Indignación de las situaciones injustas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Depende muchísimo del ímpetu propio de los jóvenes y normalmente se participa un poco desafiando las reglas, desafiando la inercia, desafiando la rutina, un poco sacudiendo el tablero muchas veces (...) hay chicos y chicas jóvenes, hombres, mujeres que están pero así viviendo su vida de una manera intensa, de una manera que permea toda la dinámica del mundo en ellos y este, comienzan a soltar ideas, comienzan a movilizarse, comienzan a canalizar eso; un indicador de participación estudiantil y de ese carácter de mover, es por ejemplo el hecho de no conformarse con las clases, el hecho de buscar espacios e iniciativas que de pronto te invitan a descubrir otras realidades, otros espacios y también en el fondo te invitan a descubrirte en otros contextos”. (AP5) - “el motor de la generación de propuestas estudiantiles es por la indignación con un poco de esa rebeldía que es propia de juventud en que hace sacudirse, entonces al sufrir indignación al sentir prejuicio al sentirse ofendidos en muchos de los casos nace la participación estudiantil y la generación de propuestas”. EPI - el tema de sexualidad y salud sexual y salud reproductiva eso les interesa mucho y les mueve, porque además les complica mucho la vida, entonces lo que yo más he trabajado es ese tema y en ese tema hay mucha gente que está comprometida. Mañana mismo voy a tener una capacitación con los estudiantes de medicina de la Organización Internacional de Estudiantes de Medicina, que están trabajando en los hospitales y el proyecto de ellos se llama ¿y después del parto qué?, entonces (...) ellos se movieron, porque una compañera se quedó embarazada y ya dio a luz y ¿qué pasa con el niño, qué pasa con la persona, qué pasa con la pareja, qué pasa con la familia? Y ellos vieron que su compañera a pesar de ser estudiantes de medicina no sabía cómo dar de lactar a su bebe, no sabía cómo bañarle, y además no sabía cómo hacer anticoncepción posparto, siendo estudiante de medicina. (AP7)
<p>Acción social y vinculación con el entorno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - los estudiantes participan en muchas cosas para la comunidad, lo estudiantes, los jóvenes están preocupados de su proyecto de vida, de su país, su familia y por eso hacen voluntariado o se involucran con espacios de acción”. (AP7)
<p>Motivados por amigos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “las amistades porque nosotros nos llevamos súper bien con el presidente del grupo, él es quien nos metió más en la organización pero hay personas que no saben, y eso depende más de nosotras que

		<p>nos hemos dado cuenta que hay que trabajar más para impulsar la organización, pero en serio sino tienes panas es como que no hay como” (EP2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “si te preguntan cómo qué haces por qué vas de aquí para allá vendiendo choripanes, entonces son esas cosas como que llaman la atención, y te dicen estás en esas actividades, y es como que te preguntan dónde te metes en esas cosas, si se les comenta y todo, y te dicen como que te lanza la pregunta y ¿eso te sirve de algo?, ósea te dan un certificado, tienes alguna garantía, es como si por ahí hay algo que te va ayudar en tu hoja de vida, así como que algo que pese así, entonces es como que tienes un certificado pero lo que llena es otra cosa”. (EP4)
	Motivaciones académicas	<ul style="list-style-type: none"> - “mi motivación de estar aquí en la u es terminar la carrera, terminar bien, encontrar un buen trabajo, poder utilizar todo lo que nos han enseñado, eso”.(EP5)
PUJ	Recibir beneficios con financiamiento y becas aportar al currículo profesional, reconocimiento social.	<ul style="list-style-type: none"> - No se encontró este tipo de motivación
	Obtención de poder y de capital social y simbólico.	<ul style="list-style-type: none"> - No se encontró este tipo de motivación
	Fines estéticos, recreativos y deportivos.	<ul style="list-style-type: none"> - mí me ha gustado, la verdad que toda la vida he hecho deporte, mis papas hacen deporte, mi hermano hace deporte, siempre de chiquita he patinado, he hecho natación, siempre he estado en gimnasio” (EJ2) - “tal vez algo de nutrición, pues yo me preocupo mucho por mi cuerpo, entonces tal vez eso me llamaría la atención. Si yo veo algo de dietas y eso pues yo paso para ver que es, como para chismosear”. (EP3) - “Bueno, muchas personas vienen por el tema estético, entonces los hombres quieren ser más voluminosos, las niñas quieren perder

		<p>medidas, quieren ser más delgadas, quieren tener los músculos más definidos. Muchas personas están en esa línea”. (AJ5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “otras afortunadamente están en el tema de que saben y son conscientes de que se tienen que mover constantemente, que tienen que fortalecer el corazón, que tienen que ser activos y eso pues también les ayuda a poder soportar toda la carga académica de trabajos, de parciales, el estrés que eso genera; les permite pues desestresarse, pensar en otras cosas, liberar toda esa energía negativa, toda esa carga (...). Entienden que si uno está saludable, activo entonces puede rendir mucho mejor académicamente. (AJ5) - “Otras personas, sobre todo en los deportes buscan tener vínculos, conocer gente, tener un grupo de amigos; de hecho ahorita que empezamos hacer un torneo de egresados hemos visto que esos amigos que se mantuvieron en la universidad en los equipos pues todavía continúan, se quieren volver a reunir para seguir jugando, entonces también es un momento de encuentro para construir lazos de amistad”. (AJ5)
	Actividades de ocio, relacionamiento y apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> - “Bueno es que en la universidad también hace actividades chéveres como conciertos, ejercicio en la cancha o llevan comediantes, entonces uno es como que hay sí hay algo diferente a estar estudiando en la universidad, pues es chévere”. (EJ3) - “Para mí yo siento que es muy, muy importante como el compañerismo, si, como la unión, como la amistad que se puede crear dentro de todo, y eso digamos que viene desde lo que significa, para mí, ser javeriano, como estar todo el mundo en comunidad, todo el mundo en apoyo, como de un solo objetivo”. (EP1)
	Indignación de las situaciones injustas.	<ul style="list-style-type: none"> - No se encontró este tipo de motivación
	Acción social y vinculación con el entorno.	<ul style="list-style-type: none"> - “hay una vinculación muy interesante de jóvenes, que le gusta lo social, digamos el punto de llegada es lo social, pero de ahí se pueden diversificar, entonces está al que le interesa el liderazgo social, está al que le interesa el tema del acompañamiento social o está al que le interesa experiencias puntuales; y pues cada uno corresponde a diferentes programas no, una al liderazgo, otra al voluntariado y la otra a la misión”. (AJ4) - “yo creo que una motivación de los estudiantes por lo menos cuando ya están en el último semestre, están saliente, es como de dejar huella en las cosas que hacen, en el espacio donde estén, donde les toque

		trabajar, donde les toque proyectarse. Es como una sensación, y lo manifiestan así, como ¡yo quiero dejar esta huella!, tener un sello, como de esperanza, de que es posible cambiar cosas” (EJ3)
	Motivados por amigos.	- “El voz a voz porque ejemplo estos programas han crecido mucho más que con la publicidad ha sido con el voz a voz entre amigos (...). La participación se incrementa muchísimo con el voz a voz, cuando empiezas a contar de algo y como lo cuentas no, eso hace que a la gente le genere curiosidad de alguna y otra manera y así sea que vengan y pregunten así no se inscriban pero pregunten es un gran paso. Las experiencias mueven a la gente. (EP5)
	Motivaciones académicas	- “mis motivaciones para entrar al grupo fueron como que ok me van ayudar en parciales, en cualquier momento puedo tener una pregunta y sé que ellos no me van a juzgar sino que me van apoyar, eso para mí, fue importante, porque fue como un acercamiento con unos de semestres más arriba que me estaban apoyando, eso para mí fue súper chévere”. (EJ1) - “Escoger una materia fácil, nosotros vemos muchas materias, entonces uno tiene que mirar para meter una materia que no sea complicada, que lo vaya a estresar a uno más, aparte de las materias que uno ya está viendo como núcleo fundamental de la carrera, entonces es como que las de deportes obviamente son más relajadas, en el medio del deporte, entonces uno las mete en el horaria que uno tiene disponible, aparte de que uno tiene que meter necesariamente, las mete y ya”. (EJ3)
	Formación Integral	- Algunas personas que participan son personas que no les gusta, que la universidad que la universidad pasen por ellos si no que ellos pasen por la universidad, Son personas que les gusta solo dedicarse a la parte académica si no que quieren una formación integral, y es algo que brinda la javeriana, razón por la cual por la que yo estudie acá y no solo eres un profesional si no una persona totalmente integra, Entonces la gente que participa en eso es gente que quiere crecer, no solo en lo profesional, personalmente, espiritualmente, físicamente y ser mejor cada día y quiere hacer un mundo mejor y más justo. (EP5) - “Las personas que participan les gusta como nutrirse de distintas cosas, no quedarse con lo que les enseña la carrera, conocer personas, servir, hay muchos que les gusta servir de distintas maneras, el contacto humano con otras personas les gusta. Ya es cuestión de gusto de cada uno pero creo que las personas que se

		<p>involucran es porque se quieren dejar topar por algo más se quieren dejar sorprender”. (EP5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Tener espacios diferentes a su formación disciplinar, conocer perspectivas de otros jóvenes de otras carreras sobre un tema de interés, tener oportunidades formativas y certificación por su aporte, ver que sus aportes se traducen en cambios concretos que benefician a la comunidad educativa, poner en práctica algo que han aprendido, desarrollar habilidades que en su formación disciplinar no tendrían oportunidad de desarrollar”. (AJ6) - “algunos llegan por lo espiritual, por la búsqueda interior más que de una religión, de una búsqueda espiritual, como con preguntas existenciales, de proyecto de vida por ejemplo o dificultades que están presentando, entonces, quieren como indagar y tener respuestas de lo que están pasando”. (AJ4)
--	--	---

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

En el caso de la PUJ y la PUCE las motivaciones para participar en los Programas de Universidad Saludable son distintos mientras que en la PUCE nace como una indignación ante circunstancias injustas en la PUJ tiene intereses variados con respecto a la atención de la salud y la implementación de procesos de promoción de la salud.

Tabla 19: Motivaciones para la participación en Universidades Promotoras de Salud en la PUCE y en la PUJ

	Motivaciones para para la participación en Universidades Promotoras de Salud
PUCE	- “Nuestra motivación en Lideres en salud nació de la indignación de que no hay muchos espacios de cuidado en la universidad, que a algunos profesores no les importa lo que pase en la vida de los alumnos y peor aún a los administrativos quisimos crear un proyecto que modifique todas esas cosas feas de la universidad” (EP1)
PUJ	<ul style="list-style-type: none"> - “Los estudiantes solo se acercan a las instancias de salud de la universidad cuando tienen un problema en específico que los impulsa a buscar alguna de las áreas de apoyo de la Universidad.”(EJ1) - “Mi principal motivación fue incentivar la participación estudiantil en la RIUPS; como estudiante pude dar cuenta de la desvinculación de los coordinadores con los estudiantes

	<p>de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud, más que todo en los proceso de decisión y de incidencia en los temas que trata la red. Por esta razón, pudimos trabajar en mejorar la comunicación de los estudiantes, y no solo esto, sino mostrarle a cada uno de los coordinadores la importancia de involucrar en estos espacios a los estudiantes. Fue así, como la iniciativa tuvo una gran aceptación en los países miembros y los estudiantes poco a poco se fueron involucrando en estos espacios”. (EJ1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “El grupo nació hace ya varios años, y nace con la idea de mostrarles a las otras facultades que los estudiantes de medicina hace más cosas a parte de estudiar medicina, o sea que somos capaces de otras cosas, y también con la intención de promover diferentes campañas de la universidad que no tenían un aporte de ninguna parte o campañas ya que los estudiantes decidieran llevar a cabo y que no tenían apoyo directo”. (EJ4) - “He visto mucho interés de los estudiantes por conocer más por ejemplo sobre las formas en las cuales se dan cierta determinación de la salud, y como tratar de decidir sobre eso y llegan entonces pues, pensando en temas pues que al entender de muchos, muchas veces son bastante cotidianos pero que generan una serie de preguntas fundamentales dentro de sus vidas, entonces llegan preguntándose por ejemplo por el tema de la alimentación o por el tema de cómo poder pues llevar unas vidas más saludables por ejemplo frente al consumo de determinados consumos problemáticos como el consumo de alcohol, el consumo de tabaco; y a partir de eso pues empiezan ya a encarrilarse como en el tema y empiezan a despegar y a buscar sus propias respuestas. (AJ8)
--	---

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

En el contexto de la PUCE existen espacios institucionales de participación que no solamente acoge las motivaciones de los estudiantes a la hora de participar si no también reformula las motivaciones de los estudiantes que contradicen las motivaciones de individualistas. Lo que no ocurre en el contexto de la PUJ donde se evidencia que la mayoría de motivaciones tienen vínculos comunitarios:

“desde mi punto de vista yo creo que con LULI, yo he tenido una experiencia totalmente nueva, pase de pensar a la universidad como un espacio meramente académico, de que tengo que llegar por la nota y así no más, a entender que en una universidad también se tiene que pensar en trabajar por los demás, ósea yo siempre tuve esa idea pero no encontraba los espacios, porque no me informaba muy bien, pero viendo esto es también trabajar por los demás, ver por los demás, y también ver a las personas de otras facultades desde otras perspectivas, ósea entender que somos personas proactivas, que tenemos una capacidad increíble, y ver que no solamente existen ciertos lineamientos que te llenan bastante, y te da mucha alegría al pensar que la universidad no

solamente es un espacio donde vienes acá a estudiar por estudiar, sino que creas consciencia y con las personas que conoces formas lazos afectivos que al final de cuentas te hace sentir como que la universidad también es una familia”. (EP4)

“yo creo que en los espacios como LULI hay tres intereses: uno, es el interés personal de cierta manera, dos, este sentido de solidaridad, y tres, esta capacidad que te permita a ti hacer las cosas; entonces yo creo que la catarsis entre estas tres cosas, te ayuda a entenderte a ti como persona, pero siempre teniendo este balance entre las tres cosas, porque si te dedicas solamente al interés personal, y que solo quiero certificado y venga y chao y me importa un carajo los demás, ósea tampoco, creo que hay casos y casos de personas”. (EP4)

“yo empecé con esto porque, yo desde el colegio nunca estuve segura de qué estudiar la verdad, y empecé a estudiar medicina sin estar nada segura en realidad, creo que hasta cuarto semestre me quería ya botar porque solo no me sentía toda la vida en esto, entonces cuando yo empecé a participar en actividades, en eventos, en lo que sea, era como que en estas actividades, en estas cosas que participaba si me sentía bien, y me sentía completa, me sentía que servía, así no haga nada no aunque este ahí parada, pero si me sentía bien, entonces ahí me di cuenta tal vez que esa era la parte que a mí me faltaba para complementar mis estudios, porque fue como que en estos proyectos que empecé a participar, podía ya hablar las realidades, podía estar con gente, que no me daba cuenta que iba a poder estar en esta profesión” . (...) Además a mí personalmente, me parece súper importante escoger algo que te apasione, que te guste, que te libere un poco de la parte académica, porque yo creo que una persona o un estudiante de medicina y un estudiante en general no puede solo enfocarse en ese campo suyo, (...) creo que el escoger hacerlas es súper importante para el equilibrio de uno, para el bienestar de uno, para aliviarse un poco de alguna cosas y poder hacer cualquier otra actividad”. (EP6)

En la PUCE además se encontró que existen espacios obligatorios donde los estudiantes perciben su motivación como una obligación:

“Creo que cuando participamos es más porque a veces le vemos como que por obligación, ósea que se yo, la acción social que nos toca hacer, y es como que chuta acción social y toco y toco, y es feo pues verle así porque uno puede tener una experiencia bonita entrando algún grupo”. (EP4)

4.2.4.2 Información y formación para la participación

Como se revisó en el marco teórico la información y la formación para la participación son dos factores que permiten la participación de los estudiantes. Por un lado la información es el grado de conocimiento que el estudiante tiene acerca de cómo desarrollar las motivaciones que este tiene a la hora de participar (medio internos y

externos). El estudiante a través del procesamiento información, disponible, clara y completa toma la decisión de participar. Por otro lado no vas con que el estudiante disponga de información para su participación si no también tenga herramientas que le permitan participar de manera óptima por lo que la intuición debe tener mecanismos de formación para esa participación.

Tanto en la PUCE como en la PUJ existen distintos medios a través de los cuales los estudiantes se informan, sin embargo el grado de promoción de esa información para la participación (cantidad y calidad) es distinto en la PUCE y en la PUJ. La PUJ dispone de varios medios y grados de divulgación de la información superando a los medios de la PUCE, además la PUJ dispone ampliamente de información para promoción de actividades y guías para acciones y uso de servicios en el contexto de la participación estudiantil en general y de la participación estudiantil en la conformación de Universidades Saludables.

Tabla 20: Medios para la divulgación de información para la participación estudiantil en general y en promoción de salud de la PUCE y la PUJ

Medios	PUCE		PUJ	
	Presencia	Calidad y cantidad de información	Presencia	Calidad y cantidad de información
<i>Atención en oficinas</i>	Si	Alta	Si	Alta
<i>Material Impreso: Folletos y Carteles.</i>	Si	Baja	Si	Alta
<i>Feria para la promoción de actividades de participación estudiantil.</i>	No	No dispone	Si	Alta
<i>Página Institucional</i>	Si	Media	Si	Alta
<i>Correos electrónicos</i>	Si	Baja	Si	Alta
<i>Redes Sociales</i>	Si	Baja	Si	Alta
<i>Aplicaciones en dispositivos inteligentes</i>	No	No dispone	Si	Alta

Buena: Información sobre objetivos, servicios, programas, acciones, horarios de atención e información la participación de todos los espacios de participación.
Media: Información sobre objetivos, servicios, programa y acciones, horarios de atención información para la participación en algunos espacios de participación.
Baja: Información sobre objetivos, servicios, programa y acciones, horarios de atención información de la participación en algunos espacios de participación de forma esporádica e incompleta o solo en un servicio o espacio ofrecido

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

Tabla 21: Calidad y cantidad de información para la participación en servicios y espacios universitarios de la PUCE y la PUJ

	PUCE			PUJ		
	Calidad y cantidad de información			Calidad y cantidad de información		
	<i>Promoción de actividades a través de la atención personalizada</i>	<i>Promoción de actividades por medios electrónicos</i>	<i>Promoción de actividades por medios impresos</i>	<i>Promoción de actividades a través de la atención personalizada</i>	<i>Promoción de actividades por medios electrónicos</i>	<i>Promoción de actividades por medios impresos</i>
Servicios y Espacios						
<i>Servicios Pastores</i>	Alta	Alta	Media	Alta	Alta	Alta
<i>Servicios de Promoción de la salud y psicología</i>	Alta	Baja	Baja	Alta	Alta	Alta
<i>Servicios de Asistencia Medica</i>	Alta	No existe información	Baja	Alta	Alta	Alta
<i>Servicios de asistencia de accidentes y seguro medico</i>	Alta	No se existe información	Baja	Alta	Alta	Alta

<i>Servicios Deportivos</i>	Alta	Media	Baja	Alta	Alta	Alta
<i>Servicios de apoyo educativo</i>	Alta	Baja	No se existe información	Alta	Alta	Alta
<i>Servicios de fomento de participación y construcción de comunidad</i>	No dispone dentro de su estructura universitaria	No dispone dentro de su estructura universitaria	No dispone dentro de su estructura universitaria	Alta	Alta	Alta

Buena: Información sobre objetivos, servicios, programas, acciones, horarios de atención e información la participación de todos los espacios de participación.

Media: Información sobre objetivos, servicios, programa y acciones, horarios de atención e información para la participación en algunos espacios de participación y la información es incompleta.

Baja: Información sobre objetivos, servicios, programa y acciones, horarios de atención información de la participación en algunos espacios de participación de forma esporádica e incompleta o solo en un servicio o espacio ofrecido

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

Por otro lado se examinó el nivel de información existente sobre el tema de Universidades promotoras de salud en la PUCE y en la PUJ, siendo en el caso de la PUJ un tema desconocido por casi todos los alumnos entrevistados y conocido levemente por el personal docente y administrativo, reconociendo que es fundamental que se informe más sobre este proceso a nivel universitario:

“Me parece que el conocimiento de la (UPS) por los estudiantes es nula ya que de ese trabajo máximo conocen 10 estudiantes del total que asiste a la universidad y las razones son que no hay una ninguna difusión sobre el tema por parte de las autoridad por lo tanto hace que la participación del estudiante sea casi imposible , también el resto de la comunidad universitaria hablando de profesorado y administrativos no conocen absolutamente nada ya que no se informa entonces se recae en lo mismo no hay interés ni colaboración porque las autoridades no les interesa informar. (EP1)

“Al momento existe poca difusión del programa de UPS dentro de la PUCE, porque es un proceso que está siendo creado y que todavía requiere algunos pasos fundamentales antes de su completa divulgación, si así queremos llamarle”. (AP2)

“Creo que los estudiantes y la comunidad universitaria PUCE desconocen este proyecto”. (AP1)

“Bueno básicamente lo que escuchado es que una Universidad Saludable se debería tener ciertos procedimientos o actividades que involucren a estudiantes básicamente en actividades que permitan mejorar su salud, en cuanto a hábitos alimenticios, hábitos deportivos y cosas de esas”. (AP3)

“Si, si escuchado incluso tengo entendido que aquí nosotros dentro de bienestar estudiantil hay una coordinación de promoción de salud, que es justamente garantizar un seguimiento a los estudiantes enfocados en áreas de salud, como nutrición, también hay todo lo que tiene que ver con prevención de sexualidad también”. (AP6)

A pesar de que no se conoce directa globalmente sobre la propuesta un grupo de estudiantes identificó algunas acciones promovidas por la Coordinación de promoción de salud:

“cuando hay casas abiertas, no sé, aquí en el parque central los stands, con las carpas, con fisioterapia, alimentación, medicina, ósea cuando hay casas abiertas”. (EP5)

En la PUJ aunque no existen nociones generales del Programa Universidad Saludable todos los entrevistados reconocieron el programa y reconocieron las acciones realizadas en el campus en favor de la salud:

“yo sé que hay cosas de la salud y la promoción y prevención de la salud, algo que sirve mucho son los espacios libres de humo porque yo no fumo. También he visto las campañas, como donar sangre, como vacunas para mujeres y los espacios libres de humo eso sí se ve en todo lado, y más que la universidad por ejemplo desde este año, y eso ayuda bastante, porque aquí la gente llegaba y fumaba desde las siete de la mañana adentro y por todo lado y ahora ya no. Y también como que está los cartelitos que dicen espacio libre de humo, y si ven alguien fumando la gente ya pasa por alado diciendo no se puede fumar, y les da vergüenza. No como persona que dice como que respete porque ahí dice como no fumar y hay personas que aún se molestan, pero igual ya el comentario se lo dice, ya se puede decir y reclamar”. (EJ3)

“hay cosas distintas que promueven, la parte que promueven de la alimentación, la parte que promueven del ejercicio, cero estrés, pero sobre todo lo conozco cuando hacen las jornadas de la semana saludable y hay distintos espacio para la alimentación, los niveles de estrés, jornadas de vacunación, donaciones de sangre. (EP5)

“ellos tienen unas cosas para dejar de fumar, había los servicios del consultorio clínico o esas campañas”. (EP6)

“la semana saludable donde hacen campañas desde vacunación gratuita, por ejemplo para las mujeres están gratis todos los exámenes médicos de la citología como que se dan información de cómo utilizar el consultorio médico para estudiantes, también tengo entendido que hay un sistema de urgencias del hospital para estudiantes. También hay otras como que apoyos de la universidad, solo con estar inscritos son gratuitos con los médicos y si uno ya quiere tomar cita con especialistas

hay como una reducción del 40 % solo por ser estudiante de la javeriana, personalmente a mí se me ha servido, un tiempo que me quede sin EPS que son el sistema de seguros de salud que por lo general a uno le sale incluso más caso que en la javeriana”. (EJ6)

En el marco de la formación para la participación estudiantil la PUCE y la PUJ disponen de programas y acciones encaminadas a este fin sin embargo hay una clara diferencia entre los programas planteados por la PUJ y los de la PUCE

Tabla 22: Servicios y Espacios para la formación en participación estudiantil general y en promoción de salud en la PUCE y la PUJ

PUCE	PUJ
<u>Coordinación de Promoción de Salud</u>	<u>Programa Universidad Saludable</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto Estudiantil “Líderes En salud” formación en formación de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de formación-acción estudiantil en promoción de la salud, comunicación para el cambio, habilidades para la vida.
<u>Dirección de Pastoral Universitaria.</u>	<u>Centro Pastoral San Francisco Javier</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo Latinoamericano Ignaciano
	<u>Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad.</u>
	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Formación en liderazgo: Curso Taller, Líderes en acción, Formación de equipo de estudiantes facilitadores. Para estudiantes • AHIMSA I Para constructores de paz y AHIMSA II para Facilitadores de paz

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

4.2.4.3 Repercusión percibida de la participación estudiantil.

La repercusión percibida de la participación estudiantil es la expectativa que tiene el estudiante de poder influir con sus actos los fenómenos de la universidad. La repercusión percibida es también el grado que un estudiante cree que su participación tendrá utilidad en conseguir lo que este desea.

En el contexto de la PUCE y PUJ se encontró que existen diferentes grados y niveles donde: los estudiantes desean que su participación pueda aportar en su formación académica, profesional y humana; perciben que su participación tiene valor y es significativa; y puede influir y ha influido sobre los fenómenos generales y de salud de una universidad.

En los casos de la PUCE y la PUJ tanto los estudiantes como los trabajadores perciben que los estudiantes tienen el deseo y la idea de que su participación en la universidad y sus diferentes espacios en el que se incluye el de la salud el bienestar contribuyen a su formación académica, profesional y humana:

Tabla 23: La participación estudiantil como fenómeno que contribuye a su formación académica, profesional y humana en la PUCE y en la PUJ

		La participación estudiantil contribuyen a su formación académica, profesional y humana
PUCE	Contribución a la formación profesional	<ul style="list-style-type: none">- “la mayoría de estudiantes al participar, espera una formación académica que logre que puedan lograr éxito profesional. (AP1)- “bueno yo creo que en general que me prepare bien, que me dé muy buenas bases para yo poder desenvolverme en la profesión que estoy siguiendo, que me permita tener una formación, que más, ósea eso, sobre todo eso, creo que es lo que la gran mayoría busca, (...) pero creo que lo principal es eso, que me dé una buena formación académica. (AP6)

<p>Contribución a la formación integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - cada vez más estudiantes esperan una formación integral que incluya no solo el saber teórico-práctico sino también el cuidado de las personas, el respeto de su cosmovisión y su salud emocional”. (AP1) - “yo espero de la universidad el título también, porque creo que es una herramienta que en estos tiempos te exigen si es que quieres un trabajo. Y ahora desde un lado humano yo creo que primero sensibilizarme, primero sensibilizarme para poder entender mejor a los demás, yo creo que en sí uno ya tiene su relacionamiento social, pero aprender también a crear técnicas que creo que te enseñan desde cada carrera, para que desde un nivel individual, saber cómo implementarlas desde un auto conocimiento y un conocimiento compartido, para luego pensar primero desde mi individualidad y para luego poderlo transmitir hacia un colectivo, y a través de eso poder dar herramientas también a la sociedad para poder crear cambios, no decir a yo aprendí todo esto y me convierto en una vaca sagrada y al diablo todo el mundo, sino más bien lo que yo aprendo poder trasmitirlo hacia los demás, para poder generar cambios, para poder construir, y a la vez poder incentivar y decir pana hay muchas más cosas de lo que tu mente o de lo que esta sociedad te quiere enseñar que existe, sino que tú tienes tantas herramientas que desde cualquier ámbito tú puedes hacer cambios. Puedes entonces ejercer tu propio accionar y crear tu inteligencia cognitiva y afectar todo eso”. (EP4) - “Quiero que sea un buen lugar donde estudiar y donde te enseñan valores humanos igual, hacer solidarias, a cuidar bien a las personas”. (AP3) - “El estudiante a través de su participación espera de la universidad que de alguna forma le garantice un futuro en todos los aspectos, creo fundamentalmente quiere un nivel académico alto con rigurosidad científica como lo principal y después relaciones sociales espacios para relacionarse cómodamente, luego algo de comodidades como herramientas de estudios , deportes , espacios de diversión y en algo que si estoy seguro que no piensan es que la universidad debería garantizar mi salud y por ende una educación integral”. (EP1)
<p>Ampliar la visión que uno tiene del mundo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “conocer otras realidades y nos solo medicina y conocer las diferentes realidades que están en nuestro país”. (EP2)

	Ampliar las redes sociales	- No se evidenció este tipo de aporte.
PUJ	Contribución a la formación profesional	- “cada campaña le deja a uno como una enseñanza diferente, por ejemplo donar sangre le deja a uno unas enseñanzas académicas porque uno aprende como respecto a lo que es un banco de sangre lo que son las donaciones como también morales por así decirlo como lo que significa ser un donantes y pues otras cosas”. (EJ4)
	Contribución a la formación integral	<ul style="list-style-type: none"> - “Aquí en la javeriana vale la pena participa, porque todo está como tan dispuesto para nosotros, (...) y es como, la oportunidad de seguir creciendo como persona, de seguir formándose, no solo quedarse en lo académico que es una opción, sino, como lo social, en lo personal, como miras al otro, eso para mí es importante, y claro yo creo que sí es súper importante. (EJ1) - “Aportar a los procesos y tener espacios diferentes a su formación disciplinar, conocer perspectivas de otros jóvenes de otras carreras sobre un tema de interés, tener oportunidades formativas y certificación por su aporte, ver que sus aportes se traducen en cambios concretos que benefician a la comunidad educativa, poner en práctica algo que han aprendido, desarrollar habilidades que en su formación disciplinar no tendrían oportunidad de desarrollar”. (AJ6) - “Por ejemplo yo aprendí a soltarme, ósea a dejar como los miedos atrás, yo era una persona que no era capaz de hablar en público, no lo podía hacer y aquí me di cuenta que son como cosas que uno se mete en la cabeza y al final en verdad uno tiene todo el potencial y es algo que yo me llevo, como dela formación integral de acá es, todos podemos ser líderes pero hay que saberlo buscar, y eso para mí fue muy importante”. (EJ1)
	Ampliar la visión que uno tiene del mundo	- “Yo creo que participar desde la medicina es una forma que uno puede expandir ese concepto de ayudar al otro sin necesidad de diagnosticarlos sin necesidad de decirle vea haga este tratamiento usted lo que necesita es esto, sino cosas que crean un impacto más colectivo, es decir no van hacia una sola persona, si no hacer un grupo más grande. A mí me parece que uno tiene la oportunidad al unirse a un grupo de encontrarse con gente que tiene mucha afinidad para alcanzar metas parecidas de las que uno cree que es hacer más que medicina.” (EJ4)

		<ul style="list-style-type: none"> - “participar en cosas le hacen más conscientes de realidades que uno no mira desde la universidad como tal si no que se desarrolla solo desde estas campañas antes íbamos a entregar las tapas a la fundación y ver eso pues era impactante”: (AJ4) - “Participar es como ver una misma situación desde diferentes puntos de vista entonces eso como que te complementa y a la vez te hace como respetar esas diferencias y aceptar las cosas y no criticar, personalmente yo creo que sí aporta. (EJ2)
	Ampliar las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> - “uno conoce mucha gente de diferentes semestres. Entonces uno tiene como un apoyo general en toda la facultad por así decirlo. Pues como que uno se involucra más con la facultad como que uno es más consiente de los proyectos que tiene en la facultad y por ahí eso es positivo”. (EJ4)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

Con respecto a la percepción sobre el significado y la valides de la participación estudiantil, en la PUCE se encontró que los estudiantes no tienen una percepción fija sobre la valides y significado de su participación algunos opinan que su participación no es valiosa ni significativa porque el sistema no permite que las cosas cambien, por otro lado otros estudiantes perciben de forma positiva la utilidad de su participación. En el caso de la PUJ tanto trabajadores como estudiantes percibieron que la participación estudiantil es muy valiosa para el desarrollo de la universidad:

Tabla 24: La participación estudiantil percibida como valiosa y significativa en la PUCE y en la PUJ

	La participación estudiantil percibida como valiosa y significativa
PUCE	<ul style="list-style-type: none"> - “yo no he estado involucrado en nada que sea participación en la universidad porque no creo que se puedan cambiar las cosas, ni siquiera desde espacios políticos porque ellos solo buscan sus propios intereses en los gobiernos estudiantiles pero los estudiantes comunes no podemos hacer nada”(EP3) - Desde mi experiencia de algunas participaciones estudiantiles vale totalmente la pena porque aprender muchas cosas que no solo son académicas también te involucras en procesos, conocimientos adicionales para entender a la universidad en su totalidad ,

	también me parece que el involucrarse enriquece tus conocimientos y experiencia en otros ámbitos se puede decir que te abre la mente un poco, también sé que si repercute en la realidad así sea poquito pero repercute y me parece que el tanto en el que se repercute o no depende mucho del estudiante también, ahora que piense que con eso se va a cambiar a la universidad es muy complejo y gigante para llegar hacer un cambio pero por lo menos se hace pequeños movimientos para aportar a ese cambio. (EP1)
PUJ	<ul style="list-style-type: none"> - “la Javeriana tiene una tradición grande en esos procesos participativos y donde los estudiantes perciben que su participación es valiosa y al final logran ver que sus ideas lograron ser expuestas e implementadas”. (AJ8) - “los estudiantes sí se ven muy motivados pues al tener en la mira la posibilidad de que sus propuestas se hagan efectivas, creo que eso es un elemento muy importante tener en cuenta en el desarrollo de esta medidas participativas con estudiantes, que efectivamente esa participación que se genera, logre expresarse con el paso del tiempo porque fueron valiosas, pues en elementos tangibles dentro de la vida de la comunidad universitaria”. (AJ8)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

La repercusión percibida con respecto a si la participación estudiantil puede influir y ha influido sobre los fenómenos generales y de salud tiene en los dos casos varios matices. En el caso de la PUCE existen varias aseveraciones: percibiendo su participación como poco o nada influyente dentro de la universidad como también la participación estudiantil es percibida como una participación que ha podido modificar algunos fenómenos de la institución, evidencia encontrada únicamente en las acciones del grupo “Lideres en Salud”. Los cambios percibidos van en la línea de lo individual y grupal pero no a nivel de toda la comunidad universitaria. No se encontraron otros ejemplos donde exista percepción de la participación estudiantil en temas de promoción de la salud. En el caso de la PUJ todos los espacios de la PUJ investigados percibían que la participación estudiantil había influenciado directamente a la comunidad universitaria y al programa Universidad Saludable:

Tabla 25: Percepción de la Influencia de la participación estudiantil sobre los fenómenos universitarios generales y fenómenos relacionados con la salud y bienestar

	<p align="center">Percepción de la Influencia de la participación estudiantil sobre los fenómenos universitarios generales y fenómenos relacionados con la salud y bienestar</p>
<p>PUCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Realmente no he notado ningún cambio en la universidad que haya nacido de la participación estudiantil en el tema de Universidad Saludable, creo que la estructura burocrática de la PUCE es un gran limitante para la participación estudiantil y para el flujo de información”. (AP1) - “Haber, cuando uno está en la u creo que hay expectativas de que haya cambios en la universidad y a veces eso se derrumba porque las universidades son organizaciones grandes, son organizaciones pesadas. El peso histórico de la universidad, de la institución como tal es monolítico, para tomar decisiones en una universidad es o que el contexto te desafíe o que suceda algo internamente, una suerte de conmoción interna algo así. Entonces las expectativas a lo mejor se quedan trucas porque la visión de uno cuando es joven en la universidad es que sucedan los cambios ya, y uno trabaja y se desgata por eso. Obviamente por el carácter institucional podría ser frustrante, pero si es viable, una universidad que permee más una atención al estudiante es más ávida a estas expectativas de innovación, es mucho más abierta. (AP5) - “en el caso de la Coordinación de Promoción de Salud, el grupo de Líderes en Salud estuvo conformado por 12 estudiantes, que consiguieron trabajar juntos para la creación de una Red de apoyo psicosocial para estudiantes novatos en la PUCE en la que ejecutaron una serie de talleres dirigidos a los estudiantes y relacionados con los temas de salud, estilos de vida saludables, cuidado, entre otros”. (...) Haciendo referencia al grupo de Líderes en Salud, considero que la participación otorga a los estudiantes una oportunidad para poner en marcha sus ideas, aplicar sus conocimientos y fortalecer sus capacidades de trabajar en equipo, dialogar, gestionar y reflexionar sobre los procesos que ejecutan. (AP2) <ul style="list-style-type: none"> • “Si hay cambios luego de la participación estudiantil de los líderes en salud y muy buenos tal vez no muy observables desde el ojo de la institución porque de hecho no se ha dado seguimiento pero porque parte de los participantes son cambios gigantes no creo que exagero al decir que la participación estudiantil cambio una vida y que esa vida cambiada viéndola como una vela prendida ha sido una llama para seguir prendiendo más velitas en el camino y ojala con el conjunto de velas se pueda aclarar muchos lugares que necesiten luz”. (EP1) • “En el análisis de las encuestas realizadas del proyecto de los Líderes en Salud, el proyecto Red Atrapasueños, tengo los datos, - llama la atención que el cien por ciento de todos los encuestados asegura que los temas tratados aportaron en algo para su vida y de ellos el 96,88% afirma que los talleres estuvieron adaptados a

	<p>sus comodidades, es decir que la planificación y logística fueron adecuadas. Además el 93,7% creen que este tipo de proyectos representan una opción de apoyo para los problemas que viven los estudiantes a diario. Asimismo, el 93,7 % de los encuestados afirma que los talleres aportaron para mejorar las relaciones entre tus compañeros y fueron actividades que se disfrutaron trabajando en grupo, por esta razón consideramos que, mantener estas estrategias podría coadyuvar para la prevención de violencia interuniversitaria”. (EP1)</p>
<p>PUJ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Aquí en la javeriana hay mucha participación estudiantil y se han visto que los estudiantes participan para que en la universidad las cosas estén siempre mejor”. (EJ3) - “Si, los programas han crecido hartísimo con la participación de los estudiantes. El solo hecho de misión país Colombia cuando yo llegue tu solo llenabas un formato y ya estabas dentro, son doscientos cupo nada más, antes no había problema en eso, ahora tu llenas formato, te hacen entrevista, hay filtro, se presentan alrededor de 400 o 500 personas, imagínate el crecimiento que tuvo el programa de misión asumo que los distintos grupos son lo mismo. Yo creo que de un tiempo para acá ha crecido la participación de muchas cosas. (EP5) - “ para mi hemos cambiado muchas cosas y esperarí a futuro, que nos permitieran seguir con los proyectos que estamos haciendo, que con su orientación y con las actividades que nosotros estamos haciendo se pueda hacer algo por la universidad y que repercuta en el futuro de nuestras vidas y de la universidad”. (AJ3) - “Todo ha funcionado bien, Yo sueño que el proyecto ojala trascienda que no se quede ahí cuando uno se gradué, que no muera si no que hayan más personas que vengan de semestres inferiores y cada vez se quieran involucrar en cosas así, y que uno cree una conciencia que vaya como a través el tiempo y que uno la pueda trasmitir de manera directa y los proyectos que nosotros realizamos en verdad tengan un impacto darnos cuenta que lo que realizamos de verdad tenga un impacto en la comunidad”. (EJ4) - “Al momento en que llegue a trabajar al Programa Universidad Saludable como estudiante a la coordinación estudiantil de la RIUPS, todo el trabajo y actividades que surgieron fueron propuestas de los estudiantes, la idea del espacio era escuchar sus ideas y en esa medida enfocarlas al trabajo. Esto era fundamental para tener una participación activa de los estudiantes, hacerles ver que la red era de los estudiantes y que eran ellos quienes desarrollaban todos los proyectos. Porque esta visión, lo que estaba pasando era más que todo un proceso en donde los coordinadores de los países se reunían y eran ellos quienes coordinaban sin la participación directo de los estudiantes. Después me fui integrando a estas reuniones como estudiante y empezamos a replicar esta práctica en los demás países. se alcanzó a obtener participación estudiantil en las reuniones de coordinadores en España, Ecuador Chile Colombia y a nivel del resto del programa con los otros espacios de participación y Puerto rico al ser una red de países iberoamericanos” (EJ1)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

La participación estudiantil y su repercusión en el caso de la PUCE son entendidas también como un deber ser como una acción futura para que la conformación de una universidad promotora de salud, para la formación integral de las personas

“Por supuesto, la participación estudiantil no es sólo útil, sino necesaria, (...) no se puede concebir Universidad Saludable o Promoción de Salud sin la participación de sus actores, entre ellos, los estudiantes. Esa participación tendrá una repercusión per se, en la realidad universitaria. Sin embargo, ese grado de repercusión (y calidad de repercusión, si así podemos llamarle) va a depender del empoderamiento de los estudiantes y de las diferentes interrelaciones entre los actores del medio universitario, y por qué no, de la sociedad en sí”. (AP2)

“Haber yo espero de la universidad a través de la participación forme personas integrales, ósea que forme personas interesándose en la integridad, como un todo el ser humano como un todo, acá la universidad no solamente venimos a estudiar, uno no viene solamente a sacar el título universitario, son otras habilidades que se desarrollan aquí, y que te sirven para tu vida laboral después, eso yo espero, que la universidad se interese por mí como estudiantes, como una persona completa y no como un cerebro que solo viene aprender, aprender y aprender”. (EP4)

“yo si espero y esperarí que para las próximas generaciones, no se tome como que un cerebro más que viene a sentarse en una banca y a quedar aplastado, sino que se genere más cosas, porque es muy triste porque con eso vienen no, en algunas ocasiones a mí me ha tocado tomar las pruebas de ingreso y es una desesperación tremenda, se ve mucho individualismo, incluso en la fila, es como que ha es mi espacio, no te metas, y es como que loco igual vas a entrar, tranquilízate porque tu nombre está en una lista, entonces es una desesperación y una angustia que no solo es desde la universidad sino que viene desde el colegio, (...)Cuando el corazón también importa, cuando el sentimiento también importa”. (EP4)

“lo que espero de la universidad que a través de la participación de es un auténtico sentido de acogida, es decir que no solamente sea el sujeto que se matricula y asiste a clases cierto, sino que es una persona que es acogida por la institución y esa institución tiene nombres, tiene rostros concretas, tiene personas concretas, que han de saber interactuar con este chico o con esta chica, y tiene que tener opciones para eso”. (AP5)

4.2.4.4 Cultura participativa

La universidad como institución educativa encargada de la formación ciudadana siempre ha tenido la oportunidad de asumir la promoción de una cultura participativa que a través de su comunidad y sus actividades. Las acciones que realiza la universidad a nivel general en favor de la participación repercuten en las percepciones que tiene la comunidad

universitaria sobre la cultura participativa de la misma. Esta percepción es un indicador directo de todo el trabajo de una institución por la participación de sus miembros.

La PUCE como la PUJ su cultura participativa a nivel general se ve reflejada en; los valores que consideran los estudiantes y los trabajadores esenciales para la participación; la percepción general que tiene la comunidad sobre las oportunidades de participación y las nociones que tiene la comunidad universitaria con respecto a la participación de la institución en los fenómenos sociales externos.

Tabla 26: Valores de la participación universitaria en la PUCE y en la PUJ

	Valores de la participación Universitaria
PUCE	<ul style="list-style-type: none"> - “Creo que en la PUCE el mayor valor de la participación estudiantil es que es una participación colaborativa, pero esta participación no es horizontal siempre hay un jefe y los estudiantes tienen un rol pasivo de ayudar en alguna tarea específica. (AP1) - “sus valores son la capacidad de escuchar y de mantener el diálogo entre pares, interpares y con la institución. Esto quiere decir que debe ser siempre incluyente. Por supuesto, debe existir un liderazgo tanto para responder a las necesidades de la comunidad universitaria como para incidir en aspectos que requiere la promoción de salud, como los estilos de vida saludables. Este liderazgo exige un compromiso y responsabilidad mutuos, de otra forma, no es posible hacer efectiva esa participación”. (AP2) - “Una universidad que participa es una universidad para cuidado, el cuidado tiene que ser no sólo individual, sino colectivo y compartido. Mientras más saludable y participativa es una universidad, mejor cuidado por el yo y por los otros existe.” (AP2) - Haber yo creo que ahí hay un primer valor que es la autenticidad o la búsqueda de autenticidad, que es la construcción de un sujeto y una persona que va desarrollando su autonomía de juicio, de carácter, de visión del mundo, en construir su biología, etc. todos estos espacios le promueven para eso, ósea no hay mejor momento en la vida universitaria cuando te metes hacer algo con alguien, fuera de los trabajos de clase, y eso es lo bonito porque comienzan a emerger un sentido de empatía también, como segundo valor, sentido de criticidad, una visión crítica de la realidad, normalmente, en primer lugar desde tu profesión, (...) entonces autenticidad, empatía, sentido crítico, sentido social de la profesión creo yo es un valor importante, el sentido social de lo que significa la educación universitaria o el periodo de formación universitaria, (...) la universidad te brinda la posibilidad de gobernar tu vida, entonces en ese sentido yo pienso que es la oportunidad de mirarte con una identidad profesional ya desde las aulas y esa identidad te da en sentido social de tu profesión, (...) en el dialogo con las otras personas, y más

	<p>vale la afirmación del otro frente a ti, y es bonito tiene sentido, cobra carácter y ahí eres reconocido como tal y eso te hace crecer humanamente. Autenticidad, sentido social de la profesión, empatía, sentido crítico, un profundo sentido de honradez con uno mismo y de honestidad también, yo creo que eso es una visión humanista de la realidad. (AP5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Me parece que un estudiante que participa en cualquier proyecto extracurricular debe ser competente, consiente compasivo y comprometido con lo que haga sobre todo el ser dedicado porque en el camino uno se puede aprender, ahora si están estos valores de acuerdo a los de la universidad si pues lo están tal vez de una manera conceptual o subjetiva porque sobre todo la compasión no la sentí durante mi vida estudiantil del todo o por parte de autoridades no reflejaban ese valor especialmente el rector anterior, pero desde luego hay profesores y administrativos que nos han transmitido el ser compasivo , comprometido con la profesión con un alto valor ético”. (EP1)
<p>PUJ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Yo creo que uno de los valores más importantes de un estudiante que se compromete con este propósito, debe tener un fuerte compromiso e interés con el espacio. En mi caso particular, sin la ayuda de mi coordinadora y el compromiso que las dos juntamos para sacar adelante el proyecto no se hubiera podido realizar nada”. (EJ1) - “Responsabilidad social. Respetar las diferencias. A mí siento que me hace ver que no solo es estudiar, sino que me da la oportunidad de completar otras cosas, como mi crecimiento personal, la parte de entorno y contexto, ósea como que me da una visión más grande. Yo creo que mi palabra sería pertenencia a ser javeriana. A servir a los demás”. (EJ2) - “Transformar el “amar y servir” es fundamental y creo hay que tener en cuenta siempre “ser más para servir mejor”. (EP5) - “Uno de los valores fundamentales es el cuidado, el cuidado como uno de los pilares de la propuesta es la cura personal, es muy ignaciano, el saber acompañar al otro en el justo momento, en la justa situación que se requiere, para saberlo apoyar, y andar a lado de él, no es para hacerle o resolverle las cosas, sino andar a lado de él para que pueda tomar las mejores decisiones y usar las mejores herramientas para resolver las situaciones que tenga que enfrentar. Entonces la cura personal está muy presente en esta parte de trabajo que hacemos, porque precisamente nos apoyamos expresamente en los profesores que acompañan los procesos de los estudiantes”. (AJ3) - “Bueno, desde los empleados de acá del centro, bueno digamos que es algo que está muy metido dentro de nosotros por ser parte de la universidad, es el tema del servicio y digamos el servicio asociado al MAGIS ignaciano, entonces que en últimas lo que dice es que ser más para servir mejor, ósea entre mejor seres humanos seamos, pues mejor podemos ofrecer lo que estaos haciendo a otras personas” (AJ5)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

Tabla 27: Percepción general que tiene la comunidad sobre las oportunidades de participación en la PUCE y la PUJ

	Percepción general que tiene la comunidad sobre las oportunidades de participación
PUCE	<ul style="list-style-type: none"> - “No existe una cultura participativa, el rol de los estudiantes y docentes es pasivo”. (AP1) - “Probablemente lo que existen es experiencias en participación estudiantil. Si recordamos que la participación exige información y poder de toma de decisiones, considero que todavía queda mucho por hacer en término de cultura participativa”. (AP2) - “estamos así separados, cada iniciativa por su cuenta, por su lado y eso es algo que deberíamos cambiar, (...) en la medida en que sumes los apoyos, sumes las iniciativas, sumes las buenas ideas, sumes las voluntades se va a conseguir, es un proceso, el camino está, no sé cuan largo sea, pero insisto desde donde estemos y podamos aportar no solo en lo deportivo o lo académico sino en el ámbito humano esto va hacer un factor multiplicador que va ayudar a desarrollar”. (AP4) - “Creo que está naciendo recién ese concepto de cultura participativa de por sí ya las personas son un poco reacias para participar en cualquier cosa porque la gente piensa que si no tiene un beneficio directo o no le pagan no lo hace pero creo que se ha hecho cosas importantísimas durante los últimos 3 años en la universidad para que empiece a madurar la idea de una cultura participativa tal vez en unos diez años se podrá decir que hay una participación significativa y permanente en todos los aspectos”. (EP1) -
PUJ	<ul style="list-style-type: none"> - “aquí todos podemos participar, porque todo está, hay tantas oportunidades para formarse integralmente” (EJ4)

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

Tabla 28: Nociones que tiene la comunidad universitaria con respecto a la participación de la institución en los fenómenos sociales externos en la PUCE y en la PUJ

	Nociones que tiene la comunidad universitaria con respecto a la participación de la institución en los fenómenos sociales externos
PUCE	<ul style="list-style-type: none"> - “Creo que está en ese camino, ya que uno de los lineamientos de la universidad es acción social que busca relacionar a los estudiantes con las necesidades sociales de acuerdo a su perfil académico”. (AP1)

	<ul style="list-style-type: none"> - “Desde mi punto de vista si puede decir que de alguna forma es su participación social activa pero podría ser muchísimo mejor creo que también falta mucho por trabajar y tener una participación significativa”. (EP1) - “Si creo que la participación estudiantil puede servir como un polo a tierra porque desde mi percepción desde que entre y me gradué de la universidad es una institución mercantilista que busca tener réditos económicos que supuestamente no debería ser así y el enfoque se va volviendo más consumista que más altruista, queda solo en los discurso el ser más para servir mejor porque la gran mayoría de estudiantes sale con la visión de ser más para ganar más y ver a las personas por debajo del hombro. La poca participación estudiantil que hay debe potencializarse porque a mi parecer ahí están los docentes los administrativos y los estudiantes que siguen un sueño de justicia en la educación y en el sistema, en estas personas esta la esencia del verdadero enfoque de una universidad jesuita”. (EP1) - “El hecho mismo de que la universidad es católica ayudado en esto de lo que pasó recientemente, y ha impulsado a los jóvenes que estudiamos aquí, para poder ayudar y de esa manera aportar con un granito de arena en lo que es ayudar a nuestro país, entonces pienso que sí aporta mucho en lo que es en los ámbitos sociales para lo que se trata sobre ayudas en cualquier aspecto”. (AP3) - “yo si pienso que la universidad está muy pendiente de la sociedad, siempre escuchado estudios de la universidad Católica, estudios de la Católica”. (EP5)
PUJ	<ul style="list-style-type: none"> - Yo pienso que la universidad es una universidad que nos inculca justicia en ese sentido si es muy, ósea como que lo que me quieres decir es que de pronto vender por vender ósea porque sí, no yo creo que en eso y a nosotros no enseñan eso, que tenemos que ser profesionales que tengamos nuestros valores claros, ética, no promocionar cosas solo por promocionar, pensar en los pacientes y que eso les ve hacer bien a los pacientes y no solo por nosotros pasar una clínica, o ganar plata, no, ósea pensando realmente en los pacientes y que eso les sirve, y que eso es necesario, y que el paciente se va a sentir mejor. (EJ3) - “Nosotros en nuestra facultad hacemos mucho trabajo comunitario ya terminamos como esa parte de la carrera, nosotros íbamos, primero empezamos yendo a colegios de niños de chiquitos hacer, mirar cómo está la salud de los niños, a enseñarles a cepillarse los dientes, a como estar mejor, o que deben comer para no presentar tantos problemas en la cavidad oral. Después lo mismo pero con familias, en barrios del sur de Bogotá, también íbamos y hacer lo mismo, prevención, promoción, decirles que pues ellos tenían que mirar una solución asequible para mejorar su estado de salud oral”. (EJ3) - “tres personas de mis profesores y casualmente que son los más jóvenes son los que me han relacionado la carrera con la realidad nacional, (...) son cosas que yo valoro mucho porque no solo se remiten a enseñarme una materia sino a dar como aplicar en la vida real como con eso puedo ayudar a las personas”. (EJ5)

	<ul style="list-style-type: none"> - “yo en eso me vuelvo a manifestar yo estoy muy feliz de la misión que tenemos la Universidad Javeriana es una institución de educación superior, fundada y orientada por la Compañía de Jesús para obtener una enseñanza de excelencia, con una formación interdisciplinaria, que eso tiene como objetivo, primero formar profesionales íntegros, y segundo, solidarios, respetuosos, dignos. Pero claro primero que sea universidad, en esa parte de docencia, investigación y servicio, con calidad e interdisciplinariedad y que formen personas, porque las personas construyen un país, para poder ser una sociedad justa, equitativa, solidaria, respetuosa de la dignidad y el medio ambiente. Y me encuentro totalmente reflejado en lo que tenemos como misión”. (AJ2) - En el acompañamiento, el sueño máximo es que el estudiante trascienda en todo lo que se el acompañamiento social, la transformación social, de acompañar a los niños a los ancianos, a los grupos de personas, y más ahora que estamos justamente llevando a cabo estos procesos de paz, que va a implicar ahí un trabajo de todos los jóvenes, de todos los estudiantes de toda la universidad, esta también es otra forma de vernos como país, de vernos como colombianos, de aceptar y reconocer, vibrar y valorar la diferencia hacia el otro, que el otro sea diferente y respetar totalmente, eso es compartir. Yo haría una apuesta por todo lo social.”(AJ3) - “Es cierto, pero mira que en eso también creo que la Universidad Javeriana tiene un compromiso muy grande en términos de la relación con la sociedad, (...) hay como un compromiso muy grande desde la perspectiva de los valores institucionales, que obviamente implican poder construir estos caminos de dialogo con el otro, y ser capaz pues de reconocer las necesidades del otro y como también su propia experiencia vital, el trayecto que sigue. Pero es decir yo creo que, desde la forma en la cual se generan las propuestas en la universidad, siempre tratan de vincular el elemento externo y no asumirla como algo desligado de ese contexto, que en este caso es Bogotá, bueno el barrio en el que se ubica la universidad muy cercano al centro, las condiciones sociales que son bastante inequitativas en determinadas zonas de la ciudad y que lo vivimos también aquí en los límites de la universidad, hay unos límites distintos en cada “uno de los extra mundo de la universidad, y la relación con el país. Pero si me parece que cada vez es hay un sentido mucho mayor de responsabilidad y compromiso frente a lo que está ocurriendo en el resto del contexto de la ciudad y del país, yo creo que en general pues lo ideal de toda institución es que ese compromiso se vea reflejado en la construcción del bienestar colectivo, pues a partir del reconocimiento social con el otro, como un encuentro de puntos de diálogo que me permite reconocermé”. (AJ8)
--	--

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

4.3.5 Procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud.

Como se indicó en la teoría el control sobre los determinantes de la salud y el bienestar de la comunidad educativa no se puede alcanzar con la acción y la capacidad de un solo sector de la institución. Así las universidades promotoras de salud reconocen que los miembros de la comunidad educativa y en especial sus estudiantes son agentes valiosos de cambio social. El éxito de la promoción de la salud está en la capacidad de participar colaborativamente y de forma interdisciplinaria en los procesos de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de las *estrategias* para la conformación de una Universidad Promotora de Salud.

Se han planteado ocho estrategias por medio de las cuales una universidad se construye como Universidad Promotora de Salud. Tanto en la PUCE como en la PUJ los estudiantes han aportado en distinto grado a cada una de las estrategias planteadas tomando en cuenta el contexto de participación anteriormente especificado.

Tabla 29: Procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud.

<u>ESTRATEGIA</u>	PUCE Aporte de los estudiantes a través de su participación activa	PUJ Aporte de los estudiantes a través de su participación activa
COMPRENSIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR	Grupo “Líderes en Salud: Proyecto Red Atrapasueños (Anexo 6)	Estudiantes aportan como parte del equipo interdisciplinario asesor del Programa Universidad Saludable
POLÍTICA UNIVERSITARIA Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	No aportan	No aportan
VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD	No aportan	Desde el Programa se invita a otras universidades a conformar la Red colombiana de UPS REDCUPS y se aporta a la promoción de la salud en el país. Los estudiantes son considerados actores importantes en los procesos y en las Redes Nacionales de UPS.

		Los estudiantes manejan conjuntamente con el Programa Universidad Saludable la página web y la gestión de la Comisión de Estudiantes de la Red Iberoamericana de Universidades Saludables
INVESTIGACIÓN, EVALUACIÓN E INNOVACIÓN	Grupo “Líderes en Salud: Evaluación del Proyecto Red Atrapasueños. Estudiantes participantes del diagnóstico de Salud: “Dale 5 min a tu salud”	Los estudiantes aportan desde los escenarios de participación de estudiantes en el programa Universidad saludable. Desde trabajos académicos, desde tesis de grado.
REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	No aportan	No aportan
MODELO PARTICIPATIVO DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	No aportan	Los estudiantes aportan desde los escenarios de participación de estudiantes en el programa Universidad saludable.
FORMACIÓN INTEGRAL Y MALLA CURRICULAR	Grupo “Líderes en Salud”: Proceso de formación en salud a partir del Paradigma Pedagógico Ignaciano	No aportan
ENTONO FÍSICO, PSICOLÓGICO Y SOCIAL SALUDABLES. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos “Líderes en Salud”: Proyecto Red Atrapasueños (Anexo 6). • FEUCE: PUCE Café, Eco PUCE • Voluntariado Universitario Ignaciano: Programa de acompañamiento a estudiantes con disparidad. • Grupo Jambí Clown, Clown Hospitalario. <p>IFMSA: Proyectos enfocados en salud pública, salud sexual y reproductiva, derechos humanos al interior de la Facultad de Medicina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los estudiantes aportan desde los escenarios de participación de estudiantes en el programa Universidad saludable. • Espacios de participación estudiantil del Centro de Asesoría Psicológica y Salud • Programa Participación Universitaria. • Espacios de participación estudiantil Centro Javeriano de Formación deportiva. • Espacios de participación estudiantil del Centro Pastoral San Francisco Javier

Fuente: José Ocaña

Elaboración: 2016

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN

En la presente investigación no se encontraron estudios que hagan referencia a la participación estudiantil como vía para la construcción de Universidades Promotoras de Salud, no obstante existen otras investigaciones y diversos autores que permiten comparar y reflexionar sobre los resultados encontrados en las categorías investigadas.

En el Ecuador según los reportes de Arroyo solo la Escuela Politécnica del Chimborazo ha apostado también por convertirse en un Universidad Saludable teniendo como objetivos promover la salud integral y mejorar las condiciones de salud de la comunidad politécnica; convertir a la ESPOCH en un espacio saludable; ser una politécnica promotora de la salud y favorecer la incorporación de estrategias para lograr estilos de vida saludables en las personas que integran la comunidad politécnica.¹²³ No obstante no existen otros datos publicados que permitan comparar de forma detallada las acciones realizadas por esta universidad con este estudio

En Colombia una gran cantidad de Universidades han apostado por desarrollarse como Universidades Saludables el estudio más representativo, Comprensión e Implementación de la Promoción de la Salud en Instituciones de Educación Superior de Colombia, realizado por Clara Duarte permite comparar de forma casi completa los datos obtenidos en esta investigación.¹⁴⁴

A nivel contextual la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá son Universidades privadas confiadas a la Compañía de Jesús de Ecuador y Colombia. La PUCE tiene en su institución 9209 estudiantes, aproximadamente la mitad de la población estudiantil de la PUJ.

La PUCE y la PUJ son universidades que se han propuesto ser “Universidades Saludables”, en sus contextos específicos. Las dos instituciones empiezan este caminar en favor de la promoción de la salud a inicio de los años 2000, en los mismos años donde esta iniciativa toma fuerza a nivel latinoamericano con países como Chile, Puerto Rico, Perú, Argentina y Méjico.^{123, 144}

En el caso de la PUCE, la propuesta nace como un servicio universitario especializado de atención estudiantil, derivada de la Dirección de Bienestar Estudiantil y denominada Coordinación de Promoción de Salud. Este servicios tubo el objetivo de dar respuesta de manera asistencial a las necesidades de los estudiantes en materia de salud sexual y reproductiva, salud mental y nutrición. A pesar de que este servicio es denominado de “Promoción de Salud” no se evidencia hasta el año 2013 que en su trabajo y propuestas se haya integrado los preceptos de promoción de la salud, dado que su enfoque de trabajo es basado en una perspectiva de salud asistencial y especializada, reactiva a necesidades inmediatas, con servicios de salud complementarios pero no articulados a los del “Servicio Médico Universitario”, hallazgo que se asemeja a lo reportado por Duarte donde algunas de las universidades encontradas en su investigación, encargan las acciones de salud y bienestar a los estamentos de Bienestar Universitario o a unidades sectoriales especializadas en salud, sin integrar en un solo órgano coordinador todas las propuestas existentes por la salud y bienestar como se propone en la teoría y en las guías de Universidades Promotoras de Salud, esto sabiendo que en todo espacio universitario hay propuestas en estamentos distinto que generan salud y bienestar desde otras concepciones.¹⁴⁴

A partir del 2012 y 2013 con la venida de una nueva coordinadora y específicamente con la creación del proyecto estudiantil “Líderes en Salud (Proyecto de Liderazgo Ignaciano en Salud)”, esta Coordinación empieza a pensar en un trabajo por la promoción de la salud. La apuesta nacida de los estudiantes y acompañada por docentes vinculados a este estamento, aunque rica en propuestas y acciones por: la creación de la universidad como un ambiente favorable para la salud; el desarrollo de aptitudes personales para el autocuidado y el cuidado mutuo y la participación activa a nivel de la comunidad universitaria, no pudo implementar políticas saludables en el entorno universitario ni tampoco promover la reorientación de los servicios de salud. A pesar de que hubo acciones positivas a través de acciones por la promoción de la salud, esta iniciativa aportó de forma mínima a las circunstancias globales de la universidad, sin articular a los sectores, dejando de existir dos años después de iniciada, esto explicado por las circunstancias de participación estudiantil en la PUCE que especificaremos más adelante.

Después de la iniciativa estudiantil Líderes en Salud y posterior a la finalización de esta, la Coordinación de promoción de salud apuesta formalmente por la construcción de la PUCE como una Universidad Promotora de Salud, hecho que es ratificado por la

institución al comprometerse en el mismo año con la iniciativa de la Red Ecuatoriana de Universidades Promotoras de Salud sin embargo este compromiso institucional no se refleja en acciones, programas o estrategias que apuesten por una Universidad Saludable a nivel institucional en concordancia con las sugerencias teóricas y guías propuestas para la construcción de Universidades Saludables a nivel latinoamericano y mundial, contrario a lo que hacen otras universidades reportadas por Duarte que aceptan las estrategias teóricas de Universidad Saludable e implementan acciones para que estas se concreten en la realidad.¹⁴⁴

En el caso de la Pontificia Universidad Javeriana, la iniciativa por una Universidad Saludable nace en los mismos años en que nace la iniciativa de promoción de la salud de la PUCE. A diferencia de la PUCE, esta iniciativa es una apuesta del Rectorado Universitario y Vicerrectorado del Medio Universitario en concordancia con los preceptos teóricos de la promoción de la salud y siguiendo las recomendaciones de las guías latinoamericanas y mundiales sobre este tema.^{123, 144} La iniciativa en la PUJ busca articular de forma intersectorial e interdisciplinaria, todas las acciones por la salud y el bienestar en un solo programa coordinador llamado Programa Universidad Saludable a partir de las cuales se implementaron e impulsaron toda la serie de estrategias especificadas anteriormente.

Contrastando estos dos casos donde las universidades presentan dos formas de implementación de los programas de Universidad Saludable, Duarte encuentra que las universidades también implementan como instituciones, acciones a través de estamentos independientes entre sí e independientes de una estructura integradora como pasa en la Javeriana, trabajando temas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud dirigidas a temas específicos: Alimentación y nutrición saludables, Salud sexual y reproductiva, Salud mental, Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas, Actividad física, Rendimiento académico, Gestión ambiental, Inclusión en discapacidad, género y etnias. Según Duarte. Los programas de esta forma de implementación trabajan en la mayoría de casos de forma intersectorial con otras dependencias de la institución e incluso con organizaciones externas.¹⁴⁴

Los contextos de cada una de las Universidades marcan un quiebre radical en la sostenibilidad del proceso como lo conocemos en el momento de la investigación. La apuesta institucional de la PUJ por trabajar por una Universidad Saludable dada por las

autoridades máximas de la universidad, asegura el apoyo a nivel político, económico y organizacional para el desarrollo de la estrategia; lo que no sucede en la PUCE al ser planteado por un grupo estudiantil que no encuentra estructuras de participación que fomenten el proceso.

Al momento de realizar esta investigación los procesos desarrollados por la PUJ como Universidad Saludable, son procesos adelantados a la PUCE por casi trece años de trabajo, a pesar que la apuesta por la promoción de la salud haya nacido en los mismos años.

Un dato interesante encontrado en los resultados es que la configuración organizacional de las unidades de análisis investigadas en la PUCE que teóricamente se encargan de la salud y bienestar de la Comunidad Universitaria, pertenecen a diferentes estructuras administrativas y están separadas a nivel organizacional, (Gráfico 10) lo que repercute como veremos en la acción colaborativa e intersectorial entre los estamentos, uno de los requisitos fundamentales para que una propuesta como la de Universidad Saludable surja. Complementando esta realidad, tampoco existen estructuras articuladoras de las iniciativas, tal como sugieren los planteamientos teóricos.

En el caso de la PUJ todas las unidades de análisis investigadas se encuentran bajo la guía y coordinación de la Vicerrectoría del Medio Universitario pudiendo generar políticas de acción conjunta, trabajar de forma intersectorial y multidisciplinaria. Además el Programa Universidad Saludable es un programa transversal que coordina a los estamentos universitarios permite un trabajo conjunto por una Universidad Saludable.

Cabe señalar además que los procesos desarrollados por la PUJ están dedicados a toda la población universitaria porque nacen de un estamento que contempla toda la comunidad dentro de sus funciones mientras que en la PUCE los procesos planteados por la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad solo se focalizan en la población estudiantil variabilidad que se encuentra en el estudio realizado por Arroyo.¹²³

Independientemente de la apuesta de las dos Universidades por ser Universidades Saludables y explicitar dentro de sus decisiones la creación de estamentos que se encargan específicamente de dicho fin, las universidades desarrollan de forma consciente o inconsciente espacios, estrategias y acciones que favorecen el desarrollo de entornos saludables. En esta investigación se tomaron en cuenta ocho estrategias (Áreas de gestión

y políticas para la Promoción de la Salud en una Institución de Educación Superior) que permitieron analizar a las dos universidades como Universidades como Promotoras de Salud, análisis que sirvió para especificar el contextos donde se desarrolla la participación estudiantil para la conformación de universidades promotoras de salud. Parte de estas ocho estrategias son abordadas también por Duarte en su investigación sobre las Universidades Saludables en el contexto colombiano y que además son sugeridas en las guías internacionales para la evaluación de las instituciones de educación superior como promotoras de salud.¹⁴⁴

El desarrollo de conceptos claros sobre la salud y el bienestar es el punto de inicio desde donde debe partir las acciones en una Universidad Promotora, muchas universidad que trabajan en temas de salud y bienestar como reporta Duarte no hacen distinciones entre los conceptos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad muchas veces se entremezclan y en otras se confunden. Las Universidades Saludables evaluadas por Duarte y Arroyo proponen nuevos conceptos de salud entre sus iniciativas, como alternativa a los conceptos de atención asistencia y curativa derivada del entendimiento biomédico, haciéndolos realidad a través de acciones de prevención enfermedad y promoción de la salud a nivel individual, colectivo y del entorno.^{123, 144} La salud y el bienestar desde un enfoque positivo no patogénico, son entendidos como fenómenos integrales, sistémicos y complejos.

En esta investigación se encontró que en las dos universidades la comprensión de la salud tiene varios niveles y se y se desarrolla conceptualmente dependiendo el contexto donde se encuentra. En el caso de la PUCE fue común encontrar a nivel institucional conceptos de salud y bienestar relacionados con la perspectiva biomédica, evidenciando que solo en la Coordinación de Promoción de la Salud y a propósito del grupo “Lideres en Salud” se desarrolla un concepto de salud integral, basado en los determinantes de la salud y en la conformación de espacios saludable. Es interesante encontrar también que en las otras estructuras investigadas incluso las que llevan el nombre de bienestar no desarrollan de ninguna forma los dos conceptos.

En el caso de la PUJ el programa Universidad Saludable y la Vicerrectoría del medio Universitario han trabajado por consolidar un concepto de salud positivo en todos sus estamentos acorde a lo que exige una estrategia de entornos saludables. En las dos universidades no se evidencia el desarrollo conceptual del bienestar. Llama la atención

además que en las dos Universidades investigadas la salud es comprendida como una dimensión del cuidado. En los dos casos estas nociones nacen guiadas por la Identidad y Espiritualidad Ignaciana, identidad que guía los preceptos pedagógicos y pastorales de dichas instituciones.

En la investigaciones realizadas por Duarte y Arroyo se reportan que las instituciones de educación superior estudiadas consideran que la integración de la salud y el bienestar en las políticas y estructura organizacional son elementos que dan un empuje significativo para la conformación de ellas como Universidad Saludable esto además concuerda con las guías y recomendaciones sobre el tema, hechas a nivel latinoamericano y mundial. Según lo encontrado por Duarte las políticas institucionales en favor de la salud y el bienestar manifiestan un claro compromiso de las autoridades de gobiernos, que realizan acciones a través de: la creación de nuevas estructuras y la transformación de sus estructuras y funciones establecidas; articulando sus estamentos y replanteando sus normativas, leyes y objetivos. Además Duarte reporta que previo a la consecución de cualquier política en favor de la salud y el bienestar se requiere procesos previos de investigación, concienciación, participación y concertación con las autoridades universitarias para lograr su incorporación en las normativas y marcos de acción institucional, es decir realizar un proceso de abogacía.^{123, 144}

La integración de la salud y el bienestar en la política y estructura organizacional de las dos universidades se desarrolla de manera desigual en la PUCE y en la PUJ. Como se especifica en los resultados las dos universidades integran la salud y el bienestar a sus estructuras a través de tres diferentes dimensiones sin embargo en el caso de la PUJ existen varios programas, políticas, acciones y estrategias que se encaminan a construir explícitamente una Universidad Saludable en concordancia con los hallazgos de Duarte en el caso de la PUJ la construcción de las políticas requirió de un proceso de abogacía previa lo que no ocurre en la PUCE donde no existen políticas, estrategias, programas o acciones que favorezcan la salud y bienestar de sus miembros, esto como consecuencia de que nunca ha habido un trabajo de abogacía por la salud desde las autoridades de gobierno y la única iniciativa nacida de los estudiantes y docentes no fue tomada en cuenta.

La promoción de hábitos de vida, entornos físicos, psicológicos, espirituales, pedagógicos y sociales saludables es la estrategia planteada por las Universidades Saludables donde

todas las propuestas políticas, educativas, investigativas, conceptuales y de participación se hacen vida. Duarte y Arrollo en sus investigaciones encuentran que las instituciones de educación superior realizan intervenciones para crear entornos saludables a través de la señalización de espacios para su buen uso: espacios libres de humo, uso adecuado de agua, distribución de residuos, limpieza de espacios y la generación de actividades que promueven mediante la acción entornos propicios para la salud. Además Duarte reporta que las universidades también construyen y modifican sus infraestructuras para que sean más adecuadas para la comunidad. En el caso de esta investigación los entornos conforme a la teoría no solo son considerados como espacios físicos sino también como espacios virtuales donde se desarrollan otras esferas del ser humano así se plantean la construcción de entornos psicológicos, corporales, pedagógicos y sociales saludables donde las personas tienen la oportunidad de vivir saludablemente.^{123, 144}

En esta investigación se evidencia de forma muy amplia que las dos universidades realizan acciones de forma directa o indirecta por la conformación de un entorno global saludable, las dos han realizado actividades de señalización y adecuación de su campus. La PUJ por su parte desarrolla una amplia y variada propuesta con respecto a actividades que aportan a este objetivo superando notablemente a las actividades realizadas por la PUCE. Además muchas de las actividades planteadas por la PUCE y encontradas en esta investigación fueron actividades esporádicas no sostenibles y que muchas veces se realizaron una sola vez, contrario a las actividades planteadas por la PUJ que se desarrollan dentro de un contexto institucional, son sostenibles y son realizados cada semestre como parte de la programación de la universidad.

La integración de la salud y el bienestar en la formación integral y en la malla curricular de las carreras es, según los hallazgos de Duarte, es la única manera de garantizar los cambios culturales. En las universidades investigadas por Duarte y Arroyo las acciones educativas se llevan a cabo a través de: la sensibilización de la población por medio de la posición de información a través de diferentes medios (impresos, digitales, jornadas y ferias promocionales); la inclusión de la promoción de la salud en el currículo; por medio de ofertas de formación en promoción de la salud y por medio de la formación para la participación y el liderazgo.^{123, 144}

Para el caso de la PUJ, se evidenció que esta institución desarrolla todas las formas de educación señaladas por Duarte y Arroyo, los Centros de la Vicerrectoría del Medio

Universitario y el Programa Universidad Saludable promueve principalmente la integración de la promoción de la salud y el bienestar en currículos de las carreras, además de implementar espacios de formación integral, formación para la participación y formación en temas específicos de salud y bienestar, lo que no ocurre en el caso de la PUCE que dispone de pocos espacios de formación integral y formación para la participación. No dispone de temas de formación en promoción de la salud en los currículos como parte de su estrategia de Universidad Promotora de Salud y las actividades de educación realizadas son esporádicas aisladas y no sostenibles. Con respecto a la información prevista para la sensibilización de la comunidad en materia de salud y bienestar en la PUCE no se encontró este tipo de información en ninguno de los medios investigados.

La reorientación de los servicios de salud es un requisito básico para que los servicios de salud se integra en una propuesta integradora de Universidad Saludable.^{123, 144} Según se evidenciada en el caso de la PUJ, el Consultorio Médico PUJ reorienta sus servicios por la promoción de la salud, esto en concordancia con el contexto de las universidades colombianas que plantean esta estrategia desde 1985.¹⁴⁴ En el caso de la PUCE no se encuentra que el Servicio Médico Universitario haya adoptado características que le faculten para ser un servicio promotor de salud, tampoco se encuentra evidencia de otros estudios que reporten esta reorientación en otras universidades el país.

Duarte encuentra en su estudio que las propuestas de Universidad Saludable solo centran su acción en promover la salud y el bienestar dentro sus comunidades educativas, sabiendo que al mismo tiempo todas las acciones desarrolladas repercuten de manera positiva al entorno familiar y social de sus miembros. Adicional a esto Duarte y Arroyo enfatiza en sus hallazgos que el hecho de que las universidades sean instituciones sociales dedicadas a la promoción y utilización social del conocimiento las universidades también tiene la responsabilidad de contribuir al mejoramiento de la salud y el bienestar de la sociedad en general. Además sus estudiantes deben ser agentes de cambio social y futuros tomadores de decisiones que aboguen por la salud y el bienestar de sus comunidades.^{123,}

144

Bajo estos parámetros tanto la PUCE como la PUJ presentan múltiples y amplios programas de vinculación social y comunitaria. Los programas de promoción de la salud en las dos universidades no plantean una vinculación directa a través de su trabaja

coincidiendo con lo encontrado por Duarte. Sin embargo las dos universidades presentan varias estructuras por medio de las cuales sus estudiantes y trabajadores se vinculan con la sociedad. Es un hallazgo común entre las dos instituciones que sus estamentos pastorales son lo que más promueven la vinculación social de la comunidad universitaria. Sin embargo en la PUJ se evidencia que existe un trabajo más notorio con respecto a los temas de salud y bienestar desarrollados con otras entidades fuera del campus universitario.

La investigación, evaluación e innovación como parte de una Universidad Saludable es una estrategia que ha permitido a las universidades como reporta Duarte y Arroyo, generar conocimientos, cualificar y cuantificar el trabajo logrado, conocer cuales la situación de salud de las poblaciones universitarias con respecto a sus estilos de vida, perfil de riesgos y hábitos y comportamientos saludables; y tomar mejores decisiones de acuerdo a la evidencia encontrada.^{123, 144} Para el caso de esta investigación esta categoría de análisis se presentan en las dos universidades con varios matices, las dos han desarrollado diagnósticos de la situación de salud de sus comunidades universitarias sin embargo solo la PUJ ha publicado y realizado acciones basadas en la evidencia obtenida de estas investigaciones; La PUCE a través de su única investigación no ha podido repercutir en la realidad ni publicar la información obtenida.

La conformación de modelos participativos analizados en esta investigación, es seguramente la categoría más importante de un contexto institucional promotor de salud. Para Duarte la participación y el empoderamiento de las poblaciones en el elemento central de la teoría de promoción de la salud. Las universidades que apuestan por ser Universidades Promotoras de salud en las investigaciones de Duarte y Arroyo son universidades que favorecen la participación en la toma de decisiones y sus miembros no solo como beneficiarios si no como actores activos que participan en la construcción, diseño y evaluación de las estrategias de promoción de la salud que permiten en última instancia procesos de transformación colectiva de los factores que determina la salud.^{123,}

¹⁴⁴

Según lo encontrado en esta investigación se evidencia que solo la PUJ presenta dentro de su estructura un modelo basado en la democracia participativa, que fomenta la participación y el empoderamiento estudiantil fijando para dicho objetivo: espacios, leyes y programas que apoyan directamente la participación en sus distintos niveles;

preocupándose por la participación de los estudiantes como tomadores de decisiones en las diferentes áreas de la universidad y considerando que la participación estudiantil es una pieza clave para el desarrollo de la universidad.

La participación estudiantil en el caso de la PUCE puede ser política o no política, la política es guiada por un enfoque de democracia representativa en un sistema organizacional vertical y los alumnos acceden al tomar decisiones a través de una sistema de elecciones partidistas, por otro lado la participación no política no es contemplada dentro de sus reglamentos y estrategias como una participación que tiene la posibilidad de tomar decisiones ni a nivel general ni a nivel de acciones por la salud y el bienestar. A pesar que en la PUCE la participación no está cobijada por un modelo participativo, en algunos sectores la idea de participación estudiantil supera las nociones de los estudiantes como simples usuarios de los servicios y la entiende como actores y tomadores de decisiones dentro de la comunidad universitaria. En contraposición a este ideario conceptual, llama la atención que las personas entrevistadas consideran que a nivel general la universidad no trabaja por promover en su estructura una participación estudiantil empoderante.

La participación estudiantil basada en un modelo de democracia representativa y vertical en el caso de la PUCE es la regla y no la excepción comparando este sistema con la participación estudiantil en los sistemas universitarios de otras latitudes como lo ratifica Rodero en su estudio.²¹³

Este panorama general contrasta con la realidad recabada a nivel de las unidades de análisis donde a pesar de tampoco tener sistemas definidos de apoyo a la participación estudiantil, estos servicios nunca están cerrados a apoyar a las propuestas e iniciativas nuevas que provienen de este sector a nivel general y en temas de salud y bienestar. No obstante los casos encontrados son paradigmáticos y aislados. El problema de la no existencia de programas y estructuras para la promoción de la participación estudiantil según lo encontrado es que se limita a ciertos espacios y ejemplos aislados; que la participación se limita a la voluntad y conciencia de los funcionarios de turno y que en la mayoría de los casos provoca la mínima posibilidad de sostenibilidad de los procesos estudiantiles.

En la PUCE hay que señalar que la no existencia de estructuras que promuevan la participación estudiantil dibuja a futuro, en cada uno de las unidades analizadas un

panorama alentador y un “deber ser” tanto para la participación general como para la participación en promoción de salud sin embargo como veremos más adelante la visión es negativa cuando se trata de la universidad en general al considerarla como un espacio poco apto para la participación.

La participación multidisciplinaria e intersectorial es una característica indispensable para la generación de una Universidad Saludable desarrollada por muchas universidades según los estudios de Arroyo.¹²³ La PUJ procura que todas las acciones realizadas por la salud y el bienestar estén enmarcadas bajo estas características de la participación, contrario a lo que ocurre en la PUCE que no existe una participación multidisciplinaria e intersectorial entre los estamentos encargados de promover la salud y el bienestar de la comunidad universitaria, lo que se refleja como ya vimos incluso en la estructura organizacional de la universidad.

La Participación en promoción de la salud exige que los actores involucrados estén en todo el proceso de acción (diagnóstico, planeación puesta en marcha y evaluación de los procesos). Las dos universidades presentan dentro de su estructura programas que fomentan la participación estudiantil en la totalidad de los procesos sin embargo en el caso de la PUCE solo se encontró dos ejemplos aislados de este tipo de iniciativas mientras que en la PUJ esta participación se encuentra instaurada como modelo participativo dentro de varios niveles.

Cabe resaltar que como Universidades Jesuitas e Ignacianas las dos instituciones tienen como propuesta pedagógica (Paradigma Pedagógico Ignaciano) un proceso que permite a los estudiantes como “deber ser” cursar todas las iniciativas planteadas a través de estas etapas de participación lo que es claramente reflejado e integrado en la PUJ mientras que en la PUCE solo se evidencia dentro de espacios como la Pastoral o derivados de este.

Es de resaltar que como instituciones educativas superiores y como espacios dedicados a la formación profesional las dos universidades consideran principalmente que la participación es un espacio para la formación integral que desarrollará en los alumnos habilidades para que estos repercutan de forma proactiva en realidades más grandes y complejas promoviendo la justicia social, estas nociones acorde a sus visión y misión como universidades.

Teniendo claro el contexto y espacios de participación estudiantil para la construcción de las dos instituciones como Universidades Saludables es importante analizar las características de dicha participación tomando en cuenta como ya se vio en los resultados: las nociones conceptuales que tienen los estudiantes sobre su participación en general y la participación estudiantil en promoción de salud, los espacios y niveles de la participación estudiantil, la implicación de los estudiantes a la hora de participar y los procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud.

Las características de la participación estudiantil van de la mano y son explicadas en gran medida por el contexto en se desarrolla la participación; una universidad que promueve directa y abiertamente la participación estudiantil a través de su estructura, organización, reglamento, programas y estrategias desarrollara en sus estudiantes nociones positivas de la misma; tendrá mayores formas y espacios de participación, mayores niveles de participación e implicación y motivara a que los estudiantes sean actores en la construcción del espacio universitario como un espacio saludable.

Las nociones conceptuales de participación estudiantil por parte de los estudiantes es seguramente el punto de partida para entender las características de la participación estudiantil en esta investigación. Estudios como los de Walker, Hawes, Cicognani, Lawrence, Soler y Rodero conciben la participación estudiantil a través de un abanico de conceptos: participación estudiantil como: participación política, participación simbólica, participación como empoderamiento y participación como formación profesionalizante y participación como formación integral de los estudiantes. ^{202, 203, 204, 205, 213, 214}

Los hallazgos encontrados en esta investigación se asemejan mucho a los planteados por estos autores en sus estudios predominando en las dos instituciones la visión de una participación como empoderamiento seguida por una participación como formación integra, participación simbólica y participación profesionalizante. Los hallazgos encontrados en las nociones conceptuales de participación de los estudiantes coinciden con las nociones encontradas en los trabajadores de las instituciones. Llama la atención en el caso de la PUCE que un segmento de estudiantes perciben su participación solo a través de los órganos políticos de participación estudiantiles y no deslumbran otras formas de participación. Del mismo modo a nivel a nivel de su participación en salud otro grupo de estudiantes solo relacionan su participación con la atención de enfermedades o la

atención de los servicios médicos. En el caso de la PUJ todos los estudiantes entienden su participación desde la formación integral y el empoderamiento PUJ lo que coincide con las políticas y mecanismo que la universidad genera para dicho fin.

Los espacios de participación en general y participación en salud y bienestar son escasos en el caso de la PUCE comparados con los de la PUJ y con otras universidades que han optado por la promoción de la salud y que llevan el mismo tiempo trabando este tema.¹²³ Ante esta realidad los estudiantes y trabajadores de la PUCE manifiesta de forma clara la necesidad de implementar otros espacios para la participación estudiantil general y la participación estudiantil en promoción de la salud. El caso de la PUJ coincide con los casos estudiados por Arroyo y Duarte donde se evidencia la existencia de espacios de participación estudiantil sostenibles.^{123, 144}

Sumándose a la comprensión de la participación y a la percepción de espacios para la participación hay que tomar en cuenta los niveles en que se desarrolla esa participación. Autores como Celedón, Doris y Church a través de sus investigaciones enfatizan que la participación ciudadana en salud y en la creación de espacios saludables entendida como empoderamiento genera las condiciones necesarias para aumentar la democracia, la buena administración y movilización de recursos y energía y desarrolla enfoques integrales de salud, logrando así una mejor toma de decisiones, servicios más eficaces y sostenibles y finalmente mejores condiciones de salud, bienestar y equidad.^{196, 198, 200}

Soler en sus estudios encuentra que en las instituciones de educación superior se desarrollan tres niveles de participación tomando en como referencia los niveles de participación de Arnstein: la no participación la participación simbólica y el poder ciudadano o empoderamiento.²¹⁴

Esta investigación coincide con los niveles encontrados por Soler, ya que en el caso de la PUCE se encontró que existen los tres niveles mientras que en la PUJ solo dos (participación simbólica y poder ciudadano)

El nivel de no participación estudiantil en el caso de la PUCE se presenta, en los estudiantes que son considerados usuarios de los servicios o como colaboradores de gestión administrativa con el fin de cumplir una tarea o trabajo específico sin ser informados, consultados o poder tomar decisiones. Este nivel de participación también fue evidenciado de forma secundaria en otros espacios como: los espacios de

participación política y en las aulas de clase de las facultades. Este hallazgo coincide con los hallazgos reportados por Rodero quien menciona que es común en las instituciones universitarias clásicas que los estudiantes tengan una participación pasiva y sean considerados como simple usuarios de los servicios educativos.

Es preocupante dentro de los niveles de participación encontrar que los estudiantes que participan en temas de salud y bienestar se sientan utilizados por los actores del gobierno institucional lo que ubicaría este tipo de participación según la escala de Arnstein en el nivel más básico de la participación donde las personas que regentan el poder manipulan a otras por conseguir un fin determinado.

Según lo encontrado en esta investigación en el caso de la PUCE la participación estudiantil que está en este nivel puede ser causada por un lado porque los mecanismos de participación en la PUCE en la mayoría de casos solo se limita a promover opciones de compensación económica ante de las necesidades de los alumnos a través de becarias y por otro porque no existen mecanismos formales que motiven a los estudiantes a proponer iniciativas, ubicando a los alumnos como meros usuarios de los servicios educativos y administrativos y sin posibilidad de empoderarse de su realidad. Hecho que no es ajeno a la realidad de la participación estudiantil universitaria de otras latitudes donde la percepción del estudiante como cliente tanto por la institución como por los estudiantes es un factor clave para la participación estudiantil en el nivel de no participación. Si no somos conscientes que los estudiantes pueden tomar decisiones, como pasa en algunos casos en la PUCE es poco probable que se supere este nivel de participación.²¹⁴

Por otro lado en la PUCE se encontraron diversas causas por medio de las cuales los estudiantes deciden no participar, causas derivadas de la estructura institucional, los docentes y de los mismos estudiantes. Entre las causas institucionales los estudiantes y el personal administrativo percibe que en la universidad no existen espacios para la participación ni la discusión y tampoco hay mecanismos que estimulen o apoyen la participación estudiantil, siendo el principal obstáculo la densa estructura burocrática vertical, centrada en la administración institucional y no en el estudiante o dicho de otra manera centrada en un tipo de estudiante usuario-pasivo. A estas causas se unen las causas docentes donde estos en la mayoría de los casos son actores jerárquicos con respecto a la relación docente-alumno limitándose a impartir conocimientos disciplinares y sin tomar

en cuenta otras esferas del desarrollo integral, paradigma que es transmitido a los estudiantes como normal. Por último la ausencia de participación está causada por los estudiantes que no les interesa participar por: apatía, comodidad ante el sistema universitario o por que la institución no satisface su interés, por percibir que no vale la pena participar, por priorizar las tareas académicas y porque no tienen tiempo para hacerlo o no saben organizar su tiempo, en relación a los horarios de clases dispersos y el trabajo.

En el caso de la PUJ no se encontró evidencia de que los estudiantes y los trabajadores perciban que la participación estudiantil se encuentra en este nivel. Por otro lado existen algunas circunstancias que hacen que los estudiantes no se involucren con la universidad y no participen en las actividades propuestas, todas ellas percibidas como causas estudiantiles y no institucionales o docentes, destacándose: la desinformación de las actividades que se realizan, el desinterés y la priorización de actividades académicas, la desorganización de los itinerarios para tener la oportunidad de participar y la mala publicidad de las actividades en que participan.

En las dos universidades se encontró que las causas de no participación a nivel general son las mismas que las causas de no participación en salud y bienestar ya que estas actividades son parte de una misma categoría, las actividades extracurriculares.

Estos hallazgos que defienden las causas para que los estudiantes no participen coinciden con los hallazgos encontrados por Plannas, Soler, Cicognani y Rodero en sus estudios donde los estudiantes no participan por estar desinformados de los espacios y mecanismos de participación, la falta de tiempo, desinterés, comodidad y distanciamiento de la institución, la falta de formación conocimiento y experiencia en la participación y en la toma de decisiones, la falta de estrategias que integren a los estudiantes en la cultura institucional y porque creen que no vale la pena participar dado que los estudiantes no pueden tomar decisiones. ^{195, 204, 213, 214}

Un hallazgo importante en el estudio realizado por Rodero y que no es diferenciado en esta investigación de manera exacta es que cuanto más participativo se es, más responsabilidad se otorga por la no participación a los factores institucionales (modelo de universidad), porque los distrae de su objetivo de estudio académico y cuanto menos participativo, el énfasis se pone en la falta general de interés por parte de los propios estudiantes o en la comodidad personal. ^{195, 213}

El siguiente nivel de participación estudiantil analizado, el nivel de participación simbólica en salud según Doris et al, en el nivel de participación más común tanto a nivel gubernamental como institucional, evidenciado en su estudio sobre espacios saludables a través del suministro de información, la consulta a los actores y ciudadanos y la colaboración pero sin la posibilidad que las personas puedan tomar decisiones.¹⁹⁸

En esta investigación la participación simbólica se presenta también en el caso de las dos universidades como el más predominante ya que sus circunstancias como institución educativa hace que sus estudiantes puedan y deban estar informados, puedan consultar y puedan colaborar con la institución para un desarrollo óptimo de su aprendizaje y llevar a cabo de forma exitosa su rol de estudiante. Esto obliga a los estudiantes a tener que cumplir ciertas condiciones que le llevan a ser un alumno exitoso pero que no les permiten tomar decisiones con respecto a los factores que definen ese éxito, tales como currículo, evaluación, perfil docente, mecanismo administrativos, normal y reglas.

La participación simbólica como información es percibida en la PUCE como muy baja considerando que existen pocos espacios donde las personas puedan acceder libremente a información. El acceso a la información es relacionada con la posibilidad de escucha de la institución hacia los estudiantes. Los estudiantes perciben que existen pocas oportunidades de escucha y que más bien es un fenómeno circunstancial que depende de las personas que administran los estamentos. Tampoco existe oportunidad a nivel general de recibir información directa de las autoridades con respecto a los acontecimientos de la universidad. Esto coincide con los hallazgos de Soler donde los estudiantes perciben de la misma forma este tipo de participación.¹⁹⁵

En la PUJ los estudiantes y el personal administrativo perciben que la institución se preocupa por que los estudiantes estén informados de los acontecimientos que ocurren en el campus convocando a los estudiantes a recibir información de las autoridades y publicando a través de sus medios de comunicación todas las acciones y actividades que la PUJ realiza.

En cuanto a la participación simbólica como consulta en la PUCE los estudiantes y personal administrativo perciben que existen diferentes medios a través de los cuales la universidad consulta a sus estudiantes sin embargo se percibe que esta consulta no contribuye a la toma de decisiones que correspondan a las necesidades de los estudiantes. En la PUJ la consulta alcanza varios niveles; la participación de los estudiantes a través

de la consulta es considerada un medio fundamental para tomar decisiones, mejorar y retroalimentar, además la consulta es planteada también como una postura pedagógica que permite la escucha de los estudiantes.

El nivel de participación simbólica como colaboración y aplacamiento, es el que los estudiantes viven día a día cuando cumplen su rol académico dentro del campus realizando actividades de estudio, investigación y de gestión administrativa de los mismos e incluso su participación en los espacios de fomento de la salud y el bienestar todos, bajo la iniciativa institucional. Sin embargo la PUJ a través de las nociones pedagógicas del Paradigma Pedagógico Ignaciano y sus estatutos plantea romper esta visión pacífica de los alumnos integrándolos incluso en la toma de decisiones sobre sus currículos.

Es un hallazgo interesante encontrar que los espacios institucionales donde se viven una participación simbólica colaborativa y que en la mayoría de casos comulgan con las nociones de una Universidad Católica de cada una de las universidades, ocasionan que en algunos momentos sea difícil pasar de la participación simbólica a una participación empoderante en temas considerados críticos y tabús sociales tales como el embarazo no deseado y el matrimonio homosexual.

En el caso de la PUCE la participación en estos espacios depende incluso del grado de capital simbólico que el campo te ha permitido acumular, así se percibe que toma más en cuenta para la colaboración a estudiantes de mayor nivel de carrera y a estudiantes vinculados con la representación política estudiantil.

Por último el nivel ideal de participación estudiantil, el poder ciudadano, es considerado el más importante en la construcción de espacios saludable. Doris et al encuentra que para la conformación de espacios saludables es importante que sus actores puedan tomar decisiones de las circunstancias que repercuten en su vida. Por otro lado los organismos estatales e instituciones sociales deben implementar mecanismos para que este tipo de participación se dé.¹⁹

No es común encontrar en los estudios dedicados a la participación estudiantil en las instituciones de educación superior, que estas apuesten por sistemas donde los estudiantes puedan tomar decisiones dentro del reglamento y organización institucional peor aún por encima de las normativas y canales formales, tampoco se evidencia que las universidades fomentan este tipo de participación a través de sus estructuras

administrativas y docentes.^{195, 213, 214} Según lo encontrado por Soler la baja participación empoderante de los estudiantes en una universidad tiene que ver con las consideraciones institucionales de que los estudiantes están de paso y por muy poco tiempo como para poder modificar las estructuras.²¹⁴

Duarte encuentra en su investigación sobre Universidades Promotoras de Salud que la participación suele asociarse simplemente a la asistencia de las actividades ofrecidas por las instituciones donde los asistentes son receptores pasivos de las mismas y la participación tiene un enfoque biomédico asistencial. La autora encuentra que la participación también supera la simple pasividad y las instituciones consultan a sus miembros sobre los problemas de salud y como solucionarlos; apoyan acciones dirigidas por los gestores o profesionales encargados de la promoción de la salud; y sobre todos los actores diseñan acciones en cooperación con esos profesionales y lideran acciones o actúan como pares multiplicadores en la comunidad. A la hora de tomar decisiones Duarte encontró que en algunas universidades los docentes, estudiantes y administrativos pueden tomar decisiones e incluso son corresponsables a la hora de establecer, priorizar y definir objetivos es decir participación con empoderamiento y más aún estos actores tuvieron la posibilidad de proponer e iniciar, desde sus propias iniciativas y dinámicas, acciones en favor de su bienestar es decir participación con autonomía y empoderamiento.

144

La investigación determino que en las dos universidades se llega a trabajar de forma empoderante a través de la coparticipación e incluso se delega el poder. Mientras que en la PUCE este nivel de participación es circunstancial y esporádica en la PUJ llega a ser una forma de participación oficial dentro de la institución. A pesar de ello la participación no llega a su nivel máximo, como “control ciudadano”, ya que las mismas circunstancias institucionales obligan a los actores a rendir cuentas a órganos políticos más altos en jerarquía.

En el caso de la PUCE se encontró que no existen programas o espacios oficiales donde los estudiantes puedan tomar decisiones fuera de los espacios políticos sin embargo solo existen estamentos que acogen y promueven una participación empoderante que al igual que en otras categorías de este análisis depende de la voluntad personal de sus directores. Dentro de esta categoría el único espacio de toma de decisiones a nivel de la promoción de la salud y bienestar fue la Coordinación de Promoción de salud y el grupo líderes en

salud sin embargo, la falta de un modelo participativo y de otros espacios de empoderamiento, el desinterés de las autoridades, la falta de estructuras que promuevan consensos conceptuales sobre salud y bienestar y la falta de políticas y programas para la participación hizo que esta propuesta terminara extinguiéndose.

Es notorio que existe una visión clara del deber ser para una participación estudiantil empoderante pero hay que tomar en cuenta que ninguna de las estructuras y categorías antes analizadas está conformada para dicho objetivo.

Contrario a lo que sucede en la PUCE la PUJ tiene varios niveles por medio de los cuales se promueve una participación empoderante a nivel general y en promoción de la salud fenómeno que parte seguramente una reflexión profunda de la participación estudiantil en sus documentos pero sobre todo de considerar que los estudiantes deben tener una formación integral en su paso por la universidad.

Otra categoría importante analizada para la caracterización de la participación estudiantil en el presente estudio es la implicación de los estudiantes al momento de participa. La implicación en la participación estudiantil es para Merhi “formar parte de algo de forma proactiva”. La implicación para este autor se estructura a partir de la motivación de los estudiantes a la hora de participar, la formación e información que reciben para una participación efectiva y las repercusiones que perciben de su participación. Todo ello lleva a que un estudiante se encuentre implicado en participar en la universidad.¹⁹⁴

La motivación: “supone el conjunto de intereses cognitivos y/o conductuales que posee una persona;(…) es decir, qué desea el estudiante en su vida universitaria.^{194, 214} La motivación para participar casi siempre está implícita en el rol académico (finalizar con éxito la carrera y disfrutar de dicha etapa,) sin embargo para el rol académico las motivaciones no son clara y casi siempre son muy variadas ya que es considerado un rol estudiantil secundario. Esto a sabiendas que los dos son importantes en la formación integral de los estudiantes.¹⁹⁴

Heredia, Ariffin et al, Rodero et al, Cicognani et al y Ansala et al encuentran que los estudiantes que participan en el ámbito extraacadémico casi siempre justifican su “participación en razones de carácter individual”: a) motivaciones ideológicas o políticas: “vocación de servicio, la transformación y trascendencia colectiva, cambiar o mejorar cosas que no funcionan en la universidad, sentido de responsabilidad frente a los

problemas de los otros y por construir una carrera política.^{194, 204, 213, 214} b) Toker, Rodero, Cicognani et al y Soler encuentran que las motivaciones están relacionadas con cuestiones lúdicas y sociales: pasar el tiempo y sentirse bien, aliviar el aburrimiento o la soledad, crear o mantener relaciones sociales y hacer amigos^{204, 211, 213, 214} c) Soler encuentra si mismo que otro tipo de participación muy común se genera por las recomendaciones de amigos quienes invitan a participar;²¹³ por ultimo d) Soler, Ansala et al, Cicognani et al y Rodero evidencian en sus estudios que la participación también se da por tener y acumular experiencias enriquecedoras y aprender nuevas cosas que complementan lo académico y que se pueden aplicar al ámbito académico, profesional y personal futuro (hoja de vida).^{204, 212, 213, 214}

En los casos de la PUCE y la PUJ las motivaciones para participación estudiantil son muy semejantes entre ella como entre los estudios reportados en la literatura. Los estudiantes participan por fines recreativos, deportivos o estéticos, por realizar actividades de ocio, relacionamiento y apoyo social, por realizar actividades de acción social y vincularse con su entorno comunitario, por beneficios académicos y financieros y motivados por la influencia de amigos para participar.

También se encontró las dos universidades difieren en otras motivaciones, en el caso de la PUCE estudiantes participan para recibir beneficio financiero para su educación y aportar en su currículo profesional, obtener reconocimiento social, ganar poder y aumentar su capital social y simbólico y por ultimo indignación de las circunstancia injustas en el interior de la universidad lo que no se encontró en la PUJ seguramente porque todas las necesidades de los estudiantes se perciben como cubiertas y además la participación estudiantil en la PUJ se considera como un medio para la formación integral y la creación de justicia.

Hay que destacar que existen en la PUCE espacios que replantean las motivaciones de los estudiantes a motivaciones de formación integral y vinculación con la sociedad pero estos espacios son escasos.

Con respecto a las motivaciones para la participación en la conformación de Universidades Saludables en el caso de la PUCE el único caso encontrado de participación nace por la indignación de un entorno que no es propicio para la salud, en el caso de la PUJ las motivaciones se generan a partir de la creación de espacios positivos para la salud.

La información e formación para la participación es “el grado de conocimiento que el sujeto posee sobre uno o varios aspectos y acerca de cómo desarrollar las motivaciones que éste presenta”.¹⁹⁴

Según Bhuyan, Merhi y Rodero las universidades normalmente tienen una extensa información sobre la oferta de actividades participativas a través de correo electrónico interno, redes sociales o, a nivel físico, folletos, carteles y una gran cantidad de información se transmite directamente entre pares (boca a boca)^{194, 207, 213} Para Hawes La información no solo es necesaria para que el estudiante se entere de los procesos participativos sino también para que a través del procesamiento de información, disponible, clara y completa se tome decisiones.²⁰³

Merhi aclara que participar en la toma de decisiones sobre las circunstancias de la universidad también requerirá que los estudiantes tengan competencias y habilidades para hacerlo a través una formación que según Ansala et al solo puede darse “a través de un aprendizaje constructivista”. Normalmente los estudiantes no tienen la formación suficiente para participar y adaptarse en la toma de daciones universitarias complejas.^{194, 212} Según Merhi: “una información y formación adecuada que permita al colectivo estudiantil conocer qué opciones de participación posee y cuáles son las vías para llegar a ellas eficazmente; si el estudiantado desconoce, por un lado que es posible participar y, en segundo lugar cómo llevar a cabo sus motivaciones de participación, no existirá implicación”.¹⁹⁴

Tomando en cuenta la importancia de la información y formación para la participación e implicación de los estudiantes para el análisis de las caracterices de la participación en la PUCE y la PUJ, la investigación evidenció que las dos universidades disponen de espacios de información para la participación sin embargo existe una clara diferencia entre la PUCE y la PUJ con respecto a la cantidad y calidad de información publicada. La PUJ presenta una alta calidad y cantidad de información publicadas a través de todos sus medios superando sobremanera a la información de la PUCE especialmente en su página web institucional. Además la PUJ presenta alta calidad de información en todos los servicios y espacios universitarios lo que no sucede en la PUCE.

En concordancia con el análisis de los medios de información presentados por cada una de las universidades se examinó el grado de información que tenían las autoridades y

alumnos sobre las estrategias de Universidad Saludable, que en el caso de la PUCE fue muy bajo lo que explicaría el poco apoyo que existió al proyecto Líderes en Salud y a las iniciativas de la Coordinación de Promoción de la Salud por parte de las autoridades que desconocen completa o parcialmente los proyectos. En el caso de la PUJ el grado de información es alta, tanto en los estudiantes como en los trabajadores, producto de un trabajo coordinado de todos los estamentos y una acción continua en el campus universitario.

Con respecto a la formación se vio una clara diferencia en la PUJ y la PUCE con respecto a los espacios de formación para la participación, diferencia que es explicada claramente por el contexto en que se desarrollan las dos universidades.

Con niveles de información muy bajo y con medios formativos escasos es casi imposible a nivel de la PUCE existan experiencias de participación estudiantil eso añadido a que los estudiantes no tienen muchas motivaciones para generar espacios promotores de salud.

El último elemento que compone el concepto de implicación como variable estudiada, “la repercusión percibida”: es las expectativas que la persona posee de poder influir en algo con sus actos (...) el grado en que un estudiante cree que su participación tendrá mayor o menor utilidad para conseguir aquello que desea –sus motivaciones.¹⁹⁴

Según la evidencia encontrada por Merhi y Soler en sus investigaciones la participación estudiantil casi siempre tienen una visión generalizada de la escasa utilidad implicarse en política universitaria, porque su papel es poco importante en la toma de decisiones y perciben su participación como estéril, centrándose sus preferencias en otros ámbitos.¹⁹⁴

195

En contraposición a este hallazgo Ariffin et al, Ansala et al y Rodero encuentran en sus estudios que los estudiantes cuando participaron en actividades poco vinculadas con el gobierno universitario percibieron su participación como beneficiosa y gratificante, porque adquirieron nuevas habilidades vocacionales y personales que complementaban las de su carrera y habilidades para el beneficio de los otros y su comunidad, siendo un complemento de los estudios académicos. En esos mismos estudios también se encontró que la participación extraacadémica aportaba a su hoja de vida, tanto como formas de experiencia laboral como reconociendo su participación en créditos estudiantiles, lo que era visto como positivo en las entidades laborales.^{211, 213, 214} Un último grupo de estudiantes según los reportes de Rodero encontró sentido en su participación como un

espacio que critica y rompe la lógica educativa tradicional y que les permitió pensar la transformación.²¹⁴

En el caso de la PUCE y la PUJ los estudiantes perciben de igual manera que su participación dentro de las estructuras de la universidad aporta a su formación profesional, formación integral, ampliar su visión del mundo y ampliar sus redes sociales lo que coincide con las investigaciones planteadas, sin embargo esto contrasta en el caso de las dos universidades con la repercusión percibida a la hora de haber modificado o modificar con sus acciones las circunstancias de la universidad donde en el caso de la PUCE la mayoría de los estudiantes y trabajadores percibe que no vale la pena participar en las condiciones en que se desarrolla esa participación, mientras que en el contexto de la PUJ esas nociones son positivas, percibiendo a cualquier forma de participación estudiantil como útil.

La visión de la repercusión de la participación estudiantil en el caso de la PUCE coincide con lo encontrado en los estudios de Soler y Plannas donde los estudiantes perciben que su participación es ineficaz y no vale la pena hacerlo dado el sistema universitario donde no se pueden tomar decisiones.^{195, 214}

La implicación en la participación se desarrolla en un contexto de cultura participativa que puede frenar o impulsar dicha implicación. Para Merhi y Rodero hoy en día a nivel general no existe una cultura participativa, debido a muchos factores sociales y culturales.¹⁹⁴ Los estudiantes y la comunidad educativa inconscientemente solo reproduce el comportamiento que observa en su familia y en su contexto local donde la participación da mucho que decir.²¹³ Sin embargo recalca este autor la universidad como institución educativa encargada de la formación ciudadana tiene la oportunidad de asumir la promoción de una cultura participativa que a través de su comunidad y sus actividades se difundirá fuera de sus límites.¹⁹⁴ Lo que se quiere es que la participación social con todos sus valores e imperativos éticos quede interiorizada en la cultura de las personas y comunidades.¹⁶⁷

Basados en estos preceptos esta investigación encontró que las dos se perciben como instituciones que aportan participativamente a las problemáticas de su realidad nacional además mencionan valores que cimientan esa participación sin embargo estos dos resultados positivos contrastasen el caso de la PUCE donde existe una percepción negativa de las oportunidades concretas que tienen los estudiantes para participar en la

toma de decisiones lo que contradice mucho la perspectiva global de la participación, mientras los estudiantes y trabajadores perciben a la institución en general como una institución educativa participativa en el contexto nacional al interior de la misma las percepciones son negativas.

Las características de participación descubiertas en esta investigación tales como: las nociones de participación estudiantil que tienen los estudiantes, los espacios de participación, los niveles de participación y la implicación percibida para la participación estudiantil permiten definir el rol de los estudiante a la hora de conformar una Universidad Saludable.

En el caso de la PUCE este rol a nivel general es un rol pasivo con pocas o nulas posibilidades para tomar decisiones, causado por la falta de estructuras y políticas que posibilitan esta participación. Aunque existe participación para la construcción de la PUCE como una Universidad Saludable como es el caso del Grupo Líderes en salud y las actividades propuesta por la Coordinación de Promoción de salud en el tema de apoyo psicológico a estudiantes con discapacidad este acto es un hecho aislado en el contexto institucional que supera las barreras y falta de recursos institucionales a través del apoyo y decisión individual de los representantes de esta Coordinación, ofreciendo a los estudiantes una posibilidad de participación empoderante. Esto hizo que los estudiantes y profesores integrantes del grupo Lideres en salud contribuyeran con su acción a plantear una nueva comprensión de la salud y el bienestar, a la realización de evaluación e investigaciones sobre el tema la formación integral, a la conformación de entornos físicos, psicológicos y sociales saludables y a la promoción de estilos de vida saludables sin embargo las propuestas fueron de bajo impacto aisladas, desarticuladas e insostenibles dado las circunstancias de participación institucional antes analizadas que no permitieron mayor incidencia de los estudiante sobre las políticas, la vinculación social, la reorientación de los servicios, el modelo participativo y provocaron que la propuesta no sobreviviera.

En el caso de la PUJ los estudiantes tienen un rol activo con muchas posibilidades de tomar decisiones a través de las múltiples estructuras, reglamentos y programas planteados para dicho objetivo. La participación estudiantil en la construcción de la PUJ como universidad saludable es múltiple y sostenible ya que se sustenta en los mecanismos institucionalizados de la universidad, aportando a una nueva comprensión de la salud y el

bienestar; a la realización de evaluación e investigaciones sobre el tema, a la conformación de entornos físicos, psicológicos y sociales saludables; a la promoción de estilos de vida saludables; a la implementación de procesos para la vinculación con la sociedad y al modelo participativo sin embargo la toma de decisiones no es completa por lo que estos no pudieron contribuir a la formación integral y a la incorporación de la promoción de la salud en el currículo de las carreras así como tampoco contribuyo a la generación de políticas a nivel universitario ni a la reorientación de los servicios.

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Después del proceso de investigación alcanzado se obtuvieron las siguientes conclusiones:

OBJETIVO GENERAL

- Se pudo identificar el rol de los estudiantes que a través de su participación extracurricular aportan a la construcción de la PUCE y la PUJ como Universidades Promotoras de salud.

En el caso de la PUCE este rol a nivel general es un rol pasivo con pocas o nulas posibilidades para tomar decisiones, causado por: la falta de estructuras y políticas que posibilitan esta participación, estructuras y modelos de gobierno universitario jerárquicos, basados en una democracia representativa lejana de la realidad de la comunidad, y por último causado por la apatía de los distintos actores que conforman la comunidad universitaria reflejo de una cultura participativa escasa a nivel social. La PUCE como modelo universitario no se aleja de los modelos históricos donde la universidad se enfoca en una formación profesionalizante, considerando a los alumnos como usuarios de servicios, con formas de gobierno con una mínima participación de sus agentes y donde solo participarían los que se consideran, según lo revisado en la teoría, “los verdaderos estudiantes”.

Aunque existe participación para la construcción de la PUCE como una Universidad Saludable como es el caso del Grupo Líderes en Salud y las actividades propuestas por la Coordinación de Promoción de salud en el tema de apoyo psicológico a estudiantes con discapacidad este acto es un hecho aislado en el contexto institucional.

En el caso de la PUJ los estudiantes tienen un rol activo con muchas posibilidades de tomar decisiones a través de las múltiples estructuras, reglamentos y programas planteados para dicho objetivo. La participación estudiantil en la construcción de la PUJ como universidad saludable es múltiple y sostenible ya que se sustenta en los mecanismos institucionalizados de la universidad. La PUJ rompe con la historicidad de los modelos universitarios proponiendo una formación integral a través de la participación. Sin embargo la participación nunca llegará a ser verdaderamente

empoderante ya que la circunstancias mismas de la universidad como institución y la alternabilidad generacional de los estudiantes no permite que estos realicen cambios duraderos ni puedan ser agentes que internalicen todas las reglas de juego de este campo para poder tomar decisiones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- El primer objetivo se cumplió ya que por medio de la investigación se pudo conocer los avances en la consolidación de Universidades Promotoras de Salud como contexto en que se desarrolla la participación estudiantil.

En el caso de la PUCE la universidad viene trabajando aproximadamente 14 años en la promoción de la salud a través de la Coordinación de Promoción de Salud sin embargo no es hasta el año 2013 que la universidad empieza a incorporar los preceptos de la promoción de la salud a su accionar trabajando anteriormente bajo un modelo asistencia de los problemas de salud de la comunidad complementario al centro médico. Para el 2015 la universidad se compromete a nivel interno y externo por llevar a cabo la estrategia de Universidad Saludable sin embargo no existe evidencia que la misma a nivel de sus autoridades de gobierno, haya trabajado en la implementación de alguna de las estrategias sugeridas en la teoría y en las guías Latinoamericanas para convertirse en una. No obstante se encontró algunos espacios y acciones realizadas de manera consciente e inconsciente que aportan a que la universidad pueda empezar a trabajar en este proceso.

En el caso de la PUJ, la universidad viene trabajando la estrategia Universidad promotora de Salud desde el 2003 cuando las autoridades de gobiernos deciden implementar un programa que articule todas las acciones que se venían implementando en favor de la salud y el bienestar. Al momento de la investigación la PUJ había implementado todas las estrategias de Promoción de la Salud sugeridas en las guías y en la teoría siendo incluso modelo de gestión a nivel latinoamericano.

- El segundo objetivo fue alcanzado ya que se identificó las políticas, mecanismos y acciones por los cuales las universidades promueven la participación estudiantil para la conformación de una Universidad Promotora de la Salud, lo que en esta investigación fue llamado “modelo participativo”.

En el caso de la PUCE no existe un modelo participativo en cuanto al fomento de la participación extracurricular no política, tampoco cuenta con un modelo participativo para la promoción de la salud. Sin embargo en algunas de las unidades investigadas dado a la voluntad individual de los coordinadores se da apertura a la participación y empoderamiento de los estudiantes pero al no haber compromisos institucionales las condiciones de participación hacen los procesos no sean sostenibles y dependan del tiempo en que se mantengan en los cargos las personas con voluntad de promocionar la participación.

En el caso de la PUJ la universidad ha trabajado por promover un modelo participativo a nivel político como extraacadémico posibilitando la participación empoderante de sus estudiantes.

- Por último, haciendo alusión al tercer objetivo se logró identificar y describir la implicación de los estudiantes a la hora de participar, las nociones conceptuales que tienen los estudiantes sobre la participación en general y la participación en salud, las formas, espacios y niveles de la participación y los procesos de participación estudiantil que aportan a la constitución de una Universidad Promotora de Salud.

En el caso de la PUCE el nivel de implicación es muy bajo, a pesar de que existen mucha motivación para participar los estudiantes no participan por priorizar su tiempo a las actividades académicas y porque la universidad no presenta mecanismo para la participación en cuanto a la formación, información y toma de decisiones, además en la mayoría de los casos se percibe que la participación no vale la pena aunque en pocos casos los estudiantes que han participado en procesos de salud bien como provechosa su participación pero solo a nivel individual o grupal pero no institucional. Los espacios y formas de participación en la mayoría de casos son de ayudantía en actividades académicas, de investigación y administrativas y espacios de ocio y esparcimiento a través de actividades deportivas y artísticas pero no se articulan dentro de un plan consiente para formación integral de sus estudiantes. La participación en casi todos los casos es simbólica, presentándose incluso de que existe un nivel de no participación y de manipulación. Esta implicación y nivel de participación percibida, contrasta con la visión positiva que tienen los estudiantes al conceptualizar su participación concibiéndola casi siempre como una participación empoderante y con la participación empoderante lograda en algunos espacios investigados. Los estudiantes aunque aportan a las estrategias de conformación de la

PUCE como Universidad Saludable esta lo hacen de forma teórica y con un mínima incidencia a nivel de políticas y transformaciones institucionales.

En el caso de la PUJ se encontró el nivel de implicación de los estudiantes para participar es percibido como muy alto ya que los estudiantes están motivados para hacerlos existen instancias donde se pueden informar y formar y perciben que su participación repercuten su universidad. Los espacios y formar de participación están dedicados a la formación integral de sus estudiantes complementando la formación académica de las facultades. Con respecto a los niveles de participación no existe el nivel de no participación, los estudiantes en la mayoría de casos participan a través de la participación simbólica y también a nivel de las actividades extracurriculares prima la participación como empoderamiento ya que la instituciones dispone en varios niveles de mecanismo que aseguran este tipo de participación por parte de los estudiantes. Es coincide con los conceptos positivos de participación estudiantil que ven en la institución un apoyo para dicho objetivo. Los estudiantes en este caso aportan a las construcción de la PUJ como universidad saludable a través de las estructuras universitarias establecidas para dicho fin lo que asegura la sostenibilidad de los procesos, aunque su participación no aporta de forma completa a estrategias donde se necesita teóricamente más conocimiento especializado de los temas como, formulación de currículos, vinculación social, reorientación de los servicios de salud y políticas.

HIPÓTESIS

A partir del proceso de investigación las tres hipótesis son comprobadas:

- Los estudiantes de las Universidades Promotoras en Salud son actores que pueden implicarse y participar activamente, en la toma de decisiones, en todos los niveles y espacios, de forma interdisciplinaria y asociados entre pares; permitiendo: el diagnostico, diseño de políticas y estrategias y evaluación de procesos que aseguren la salud y bienestar de la comunidad universitaria. Pero esta participación es dependiente de los mecanismo institucionales que permitan estar características de participación en el caso de la PUCE solo pocos espacios permiten llevar la participación estudiantil a este nivel pero su incidencia en el contexto universitario es mínima y como se vio la participación bajo estas características depende de la voluntad de otros actores. En el caso de la PUJ los estudiantes a través de los mecanismos institucionales planteados pueden llegar a este nivel de participación

siempre y cuando cumplan con todos los reglamentos y procesos establecidos para dicho objetivo.

- La construcción de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá como una Universidad Promotora de Salud fue parte de una propuesta institucional (administrativo – docente) para mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria que ha tenido largo alcance y que ha logrado implementar planes políticas y estrategias con el fin de llevar a cabo su objetivo. En el caso de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador la apuesta por la construcción de una Universidad Promotora de Salud fue una iniciativa estudiantil para la resolución de las problemáticas de salud de los estudiantes que no ha tenido mayor impacto por las características institucionales de participación.
- El tipo de formación y herramientas que los estudiantes adquieren al pertenecer a instituciones dirigidas por la Compañía de Jesús bajo el Paradigma Pedagógico Ignaciano benefician a que los estudiantes trabajen en la construcción de una Universidad Promotora de Salud y de realidades internas y externas que promueven la justicia y la equidad social. En los casos de la PUCE y la PUJ el Paradigma Pedagógico Ignaciano es el motor y la guía de una formación integral. En el caso de la PUJ esta pedagogía moviliza a que las estructuras actúen a favor del desarrollo integral, la toma de decisiones, la planificación de estrategias y la proyección social de las acciones permeando todas las estructuras de las unidades investigas. En el caso de la PUCE la Pedagogía Ignaciana es el motor de la generación consiente de una propuesta participativa de Liderazgo Ignaciano en Salud y de la Propuesta de Universidad Saludable. (Anexo 6)

OTROS HALLAZGOS RELEVANTES

Caso PUCE

- La PUCE a pesar de su compromiso no ha implementado ninguna estrategia a nivel del gobierno universitario que le permita pensarse como una Universidad Saludable.
- En la PUCE se encuentran nociones de salud y bienestar integrales, sin embargo las acciones propuesta a nivel institucional están marcadas por el paradigma biomédico de la salud.
- No se evidencia desarrollo de los conceptos de bienestar ni trabajo derivado de este a pesar de que existan instancias que tienen este objetivo a nivel de gobierno universitario.

- La universidad no posee un modelo que incentive la participación estudiantil a nivel general y a nivel de promoción de la salud lo que dificultan en gran medida que se puedan dar iniciativas en este tema.
- La participación estudiantil empoderante encontrada depende de la voluntad individual que es aislada y muchas veces única y que chocha contrasta con la falta de un modelo institucional haciendo que en la mayoría de casos los procesos mueran.
- Los estudiantes se sienten apoyados por individuos específicos pero perciben que la institución a nivel administrativo es un escollo al momento de participar en la toma de decisiones.
- Al momento de la investigación se evidencia la no existencia de espacios estudiantiles que trabajen por la conformación de la PUCE como espacio saludable por lo tanto un aporte nulo a esta estrategia.
- Las estructuras universitarias no están vinculadas entre ellas y no trabajan en objetivos comunes lo que dificulta aún más la generación de procesos saludables y la participación de los agentes.
- La propuesta de Universidad Saludable y de Bienestar en la PUCE solo está encaminada a los estudiantes lo que contradice a los planteamientos teóricos.
- La PUCE realiza actividades a favor de la creación de entornos saludable y para promoción de estilos de vida saludables sin embargo estos son aislados no vinculados a políticas institucionales y poco sostenibles.
- La educación en la PUCE tiene un tinte meramente profesionalizante con pocas oportunidades para la formación integral concebida desde una perspectiva Ignaciana lo que limita aún más las posibilidades de formación para la participación y la para el liderazgo en general y en salud. Aunque hay que señalar que la Pastoral a través del Grupo de Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano y la propuesta de Liderazgo en Salud derivada de la Pastoral dan un ejemplo claro de formación a nivel institucional.
- Aunque la Coordinación de Promoción de Salud y el Trabajo del grupo estudiantil Líderes en Salud marca un hito en el desarrollo de la salud a nivel de las universidades del Ecuador al momento de la investigación este trabajo había dejado de existir y según la evidencia encontrada no causó impacto en las estructuras institucionales.

Caso PUJ

- La PUJ es un ejemplo de trabajo constante por la promoción de la salud teniendo como puntos clave: la voluntad política de la institución para la consecución, su apuesta por la creación de entornos saludables, la formulación de estrategias y políticas, la reformulación de los idearios de salud y enfermedad, el trabajo participativo interdisciplinario, intersectorial y multinivel la formación integral de sus miembros en salud y bienestar, y reorientación de los servicios, la investigación y la vinculación en red.
- La universidad piensa y actúa en favor de la salud y el bienestar a través de conceptos de salud integral y sistémica, conscientes de la escasa utilidad de la acción sobre la salud a partir de las concepciones biomédicas.
- El sistema organizacional de la PUJ le permite trabajar de forma interdisciplinaria e intersectorial por la conformación de la universidad en un espacio saludable.
- Los procesos y acciones encaminadas a la salud y el bienestar están dirigidas a toda la comunidad universitaria.
- Todas las acciones en favor de la salud, bienestar y la creación de entornos saludables parten de estamentos institucionales que acogen las propuestas estudiantiles relacionadas con estos temas. También todas las propuestas relacionadas con la salud y el bienestar están caracterizadas por ser interdisciplinarias, intersectoriales y sostenibles
- Existe estructuras formales y políticas dentro de la universidad que promueven la participación de los estudiantes a nivel general y de salud.
- La participación estudiantil formal siempre debe ir en función de las reglas, valores y misión de la universidad.
- Existen varios espacios de iniciativa estudiantil donde ellos aportan a la conformación de la PUJ como Universidad Saludable.

Conclusiones para los dos casos

- En las dos universidades se evidencia que los estudiantes que participan tienen una visión más amplia del contexto universitario además una visión más clara de lo que significa una participación para el empoderamiento, una visión sistémica de la salud y apuestan por la transformación social en favor de la justicia y la equidad

- De la misma manera las estructuras que se identifican y trabajan bajo las nociones del Paradigma Pedagógico Ignaciano y la Identidad Ignaciana son más proclives a concebir una participación empoderante de sus estudiantes y a concebir sus acciones para el cambio social en favor de la equidad y la justicia.
- En las dos universidades las concepciones de participación están ligadas a la formación integral y el empoderamiento, percepción encontrada en los alumnos y en los trabajadores. Sin embargo como se vi este ideario no permea las estructuras de la PUCE.
- Las causas de no participación y las motivaciones para participar son las mismas en los dos casos y coinciden con los casos reportados en otros países lo que no hace dilucidar que la realidad de ser alumno universitario y las bases de la estructura universitaria y su relación con los alumnos es igual en la mayor parte del mundo y donde la PUCE no hace una diferencia.
- En ninguna de las instituciones se encontraron reflexiones más profundas sobre el bienestar de las personas. Tampoco se encontró reflexiones sobre la enfermedad entendida fuera de los límites del paradigma biomédico. Acogiendo a la enfermedad al mismo nivel de la salud pero teniéndola en cuenta como otra circunstancia vital del ser humano y por lo tanto tratándola desde otra lógica de vida.
- La participación y la educación son dos determinantes de la salud que en el caso de la PUCE deben ser tomados en cuenta para que no sean obstáculos para la salud y sean fenómenos que determinan la buena salud como en la PUJ.

METODOLOGÍA

El planteamiento metodológico de estudio cualitativo comparativo utilizado en esta investigación es el óptimo ya que permitió cumplir los objetivos planteados y además analizar las causas de los fenómenos investigados.

La aplicación de las encuestas semiestructuradas a informantes calificados y a grupos focales y la revisión documental y el análisis de los datos, logro saturar la información para llegar a los objetivos planteados y comprobar las hipótesis.

LIMITACIONES

El fenómeno de participación estudiantil es muy amplio y la comprensión de la circunstancias que determinan la participación de los estudiantes a nivel general como a nivel de como a nivel de la acción en promoción de la salud no se limitan a los espacios

que teóricamente trabajan por la salud de sus estudiantes. La investigación no indaga en las relaciones interpersonales, intereses de poder, idiosincrasia con respecto a los idearios de salud y enfermedad, determinantes de la salud y espacios de participación política, académica, administrativa y de investigación que también determinan las características de la participación estudiantil y la construcción de salud y bienestar en las dos universidades.

Aunque en la investigación la participación estudiantil a través de los gobiernos universitarios es un tema reiterativo, no se profundiza sobre esta ya que no está entre los objetivos de la investigación sin embargo esta forma de participación explicaría mucho el nivel de toma de decisiones en las dos universidad a nivel de políticas universitarios y transformaciones estructurales.

Puede haber una confusión entre la participación en general y la especificidad de la participación en promoción de la salud pero se debe tomar en cuenta que en esta investigación toda la participación estudiantil a nivel extracurricular que aporte a la creación de espacios saludables es tomataada como participación en salud y no solo la participación derivada de los Programas de promoción de la salud y Universidad Promotora de Salud en las dos universidades.

RECOMENDACIONES

Para las instituciones:

- En el caso de la PUCE se deben trabajar en planes, políticas y acciones que permitan acciones centradas en los estudiantes y construyan una participación estudiantil en todos sus niveles y espacios buscando la formación integral y de sus estudiantes y la continua renovación de las estructuras universitarias. No se puede trabajar en favor de la salud y el bienestar si no se considera la voz y acción de todos los actores de una comunidad universitaria.
- La PUCE debe debatir, construir y reformular las nociones de salud, bienestar, desarrollo integral, desarrollo humano y sostenibilidad por medio de las cuales se reformula el ethos universitario que permea todas las estructuras y actores institucionales en busca de un cambio de paradigma en concordancia con la exigencias de una nueva educación el cambio.

- La PUCE debe debatir sobre la función de los estudiantes dentro de la universidad y la función de la educación en relación con lo planteado por varios autores sobre la educación en las universidades Jesuitas.

Además debemos plantearnos la posibilidad real de la salud y bienestar dentro de una estructura social como lo es la universidad sabiendo que existe todo un sistema biopolítico histórico que no lo permite.

- En las dos universidades se debe discutir muy profundamente la visión que tenemos sobre la enfermedad sin perder el camino de una visión compasiva de la misma pesando en que la trascendencia humana solo se puede dar cuando pesamos en el Otro como un complemento de vida y de cuidado.
- La PUCE y la PUJ a pesar de los caminos avanzados en la formulación de estrategias para ser Universidades Saludables no se debe limitar a las directrices ni estrategias de la promoción de la salud, una universidad puede ser saludable incluso sin ellas. No hace falta pensar en la promoción de la salud sí a través de su educación construimos personas consientes, compasivas, comprometidas y competentes ante la realidad sabiendo que las personas no solo necesitamos ser profesionales si no también “seres humanos”.

Pensar en este fin requiere mirarse internamente, incomodarse como universidad, tener conciencia de su realidad histórica para romperla, sabiendo que las estructuras institucionales que realizan todas sus acciones en favor de un estatus quo y de un mismo orden de poder de sus agentes no solo fracasa porque aleja a sus estudiantes si no que entra en una inevitable entropía.

De la investigación:

- Es necesario realizar otra investigación en el caso de la PUCE y la PUJ que profundicen sobre la participación estudiantil y de los otros actores de la universidad para la creación de entornos saludables, sabiendo que no solo los estamentos a los que se encargan el deber de velar por la salud y el bienestar influyen en la compleja dinámica de la salud de una comunidad universitaria.
- Es necesario además realizar investigaciones que profundicen otras visiones de la salud como la salutogénesis y los modelos ecológicos de la salud para tener una visión más amplia de los fenómenos de salud y bienestar en las dos universidades.

- En el caso de la PUCE es fundamental investigar de forma profunda las circunstancias generales que hacen que la universidad tenga concepciones tan negativas sobre la participación y a partir de allí tomar acciones que reformulen las estructuras.
- En el caso de la PUJ hay que preguntarse a través de una investigación si todos programas e iniciativas planteadas no son más que iniciativas de aplacamiento y control de la población estudiantil concibiendo esta hipótesis a partir de concepciones sociológicas de control institucional.

Para la Facultad:

- Es fundamental que se integre a la malla curricular otras visiones sobre la salud y enfermedad ya que se ha reiterado en muchas investigaciones que el paradigma biomédico no aporta al mejoramiento de las condiciones de salud de los individuos y las comunidades por sus múltiples limitaciones epistemológicas y más bien ha perpetuado sistemas patogénicos.
- Es más importante aún contemplar la enfermedad como un fenómeno natural y positivo al que todos vamos a llegar y al que hay que saber acompañar.

BIBLIOGRAFÍA

1. The Association of Faculties of Medicine of Canada (AFMC). *Health*. University of Sherbrooke: Centre de formation medical du Nouveau-Brunswick Ian McDowell, University of Ottawa. <http://phprimer.afmc.ca/Part1TheoryThinkingAboutHealth/Chapter1ConceptsOfHealthAndIllness/IllnessSicknessandDisease> (Último acceso 10 de octubre de 2015).
2. Illich I. *Medical Nemesis. The Expropriation of Health*. London: Marion Boyars; 1976. www.columbia.edu/itc/hs/pubhealth/.../illich.pdf (Último acceso 11 de octubre de 2015).
3. Almeida F., Rouquayrol M. Modelos de salud-enfermedad. En: *Introducción A La Epidemiología*. 5ª ed. Argentina: 2008. 43-88.
4. Habersack Marion. WHO-definition of health must be enforced by national law: a debate. *BMC Medical Ethics*. 2013. <http://puceftp.puce.edu.ec:2189/article/10.1186/1472-6939-14-24> (Último acceso 23 de octubre de 2015).
5. Czeresnia Dina. *The concept of health and the difference between prevention and promotion*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro 1999. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1999000400004&script=sci_arttext. (Último acceso 23 de octubre de 2015).
6. Alcántara M. Gustavo. *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinarietà*. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación. 2008 vol. 9, núm. 1, junio. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004> (Último acceso 24 de octubre de 2015).
7. Earl L. Koos. *New Concepts in Community Organization for Health*. *Am J Public Health Nations Health*. 1953 Apr. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1620197/> (Último acceso 25 de octubre de 2015).
8. Per A., Tengland. *Health Promotion or Disease Prevention: A Real Difference for Public Health Practice?* *Health Care Anal* (2010) Vol. 18:203–221. <http://link.springer.com/article/10.1007/s10728-009-0124-1> (Último acceso 31 de octubre de 2015).
9. World Health Organization. *The first ten years of the World Health Organization*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37089/1/a38153.pdf> (Último acceso 24 de octubre de 2015).
10. Alonso, Y. *Biopsychosocial model in medical research: the evolution of the health concept over the last two decades*. *Patient Education and Counseling*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15140464> (Último acceso 31 de octubre de 2015).
11. López, D. *Concepto de Salud*. <http://es.scribd.com/doc/201365332/Concepto-de-Salud#scribd> (Último acceso 4 de octubre de 2015).
12. Ponte, C. *Conceptos fundamentales de la salud a través de su historia reciente*. Salud y ciudadanía: teoría y práctica de la innovación. Materiales de Apoyo al Profesorado de la Consejería de Educación y Ciencia del Principado de Asturias. http://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/109521/mod_resource/content/1/SaludyCiudadania.pdf (Último acceso 4 de octubre de 2015).
13. Giraldo, A. *La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludable*. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, vol. 15, núm. 1, enero-

- junio, 2010. <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf> (Último acceso 4 de octubre de 2015).
14. Coutts, C. *The Portrayal of Natural Environment in the Evolution of the Ecological Public Health Paradigm*. Environmental Research and Public Health 2014. <http://www.mdpi.com/16604601/11/1/1005> (Último acceso 6 de octubre de 2015).
 15. Anandarajah, G. M.D. *Spirituality and Medical Practice: Using the HOPE Questions as a Practical Tool for Spiritual Assessment*. American Academy of Family Physicians. 2001 63:81-8,89. <http://www.aafp.org/afp/2001/0101/p81.html> (último acceso 6 de octubre de 2015).
 16. Whitehead, M. *The concepts and principles of equity and health*. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen 1991. <http://heapro.oxfordjournals.org/content/6/3/217.abstract> (Último acceso 6 de octubre de 2015).
 17. Whitehead, M. *Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up Part*. National Collaborating Centre for Determinants of Health 2007. <http://nccd.ca/resources/entry/concepts-and-principles-for-tackling-social-inequities-in-health> (último acceso 6 de octubre de 2015).
 18. El túnel de tiempo. *Más allá del Cosmos*. National Geographic Channel, 2013. <https://www.youtube.com/watch?v=xnyKO-4aWhg&index=4&list=PLAEsh7a1xhQdZzbNXBIAH2hpl7o5oATAz> (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 19. De Almeida, N. *For a General Theory of Health: preliminary epistemological and anthropological*. Cadernos de Saúde Pública, 2001. http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2001000400002&script=sci_arttext (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 20. Di Silvestre, C. *Somatización y Percepción Subjetiva de la Enfermedad*. Cinta moebio. Departamento de Sociología. Universidad de Chile, 1998. <http://www2.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/04/silvestre.htm> (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 21. Foucault, M. *Historia de la Locura*. México: Colec. Breviarios; 1976.
 22. *El papa clama en Bolivia: "Basta de descartes"* [Noticia] Agencia EFE; 2015 https://www.youtube.com/watch?v=_iStTd__PhQ (Último acceso 2 de diciembre de 2015).
 23. Stokes, Noren; Shindell, S. *Definition of terms and concepts applicable to clinical preventive medicine*. J Community Health 1982. <http://puceftp.puce.edu.ec:2189/article/10.1007/BF01324395#> (Último acceso 5 de diciembre de 2015).
 24. World Health Organization. *Constitución De La Organización Mundial De La Salud*. http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf (Último acceso 4 de octubre de 2015).
 25. World Health Organization. *Health promotion*. Health promotion: a discussion document on the concept and principles: summary report of the Working Group on Concept and Principles of Health Promotion. <http://www.who.int/iris/handle/10665/107835> (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
 26. Engel G. *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*. Science 1977 April. <http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/pdf/1743658.pdf?acceptTC=true> (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
 27. Borrell y Carrió. *El modelo biopsicosocial en evolución*. Med Clin (Barc) 2002. http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=13034093&pi

- dent_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=2&ty=131&accion=L&origen=zonadlectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=2v119n05a13034093pdf001.pdf (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
28. Schwartz, C. *The clinical significance of adaptation to changing health: a meta-analysis of response shift*. Qual Life Res 2006. <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-006-0025-9> (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
 29. Dixon, A.; Smith, S. *Wellnes*. Encyclopedia of Adolescence. http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-1-4419-1695-2_60 (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
 30. Pressman, S.; Kraft, T. y Bowlin S. *Wellness*. Encyclopedia of Behavioral Medicine. Springer Science Business Media, New York 2013. http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-1-4419-1005-9_101861 (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
 31. Sobirk, T. y Ryberg, J. *Welfare Hedonism and Authentic Happiness*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research. Philosophy and Science Studies, University of Roskilde, Roskilde, 2014. http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_104504 (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
 32. Glatzer, W. y Gulyas, J. *Well-Being and Ill-Being: Names and Naming*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research Goethe-University Frankfurt am Main, Odra, Germany Institute for Social and Political Research Department of Social Sciences, 2014. Germany http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_104504 (Último acceso 10 de diciembre de 2015).
 33. Ingrosso, M. *Wellness*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Ferrara, Italy. Department Ingrosso of Humanities – Ferrara University, Laboratory of Social Studies on Health and Social Wellness. 2014. http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_104504 (último acceso 10 de diciembre de 2015).
 34. Russell, D. *Eudaimonia*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research University of Arizona, Tucson, AZ, 2014. http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_928 (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 35. Cervera, C. *La eudaimonía en Aristóteles y su posible aplicación en la actualidad Una reflexión sobre la felicidad a partir de la contraposición de la noción actual del término con el concepto aristotélico de eudaimonía Memoria del Trabajo Final de Carrera*. Licenciatura de Humanidades, Universitat Oberta de Catalunya 2012. <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/15069/7/ccerveratTFC0612memoria.pdf> (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 36. Diccionario de la lengua española. *Salud*. Edición del Tricentenario. <http://dle.rae.es/?id=X7MRZku> (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 37. Didier, J. *Ethos y eudaimonia en la Ethika de Aristóteles*. Praxis: revista del Departamento de Filosofía, ISSN 1409-309X, N°. 66, 2011. [file:///C:/Users/JosePC/Downloads/Dialnet-EthosYEudaimoniaEnLaEthikaDeAristoteles-4638284%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JosePC/Downloads/Dialnet-EthosYEudaimoniaEnLaEthikaDeAristoteles-4638284%20(1).pdf) (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 38. Delle, A. *Eudaimonic and Hedonic Happiness*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research Dipartimento di Fisiopatologia MedicoChirurgica e dei Trapianti, Università degli Studi di Milano, Milano, Italy 2014.

- http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_928 (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
39. Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Canal Biblioteca del IRC en la red Undernet Proyecto Espartaco 2014. <http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/650.pdf> (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 40. Eriksson, M. *Salutogenesis*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research. Department of Nursing, Health and Culture, Folkhalsan Research Centre, University West, Trollhattan, Sweden 2014. http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_928 (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 41. Langeland, E. y Forbech, H. *The Significance of Salutogenesis and Well-Being in Mental Health Promotion: From Theory to Practice*. Corey L.M. Keyes. Well-Being. International Contributions to the Study of Positive Mental Health. Department of Sociology Emory University Atlanta. Springer 2013. <http://puceftp.puce.edu.ec:2189/book/10.1007/978-94-007-5195-8V> (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 42. Editorial. *Salutogénesis, nuevas perspectivas para promover la salud Salutogenesis*. Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Girona, España, 2013. http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90207534&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=35&ty=75&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=35v23n03a90207534pdf001.pdf (Último acceso 16 de diciembre de 2015).
 43. Hancock T. *Health, human development and the community ecosystem: three ecological models*. Health Promotion Int Oxford University 1993. https://www.researchgate.net/publication/31109541_Health_human_development_and_the_community_ecosystem_Three_ecological_models (Último acceso 24 de diciembre de 2015).
 44. FamilyDoctor.org. *Spirituality and health*. <http://familydoctor.org/familydoctor/en/prevention-wellness/emotional-wellbeing/mental-health/spirituality-and-health.html> (Último acceso 24 de diciembre de 2015).
 45. Carballido, H. y Alejandrina F. *Los Fines de la Educación. "Invitación a conocer la filosofía de Alfred North Whitehead"*. Revista Digital Universitaria. 31 de enero de 2004. <http://www.revista.unam.mx/vol.5/num1/art5/portada.htm> (Último acceso 05 de enero de 2016).
 46. Álvarez, P. S.J. *La Promoción de Lumanen las Universidades de la Compañía*. Promotio Iustitiae. Justice and Ecology Secretariat Society of Jesus 2014. http://www.unijes.net/?wpfb_dl=45 (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 47. Arata, N. (CLACSO). *Los desafíos de la educación popular latinoamericana: aportes desde el Foro Mundial de Educación*. Diario el país blogs planeta futuro. <http://blogs.elpais.com/contrapuntos/2016/01/los-desafios-de-la-educacion-popular-latinoamericana-aportes-desde-el-foro-mundial-de-educacion.html> (Último acceso 05 de enero de 2015).
 48. Evans, T. *Why are some people healthy and others not? The determinants of health of populations*. Health and Human Rights. Published by: President and Fellows of Harvard College on behalf of Harvard School of Public Health/François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights Stable.

- <http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/pdf/4065215.pdf> (Último acceso 01 de febrero de 2016).
49. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Temas de salud Factores de riesgo*. http://www.who.int/topics/risk_factors/es/ (último acceso 27 de diciembre de 2015).
 50. Jirtle, R. y Tyson F. *Epigenetics and Human Health Environmental Epigenomics in Health and Disease Epigenetics and Complex Diseases*. Epigenetics and Human Health. http://puceftp.puce.edu.ec:2203/static/pdf/326/bok%253A978-3-642-36827-1.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Flink.springer.com%2Fbook%2F10.1007%2F978-3-642-36827-1&token2=exp=1454353391~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F326%2Fbok%25253A978-3-642-36827-1.pdf%3ForiginUrl%3Dhttp%253A%252F%252Flink.springer.com%252Fbook%252F10.1007%252F978-3-642-36827-1*~hmac=2c8d6014809cdb6a50e7d4e23751d711cc338912d63e36cca70d4675bb23dc85 (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 51. Commission on Social Determinants of Health (CSDH). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization 2008. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43943/1/9789241563703_eng.pdf <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/determinants-eng.php#status> (Último acceso 27 de diciembre de 2015).
 52. Public Health Agency of Canada. *What determines health?* 2010. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/determinants-eng.php#status>. (Último acceso 27 de diciembre de 2015).
 53. Desplat, P. *Perinatal Programming of Neurodevelopment*. Advances in Neurobiology. Perinatal Programming of Neurodevelopment: Epigenetic Mechanisms and the Prenatal Shaping of the Brain. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf (Último acceso 27 de diciembre de 2015).
 54. Wilkinson, R y Michael, M. *Social determinants of health: the solid facts*. 2008. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf. (Último acceso 04 de noviembre de 2015).
 55. Oficina Regional de Educación de la UNESCO. *Declaración universal de derechos humanos*. <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001790/179018m.pdf> (Último acceso 04 de noviembre de 2015).
 56. Health Disparities Task Group of the Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health and Health Security. *Reducing Health Disparities – Roles of the Health Sector*. http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/disparities/pdf06/disparities_discussion_paper_e.pdf (Último acceso 04 de noviembre de 2015).
 57. Nybo, A. Mortensen, L. *Socioeconomic inequality in birth outcomes: What do the indicators tell us, and where do we find the data?* Medical Knowledge that matters (CMAJ). <http://www.cmaj.ca/content/174/10/1429.long> (Último acceso 04 de noviembre de 2015).
 58. Smith, K y Christakis N. *Social Networks and Health*. Annual Review of Sociology. http://www.jstor.org/stable/29737797?seq=1#page_scan_tab_contents (Último acceso 04 de noviembre de 2015).
 59. Park, Jungwee. *Work stress and job performance Perspectives on Labour and Income*.(Spring 2008):

- <http://search.proquest.com/docview/213990693?accountid=13357>(Último acceso 27 de diciembre de 2015).
60. Ferrie J, Shipley M, Stansfeld S y Marmot M. *Effects of chronic job insecurity and change in job security on self-reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviors in British civil servants: the Whitehall II stud J Epidemiol Community Health*. 2002. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1732160/> (Último acceso 27 de diciembre de 2015).
 61. Bosma, Michael, Marmot, Hemingway, Nicholson, Brunner and Stephen. *Low Job Control and Low Job Control and Risk of Coronary Heart Disease in Whitehall*. BMJ: British Medical Journal. 1997. pp. 558-56. <http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/2517384> (Último acceso 04 de noviembre de 2015).
 62. Fujigaki Y. *Lessons from Fukushima Japanese Case Studies on Science, Technology and Society*. 2015. http://puceftp.puce.edu.ec:2203/static/pdf/238/bok%253A978-3-319-15353-7.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Flink.springer.com%2Fbook%2F10.1007%2F978-3-319-15353-7&token2=exp=1455148753~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F238%2Fbok%25253A978-3-319-15353-7.pdf%3ForiginUrl%3Dhttp%253A%252F%252Flink.springer.com%252Fbook%252F10.1007%252F978-3-319-15353-7*~hmac=3fa841204754883f5b07a2f51bc2b98e217123d3834e91e3ae64ecaab7e74f21 (Último acceso 04 de noviembre de 2015).
 63. Wan Y. *Air Pollution or Global Warming: Attribution of Extreme Precipitation Changes in Eastern China—Comments on “Trends of Extreme Precipitation in Eastern China and Their Possible Causes”*. *Advances In Atmospheric Sciences*, 2015, <http://puceftp.puce.edu.ec:2189/article/10.1007/s00376-015-5109-4> (Último acceso 27 de diciembre de 2015).
 64. Hales S, Kovats S, Woodward A. *Global Change and Human Health*. 2000. *What El Niño can tell us about human health and global climate change*. Department of Public Health Wellington School of Medicine. <http://puceftp.puce.edu.ec:2189/article/10.1023/A%3A1011527832009> (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 65. Ramírez I y Sue C. El Niño, Climate, and Cholera Associations in Piura. 1991–2001. Original Contribution EcoHealth. International Association for Ecology and Health. <http://puceftp.puce.edu.ec:2189/article/10.1007/s10393-015-1095-3> (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 66. Jackson R. *The Impact of the Built Environment on Health: An Emerging Field*. *Journal List Am J Public Health*. 2003. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447976/> (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 67. Organización Mundial de las Naciones Unidas (OMS). *Temas de salud y género*. <http://www.who.int/topics/gender/es/> (Último acceso 25 de noviembre de 2015).
 68. Rumbach J , Knigh K. *Sexual and Gender Minorities in Humanitarian Emergencies*. *Issues of Gender and Sexual Orientation in Humanitarian Emergencies Part of the series Humanitarian Solutions in the 21st Century*. 2011. http://puceftp.puce.edu.ec:2189/chapter/10.1007/978-3-319-05882-5_3 (Último acceso 25 de noviembre de 2015).

69. Johnson L. *Gender and Health*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research, Department of Nursing, University of British Columbia http://puceftp.puce.edu.ec:2189/referenceworkentry/10.1007/978-94-007-0753-5_1121 (Último acceso 25 de noviembre de 2015).
70. United Nations. *Statistics Division the World's Women*. Department of Economic and Social Affairs Suggested citation. 2015. <http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
71. Richard y Peterson. *Revitalizing the Culture Concept Source*. Annual Review of Sociology. 1979. <http://www.jstor.org/stable/2945951> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
72. Tim C. y Sloane M. *Integrating traditional indigenous medicine and western biomedicine into health systems*. Review of Nicaraguan health policies and miskitu health services Heather. 2015. <http://puceftp.puce.edu.ec:2189/article/10.1186/s12939-015-0260-1> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
73. Panter C., Clarke S., Lomas H., Pinder M., Lindsay M. *Gift Horse or Trojan Horse? Social Science Perspectives on Evidence-based Health Care Culturally compelling strategies for behavior change. A social ecology model and case study in malaria prevention*. Department of Anthropology, Durham University, UK. Social Science & Medicine. 2006. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795360500535> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
74. Morales C., Borde E., Eslava J. y Concha S. *¿Determinación social o determinante sociales? Diferencias conceptuales implicaciones praxiológica*. Departamento de Salud Colectiva. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2013. <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n6/v15n6a03.pdf> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
75. Krieger N. *A glossary for social epidemiology*. *Epidemiology Community Health*. Department of Health and Social Behavior, Harvard School of Public Health, 2001 <http://jech.bmj.com/content/55/10/693.full> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
76. Moiso A. Mestorino A. y Ojea O. *Determinantes De La Salud*. Fundamentos De Salud Pública. 2007. http://inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_6.pdf (Último acceso 30 de octubre de 2015).
77. Krieger N. *Theories for social epidemiology in the 21st century*. <http://ije.oxfordjournals.org/content/30/4/668.full.pdf+html> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
78. Frenz P. *Desafíos en salud pública de la Reforma, equidad y determinantes sociales de la salud*. Salud Pública 2005. <http://www.revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/20128/21293> (Último acceso 30 de octubre de 2015).
79. Lip C., Rocabado F., Licham, R., y Quevedo, F. *Determinantes sociales de la salud en Perú Lima*. Cuadernos De Promoción De La Salud. 2005 Ministerio de Salud Universidad Norbert Wiener. 2005. http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_Determinantes_Sociales_Salud.pdf (Último acceso 25 de noviembre de 2015).
80. Health Organization Geneva. *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health World*. 2010.

- http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf (Último acceso 25 de noviembre de 2015).
81. López O., Escudero J., y Luz Dary Carmonac. *Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud*, ALAMES. Medicina Social. 2008. <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/260/538> (Último acceso 25 de noviembre de 2015).
 82. Avila F., Fuenmayor C., Avila M. El concepto de la biopolítica en Michel Foucault. *Revista de filosofía*. 2010. <http://serbal.pntic.mec.es/AParteRei/avila69.pdf> (Último acceso 25 de noviembre de 2015).
 83. Fernández D. *¿Qué Es La Biopolítica?* Cuadernos del Ateneo ¿Qué es la biopolítica? N°. 26, 2009. file:///C:/Users/JosePC/Downloads/Dialnet-QueEsLaBiopolitica-3106572.pdf (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 84. Alames E. *El Debate Y La Acción Sobre La Determinación Social De La Salud Posición Desde Los Movimientos Sociales*. 2011. <http://www.mdm.org.ar/informes/20/Declaraciones-de-Conferencia-Mundial-de-Determinantes-Sociales-de-la-Salud.pdf> (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 85. Lindström B. *Salutogenesis an introduction*. Chair of the Global Working Group on Salutogenesis of the International Union of Health Promotion and Education (IUHPE). www.salutogenesis.fi <http://www.ndphs.org//documents/2502/SALUTOGEN%20E%20SIS%20and%20NCDs.pdf> (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 86. Enrique Gil López. Promoción de la Salud Glosario. Primera edición español. Ginebra; 1998 The World Health Organization, the Division of Health Promotion, Education, and Communication, Health Education and Health Promotion. <http://www.mecd.gov.es/dms-static/beb68e02-9e99-490f-897f-792d1af6b783/glosario.pdf>. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 87. Declaración De Alma-Ata. *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata*. The Pan American Health Organization Promoting Health in the Americas. 1978. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=2518 (Último acceso 20 de octubre de 2015).
 88. *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Universidad de Vigo. <http://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 89. Dias S., y Gama A. *Promoción da saúde: Evolução de um paradigma e desafios contemporâneos*. Rev. Salud pública. 2014. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=725012&indexSearch=ID> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 90. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostiguín R. *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. Artículo de Revisión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
 91. Dustin D., Bricker K. y Schwab K. *People and Nature: Toward an Ecological Model of Health Promotion*. Department of Parks, Recreation, and Tourism University of Utah Salt Lake City, UT, USA. 2009. <http://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=ulsc20> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).

92. Terris M. Concepts of Health Promotion: Dualities in Public Health. *Journal of Public Health Policy*. Vol. 13. 1992. http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/3342727?Search=yes&resultItemClick=true&searchText=Concepts&searchText=of&searchText=Health&searchText=Promotion&searchText=Dualities&searchText=in&searchText=Public&searchText=Health&searchText=Theory&searchUri=%2Faction%2FdoBasicSearch%3FQuery%3DConcepts%2Bof%2BHealth%2BPromotion%253A%2BDualities%2Bin%2BPublic%2BHealth%2BTheory%26amp%3Bacc%3Don%26amp%3Bwc%3Don%26amp%3Bfc%3Doff%26amp%3Bgroup%3Dnone&seq=1#page_scan_tab_contents (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
93. Kickbusch I. *Health Promotion: A Global Perspective*. *Canadian Journal of Public Health*. 1986. Canadian Public Health Association http://www.jstor.org/stable/41989261?seq=1#page_scan_tab_contents (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
94. Organización Panamericana de la Salud Promoción de la salud. Promoción de la salud: una antología. *Después De Lalonde: La Creación De La Salud* 1996; 55 (12): 50-60.
95. Epp J. Lograr la salud para todos: un marco para la promoción de la salud. *Promoción de la salud: una antología*. 1996; 1(25): 30-38.
96. Cowley J. Cuando La Promoción De La Salud Funciona, La Oposición Empieza: Una Opinión Personal James Cowley. *Promoción de la salud: una antología*. 1996; 25 (13).
97. Adelaide L. *I Conferencia Internacional Sobre Promoción De La Salud Políticas Públicas Para La Salud*. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/3_recomendaciones_de_Adelaide.pdf (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
98. Sundsvall. *III Conferencia Internacional Sobre Promoción De La Salud Entornos Propicios Para La Salud* http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/4_declaracion_de_Sundsvall.pdf (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
99. Yakarta, República de Indonesia. *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. Adoptado en la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Julio. 1997. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/5_Declaracion_de_Yakarta.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
100. Quinta Conferencia Mundial De Promoción De La Salud Promoción de la salud. *Hacia una mayor equidad Ciudad de México*. 2000. http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
101. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. *Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado*. 2005. http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
102. 7th Global Conference on Health Promotion. *Letter of Nairobi for Health Promotion*. 2009. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/Nairobi_2009_sp.pdf (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
103. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. *La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas*. 2013.

- <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
104. Rodríguez L., Dias M. *Políticas públicas y entornos saludables*. Documento de investigación núm. 47 Facultad de rehabilitación y desarrollo humano. Universidad del Rosario. 2009. http://www.urosario.edu.co/urosario_files/64/645294f0-93c7-4caf-b44d-6620b8004870.pdf (Último acceso 15 de septiembre de 2015).
 105. *Entornos y Comunidades Saludables*. Programa De Acción Específico 2007-2012. Primera edición. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/comunidades_saludables.pdf (Último acceso 15 de septiembre de 2015).
 106. Barrios S., Paravic T. *Promoción De La Salud Y Un Entorno Laboral Saludable*. De la salud y su entorno laboral saludable. 2006. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19.pdf> (Último acceso 15 de septiembre de 2015).
 107. Comité Técnico Nacional de Entornos Saludables (CTNES). *Lineamientos Nacionales para la aplicación y el desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables*. Manual De Gestión Territorial. Estrategia de Entornos Saludables. 2006 https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiP_cSt68HLAhXOcCYKHZjWCwkQFggbMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.campusvirtualsp.org%2Fmod%2Fresource%2Fview.php%3Fid%3D1747&usg=AFQjCNHNzTQIH-3jQceNqYpGaeq-J-D0kQ&sig2=BpopUOVNUxjQ-5gLz0W3MA (Último acceso 15 de septiembre de 2015).
 108. Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación y Ministerio del Medio Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial. *Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables*. 2006. http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=254:lineamientos-nacionales-para-la-aplicacion-y-el-desarrollo-de-las-estrategias-de-entornos-saludables&Itemid=361 (Último acceso 15 de septiembre de 2015).
 109. Cerqueira C., Conti A., y De la Torre J. *La promoción de la salud y el enfoque de espacios saludables en las Américas*. 2003. <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/006/j0243m/j0243m05.pdf> (Último acceso 02 de septiembre de 2015).
 110. Kenzer M. *A Guide to the Public Health*. Association of Schools of Public Health Healthy Cities. 2000. http://www.jstor.org/stable/4598528?seq=1#page_scan_tab_contents (Último acceso 02 de septiembre de 2015).
 111. Godlee F. *The Health of the Nation: responses Strategy for a healthy environment*. British Medical Journal. 1991. https://www.jstor.org/stable/29713203?seq=1#page_scan_tab_contents (Último acceso 02 de septiembre de 2015).
 112. Unión internacional de promoción de la salud y educación para la salud UIPES. *Generar Escuelas Promotoras De Salud: Pautas Para Promover La Salud En La Escuela*. Protocolos Y Directrices Para Las Escuelas Promotoras De Salud. <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjo2-GoucBLAhWDFj4KHeBwD14QFggbMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.schoolsandhealth.org%2Fshared%2520Documents%2FGenerar%2520Escuelas%2520Promotoras%2520de%2520Salud%2520Pautas%2520Para%2520Promover%2520la%2520Salud%2520en%2520las%2520Escuela.pdf&usg=AFQjCNG9a1KYP6wffq->

- BVg7bL6TBizlpBg&sig2=UDtCG0MdzVC4aCGfkLOfw (Último acceso 06 de octubre de 2015).
113. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). *Facilitating Dialogue Between The Health And Education Sectors To Advance School. Health Promotion And Education. Promoting Health in Schools.* 2012. <http://www.iuhpe.org/index.html?page=516&lang=en> (Último acceso 06 de octubre de 2015).
 114. Vélez J. *Hacia la búsqueda de efectividad en promoción de la salud en América Latina.* Universidad del Valle. 2004. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000300022 (Último acceso 06 de octubre de 2015).
 115. Leger L., Young I., Blanchard C., y Perry M. *Promover La Salud En La Escuela. De La Evidencia A La Acción.* International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). 2010. [file:///C:/Users/JosePC/Downloads/PROMOVER%20LA%20SALUD%20EN%20LA%20ESCUELA%20DE%20LA%20EVIDENCIA%20A%20LA%20ACCI%C3%93N%20\(Spanish%20version\).pdf](file:///C:/Users/JosePC/Downloads/PROMOVER%20LA%20SALUD%20EN%20LA%20ESCUELA%20DE%20LA%20EVIDENCIA%20A%20LA%20ACCI%C3%93N%20(Spanish%20version).pdf) (Último acceso 06 de octubre de 2015).
 116. Giorgetta S. *The Right to a Healthy Environment, Human Rights and Sustainable Development.* International Environmental Agreements. 2002. <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1020938009559> (Último acceso 06 de octubre de 2015).
 117. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Agencia de Salud Pública de Canadá (ASPC). *Facilitando el avance de la promoción de la salud en las Américas.* http://new.paho.org/hq/dmdocuments/hp-15case_sp_v3.pdf (Último acceso 12 de noviembre de 2015).
 118. Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Reflexión sobre la búsqueda de evidencia de efectividad de la promoción de la salud en las Américas.* Evaluación de la promoción de la salud: principios y perspectivas. Metodologías para la promoción de la salud. 2007.
 119. Rootman I., Goodstadt M., Potvin Lny Springett J. *Un marco para la evaluación de la promoción de la salud.* Evaluación de la promoción de la salud: principios y perspectivas. Metodologías para la promoción de la salud. 2007.
 120. Potvin L. y Richard L. *Evaluación de los programas de promoción de la salud comunitaria.* Evaluación de la promoción de la salud: principios y perspectivas. Metodologías para la promoción de la salud. 2007.
 121. Stewart S. *Evaluación de la promoción de la salud en las escuelas.* Evaluación de la promoción de la salud: principios y perspectivas. Metodologías para la promoción de la salud. 2007.
 122. Uribe M. *La Universidad como Promotora de Salud.* Programa de Medicina Universidad Libre, Seccional. Eje de Participación de Estudiantes RED Colombiana de Instituciones de Educación Superior en Colombia REDCUPS. 2010. http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Determinantes%20Sociales/Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20en%20la%20escuela/19%20La%20Universidad%20como%20Promotorade_Salud.pdf (Último acceso 12 de noviembre de 2015).
 123. Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Una Nueva Mirada al Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas.* Determinantes de la Salud y Promoción de la Salud. Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. 2009. [file:///C:/Users/JosePC/Downloads/2009ArroyoRiceMiradaMovimientoUPSenAmericas%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/JosePC/Downloads/2009ArroyoRiceMiradaMovimientoUPSenAmericas%20(3).pdf) (Último acceso 12 de noviembre de 2015).

124. Gavidia C. La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Rev. Esp. Salud Pública*. 2001; 75(6): 505-516. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272001000600003&lng=es (Último acceso 05 de octubre de 2015).
125. Becerra S. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*. 2013; 31(2). <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7621> (Último acceso 10 de agosto de 2015).
126. Muñoz M., Cabieses B. *¿cómo alcanzar el punto de encuentro?* Universidades y promoción de la salud. *Rev. Panam Salud Publica*. 2008. 24(2): 139-146. http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892008000800009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892008000800009> (Último acceso 10 de agosto de 2015).
127. Zhu Hu Q. *Engineering Education and Management*. University Culture of Innovation Promote the Healthy Development of University Education. 2011. http://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-642-24823-8_64 (Último acceso 10 de agosto de 2015).
128. S.A. *Hacia La Creación Del Programa Universidad Promotora De La Salud Desde La Alimentación Y Nutrición En La Universidad Nacional De Colombia, Sede Bogotá*. 2011. 59(1). <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/24112> (Último acceso 10 de agosto de 2015).
129. Stock C., Mcalaney J., Pischke C., Vriesacker B., Van Hal G., Akvardar Y., Orosova O., Kalina O., Guillen-Grima F. *Student estimations of peer alcohol consumption: links between the Social Norms Approach and the Health Promoting University concept*. *Scandinavian Journal of Public Health* 2014. 42(15); 52-9.
130. Mark D., Wills J., Newton J. Theorizing healthy settings: a critical discussion with reference to Healthy University. *Environmental & Occupational Health*. 2014. http://sjp.sagepub.com/content/42/15_suppl/7.long (Último acceso 10 de agosto de 2015).
131. Agis D., Tsouros G., Dowding J., Thompson y Dooris M. *Health Promoting Universities Concept, Experience and Framework for Action*. Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
132. Agis D., Tsouros A., Tsouros G., Dowding J., Thompson y Mark D. *Health Promoting Universities Concept, Experience and Framework for Action*. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
133. Agis D., Tsouros A., Tsouros G., Dowding J., Thompson y Mark D. *El cambio histórico en salud pública*. Health Promoting Universities Concept, Experience and Framework for Action. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
134. Agis D., Tsouros A., Tsouros G., Dowding J., Thompson y Mark D. *Desde la ciudad saludable la universidad saludable: desarrollo de proyectos y redes*. Health Promoting Universities Concept, Experience and Framework for Action. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001.

- http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
135. Dooris M., Dowding G., Thompson J. y Wynne C. *Los ajustes basados en el enfoque de la promoción de la salud*. Health Promoting Universities Concept, Experience and Framework for Action. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
136. Abercrombie N., Gatrell T., y Thomas C. *Universidades y la salud en el siglo veintiuno*. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
137. Toyne P. y Khan S. *¿Una agenda común? La salud y la transformación ecológica de la educación superior*. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
138. White M. *Creación de un médico sanocolegio*. Universidad de Newcastle. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
139. Dowding G. y Thompson J. *Abrazando organizacional el desarrollo de la salud la promoción de una mayor educación*. Universidad de Lancaster. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
140. Peterken C. *La universidad saludable dentro de una ciudad saludable*. Universidad de Portsmouth. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
141. Dooris M. *La universidad como un entorno sostenible para la salud*. Universidad de Central Lancashire. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
142. Tsouros D., Dowding G., y Dooris M. *Marco estratégico para la promoción de la salud*. Proyecto de las universidades. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen. 2001. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
143. Bravo P., Cabieses B., Zuzulich M., Muñoz M. y Ojeda M. *Glosario para universidades promotoras de la salud*. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2012. 15(3): 465-477. <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v15n3/v15n3a13.pdf> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
144. Duarte C. *Comprensión e Implementación de la Promoción de la Salud en Instituciones de Educación Superior en Colombia*. Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de: Magister en Salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina; 2014.

145. García F. *Crisis y Universidad: de intelectuales a hacedores de 'papers' Zona crítica*. El diario.es. http://www.eldiario.es/zonacritica/Crisis-Universidad-intelectuales-hacedores-papers_6_265683463.html (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
146. Eco H. *¿De qué sirve el profesor?* La Nación/L'Espresso. 2007. <http://www.lanacion.com.ar/910427-de-que-sirve-el-profesor> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
147. Instituto de la UNESCO para la Educación. *Las universidades y la educación El rol de las universidades*. 1999. http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/2a_span.pdf (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
148. Naranjo C. *Cambiar la Educación para Cambiar el Mundo*. Una educación para la evolución personal y social. http://claudionaranjo.net/pdf_files/education/cambiar_la_educacion_ch_4_spanish.pdf (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
149. Fraile D. *La Educación Que Tenemos Roba A Los Jóvenes La Conciencia, El Tiempo Y La Vida*. Entrevista a Naranjo C. <http://www.educacionviva.com/Documents/Articles/Claudionaranjo.pdf> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
150. Diesbach N. *Claudio Naranjo Y Su Propuesta De Una Educación Transformadora*. Instituto de Investigaciones Pedagógicas Baja California http://www.claudionaranjo.net/pdf_files/education/por_nicole%20diesbach_spanish.pdf (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
151. Naranjo C. *Cambiar la Educación para Cambiar el Mundo*. Una educación de la persona entera para un mundo unificado. http://www.claudionaranjo.net/pdf_files/education/cambiar_la_educacion_ch_5_spanish.pdf (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
152. Ortega J. y Gasset. *Misión De La Universidad Con Indicaciones Y Notas Para Los Cursos Y Conferencias*. 2001. <http://www.esi2.us.es/~fabio/mision.pdf> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
153. Bernheim T. *La Universidad Latinoamericana Ante Los Retos Del Siglo XXI*. Colección UDUAL. 2003. https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi43pyJ5bHMAhVGKyYKHVvJBMsQFggBMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.uchile.cl%2Fdocumentos%2Ffla-universidad-latinoamericana-ante-los-retos-del-siglo-xxi_113390_2_2208.pdf&usg=AFQjCNHT7H-ky5B85Ar2PNEhOWQ-P--fWQ&sig2=h8KoBmy1WJ5xwC3CTquDrg (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
154. *La Universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipatoria de la universidad Boaventura de Sousa*. Santos CIDES. 2007. http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/universidad_siglo_xxi-.pdf (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
155. Quirola D. *La Universidad Ecuatoriana En La Transición Hacia La Sociedad Del Buen Vivir Basada En El Bioconocimiento*. 2010. <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Transformar-la-universidad-para-transformar-la-sociedad.pdf> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
156. *La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo*. Revista da Avaliação da Educação Superior. Universidade de Sorocaba Brasil. 2009; 14(3); 755-766

- <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=219114871013> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
157. Gutiérrez E. *La teoría del desarrollo humano y sustentable: hacia el reforzamiento de la salud como un derecho y libertad*. Doctorante en Desarrollo sustentable. Instituto de Investigaciones Sociales UANL; 2010. <http://www.scielo.org.mx/pdf/estsoc/v19n37/v19n37a10.pdf> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
 158. Soler I. *Los Estudiantes Universitarios. Perfiles Y Modalidades De Vinculación Con El Estudio En La Universidad Española. Bienestar Social, Cooperación Y Desarrollo Local*. Tesis Doctoral. Universitat De València Facultat De Ciències Socials Departament De Sociologia I Antropologia Social; 2013. <http://mobiroderic.uv.es/bitstream/handle/10550/30171/TEISIS%20INES%20SOLE%20R.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
 159. Bertoni E. *Articulación y Flexibilización Curricular en las carreras técnicas, tecnológicas y de grado de la Universidad de la República. El Estudiante Universitario: Una Aproximación Al Perfil De Ingreso*. Comisión Sectorial de Enseñanza Unidad Académica. 2005. <http://www.cse.edu.uy/sites/www.cse.edu.uy/files/documentos/EL%20ESTUDIANTE%20UNIVERSITARIO.pdf> (Último acceso 10 de septiembre de 2015).
 160. Spada O., y Bessone A. *Actividades de Iniciación a la vida universitaria. Problemática Universitaria y Sociedad Aprendiendo a ser Estudiante Universitario*. Universidad Nacional de Río Cuarto <https://www.unrc.edu.ar/unrc/academica/pdf/folleto-aprendiendo-ser-est.pdf> (Último acceso 13 de septiembre de 2015).
 161. Red de Universidades Promotoras de Salud. *Guía para la autoevaluación y reconocimiento de instituciones de educación superior promotoras de la Salud*. Pontificia Universidad Católica de Chile 2013; 7.
 162. Lange .I, Vio F., Grunpeter H., Romo M., Castillo M., y Vial B. *Guía Para Universidades Saludables y Otras Instituciones de Educación Superior*. Ministerio de Salud 2006. <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 163. Organización Panamericana de la Salud. *Promoción de la Salud Conceptos, Herramientas y estrategias*. Cursos de Autoaprendizaje. 2015. <http://cursos.campusvirtualesp.org/repository/coursefilearea/file.php/42/launch.html>. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 164. Ministerio de Salud. *Promoviendo Universidades saludables*. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección de Educación para la Salud. Ministerio de Salud. 2010; 38. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/promovUniverSaludables.pdf> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 165. Alayo M., y Bambarén E. *Guía para Universidades Saludables*. 2013. <http://www.consortio.edu.pe/wp-content/uploads/2014/04/Guia-Universidades-Saludable-2013.pdf> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
 166. Red Nacional de Universidades Promotoras de Salud. Comité ejecutivo nacional para la red nacional de universidades promotoras de salud (Redcups) y Mnisterio de Salud de Chile. *Construyendo Comunidades Educativas Saludables. Guía para la autoevaluación y reconocimiento de instituciones de educación superior promotoras de la salud*. http://web.minsal.cl/sites/default/files/GUIA_SALUDABLE_IESPS_2013_baja.pdf (Último acceso 21 de septiembre de 2015).

167. Equipo Coordinador REDCUPS. Universidades e Instituciones De Educación Superior (IES) Promotoras De Salud. *Guía Para Su Fortalecimiento Y Evaluación*. 2012.
168. CARTA DE EDMONTON PARA UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. http://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=251&Itemid=.(Último acceso 28 de mayo de 2016).
169. Contreras A., Muñoz M, y Constanza M. Certificación Nacional e Internacional Universidades Promotoras de Salud. *Red iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud RIUPS*. Documento síntesis preparado a partir de la participación en el VI Congreso Internacional; s/a.
170. III Asamblea General de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS). La década en el Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud. *Declaración conmemorativa de los diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en la Región de las Américas (2003-2013)*. VI Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud. 2013. https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiixs3rvfHMAhWBWCYKHRhPA54QFggBMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26Itemid%3D270%26gid%3D30010%26lang%3Des&usg=AFQjCNEiGRC8fvNIHAVhT7TNigMfJL7uAQ (Último acceso 28 de mayo de 2016).
171. Universidades Promotoras De La Salud. *Declaración De Costa Rica 7 De Octubre 2011*. <http://www.usaludable.ucr.ac.cr/archivos/DECLARACION.pdf> (Último acceso 28 de mayo de 2016).
172. Rodríguez M. El compromiso social de las Universidades. Pamplona. Ponencia presentada en el IV Congreso Internacional De Universidades Promotoras De Salud. Octubre de 2009. <http://www.fundacion.unavarra.es/universidadsaludable/documentos/Manuel%20Rodriguez.pdf> (Último acceso 28 de mayo de 2016).
173. S.A. Declaración De Pamplona/Iruña. Ponencia presentada en el IV Congreso De Universidades Promotoras De Salud. 7, 8 y 9 de octubre de 2009. <http://www.fundacion.unavarra.es/universidadsaludable/documentos/declaracion%20de%20pamplona.pdf> (Último acceso 28 de mayo de 2016).
174. Castro R. Responsabilidad Social de las Universidades en los Procesos de Promoción de la Salud: Dimensiones de la Proyección Social en las Instituciones Universitarias y sus Programas Académicos. Ponencia presentada en el II Congreso De Instituciones De Educación Superior Y Universidades Promotoras De Salud REDCUPS. http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Documentos%20REDCUPS/Raul_CastroGarcia_Responsabilidad_Social_de_las_universidades.pdf (Último acceso 28 de mayo de 2016).
175. S.A. The Okanagan Charter An International Charter For Health Promoting Universities and Colleges. Ponencia presentada en el International Conference on Health Promoting Universities and Colleges. 2015, British Columbia, Canada. http://www.hauora.co.nz/assets/files/News/Okanagan_Charter_Oct_6_2015.pdf (Último acceso 28 de mayo de 2016).
176. Matus M. *Diversidades E Identidades De Los Estudiantes Universitarios En Sus Experiencias Escolares*. Maestría En Investigación Educativa. Universidad

- Veracruzana; 2010 <http://www.intersaberes.org/wp-content/uploads/2013/02/tesis-maestria-Luisa.pdf> (Último acceso 28 de mayo de 2016).
177. Zuñiga M. Los Estudiantes Universitarios Del Siglo XXI En México: De la Pasividad a la Autonomía y al Pensamiento Crítico. *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*. Universidad de Salamanca España. 2012; 13(2): 424-440. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=201024390021> (Último acceso 28 de mayo de 2016).
 178. García M. Las competencias de los alumnos universitarios. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado* 2006. <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411311013>> (Último acceso 28 de mayo de 2016).
 179. Parks L. The College Student. *Improving College and University Teaching* 1961; 9(2): 67-69. <http://www.jstor.org/stable/27562049>. (Último acceso 15 de marzo de 2016).
 180. Bourdieu P. Grandes pensadores del siglo XX. https://www.youtube.com/watch?v=_BkO_wjL-LM (Último acceso 15 de marzo de 2016)
 181. Martín E. *Diccionario Crítico de Ciencias Sociales. Terminología Científico-Social*. Ed. Plaza y Valdés, Madrid-México 2009. <https://pendientedemigracion.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/H/habitus.htm> (Último acceso 15 de marzo de 2016).
 182. Erving G. *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu; 2009.
 183. Kese F., Akar H., y Yildirim A. *The role of extracurricular activities in active citizenship education* *Journal of Curriculum Studies*. 2011. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00220272.2011.591433?journalCode=tcus20> (Último acceso 28 de marzo de 2016).
 184. Seow P. y Pan G. *A Literature Review of the Impact of Extracurricular Activities Participation on Students' Academic Performance*, *Journal of Education for Business*. 89(7): 361-366; s/a.
 185. Kim & Michael. *The influence of college extracurricular activities on job prestige and satisfaction*, *Journal of Education and Work*. 2016. <http://dx.doi.org/10.1080/13639080.2016.1165341> (Último acceso 28 de marzo de 2016).
 186. Haensly P., Lupkowski A. y Edlind E. *The Role of Extracurricular Activities in Education*. 1986; 69(2). <http://www.jstor.org/stable/40365131> (Último acceso 28 de marzo de 2016).
 187. Brown R. *¿Cómo es que la participación ayuda a los jóvenes a desarrollarse positivamente?* *The University of Nevada*. <https://www.unce.unr.edu/publications/files/sl/other/fs9951.pdf> (Último acceso 28 de marzo de 2016).
 188. Bourdieu P y Passeron J. *Los herederos: los estudiantes y la cultura*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2009.
 189. Guillen, A., Sáenz, K., Badii, M. y Castillo, J. *Origen, espacio y niveles de participación ciudadana*. . 2009; 4 (1):179-193. [http://www.spentamexico.org/v4-n1/4\(1\)%20179-193.pdf](http://www.spentamexico.org/v4-n1/4(1)%20179-193.pdf). (Último acceso 28 de marzo de 2016).
 190. Rueda M. La efectividad de la participación desde la experiencia de las instancias deliberativas locales en Bogotá. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. 2012; 7(2): 131-155. Bogotá, Colombia

- <http://www.redalyc.org/pdf/927/92726073010.pdf> (Último acceso 28 de marzo de 2016).
- 191.** Sherry A. A Ladder Of Citizen Participation *Journal. American Institute of Planners.* 2007; 35. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01944366908977225> (Último acceso 28 de marzo de 2016).
- 192.** Heredia C. Los procesos democratizantes y la participación estudiantil en la universidad pública. Revista “Debate Público. Reflexión de Trabajo Social” - Artículos seleccionados. s/a; 2(3); s/p. http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/13_heredia.pdf (Último acceso 28 de marzo de 2016).
- 193.** Kandel, V. Gobierno universitario y participación estudiantil. Consideraciones sobre el gobierno y la democracia en la universidad pública. Propuesta Educativa. 2010; 34: 97-103. Buenos Aires, Argentina. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403041705010> (Último acceso 2 de Abril de 2016).
- 194.** Merhi R. *Las claves de la participación estudiantil en la universidad española.* Universidad Jaume. 2011. <http://dugidoc.udg.edu/bitstream/handle/10256/3812/155.pdf?sequence=1> (Último acceso 2 de Abril de 2016).
- 195.** Pere M. La participación de los estudiantes en la universidad: dificultades percibidas y propuestas de mejora. *Departamento de Pedagogía. Girona. España* Revista de Educación. 2012; 358. http://www.revistaeducacion.educacion.es/re358_25.html (Último acceso 2 de Abril de 2016).
- 196.** Celedón C. y Noé M. *Reformas del sector de la salud y participación social.* Rev Panam Salud Pública. Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. 2000. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/8792> (Último acceso 2 de Abril de 2016).
- 197.** Breuer D. *Community participation in local health and sustainable development.* European Sustainable Development and Health. World Health organization. 2002. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/101065/E78652.pdf (Último acceso 19 de Abril de 2016).
- 198.** Heritage D y Heritage Z. *Facilitating the Active Participation and Empowerment of Local People* *Mark Journal of Urban Health.* Bulletin of the New York Academy of Medicine. 2011. <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11524-011-9623-0> (Último acceso 19 de Abril de 2016).
- 199.** Serna L. *Globalización y participación juvenil. En búsqueda de elementos para la reflexión.* s/a. http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Globalizaci%C3%B3n%20y%20participaci%C3%B3n%20Juvenil%20L.Serna_.pdf (Último acceso 19 de Abril de 2016).
- 200.** Church J., Saunders D., Wanke M., Pong R., Spoonerand C., y Dorgan M. Participation in Health Decision-Making: Past Experience and Future Prospects. *Journal of Public Health Policy.* 2002; 23(1): 12-32. <http://www.jstor.org/stable/3343116> (Último acceso 19 de Abril de 2016).
- 201.** Fritschner L. Inside the Undergraduate College Classroom: Faculty and Students Differ on the Meaning of Student Participation. *The Journal of Higher Education.* 2000; 71(3): 342-362 <http://www.jstor.org/stable/2649294> (Último acceso 19 de Abril de 2016).

202. Walker B. Improving Community Health Through Student Participation. *The Journal of Negro Education*. 1965; 34(1): 23-29 <http://www.jstor.org/stable/2294289> (Último acceso 13 de abril 2016).
203. Hawes L. y Trux H. Student Participation in the University Decision-Making Process. *The Journal of Higher Education*. 1974; 45(2): 123-134 <http://www.jstor.org/stable/1980557> (Último acceso 13 de abril 2016).
204. Cicognani E., Pirini C., Keyes C., Joshanloo M., Rostami R. y Nosratabadi M. Social Participation, Sense of Community and Social Well Being: A Study on American, Italian and Iranian University Students. *Social Indicators Research*. 2008; 89(1): 97-112. <http://www.jstor.org/stable/27734730> (Último acceso 13 de abril 2016).
205. Svenson L. y Campbell R. Perceived Health Status and Desired Health Information Needs of University Students Canadian Journal of Public Health. *Revue Canadienne de Santé Publique*. 1992; 83(2): 167-168 <http://www.jstor.org/stable/41990767> (Último acceso 20 de mayo 2016).
206. Geilfus F. *80 herramientas para el desarrollo participativo. Diagnóstico, Planificación Monitoreo y Evaluación*. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA). 2002 http://portalsiget.net/ArchivosSIGET/herramientas/Archivos/2082015_80herramientas.pdf (Último acceso 20 de mayo 2016).
207. Khanindra B. Health Promotion through Self-Care and Community Participation: Elements of a Proposed Programme in the Developing Countries. *BMC Public Health*. 2004; 11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC419355/> (Último acceso 15 de mayo 2016).
208. Ministerio de Salud de Argentina. *Proyectos locales participativos*. Guía para el diseño, ejecución y evaluación. Remediar <http://www.remediar.gov.ar/files/GuiaPLP.pdf> (Último acceso 15 de mayo 2016).
209. Parés M. *La participación estudiantil en las universidades Introducción*. Área de Participación movimientos sociales Instituto de Governi Polítiques Públiques. 2012. http://pagines.uab.cat/participacionestudiantil/sites/pagines.uab.cat/participacionestudiantil/files/DT_Introduccion_IGOP.pdf. (Último acceso 15 de mayo 2016).
210. Hisham M. & Jaafar N. Entry Participation Motivations in Co-Curricular Activities: The Case of Construction Management Students at a Malaysian University, *International Journal of Construction Education and Research*. 2007; 3(1): 17-34. <http://dx.doi.org/10.1080/15578770701238907> (Último acceso 15 de mayo 2016).
211. Toker S, Heaney C. y Ein D. Why won't they participate? Barriers to participation in worksite health promotion programmes. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2007; 24(6): 866-881. <http://dx.doi.org/10.1080/1359432X.2014.968131> (Último acceso 15 de mayo 2016).
212. Ansala L., Uusiautti S. y Määttä K. What are Finnish university students' motives for participating in student activism? *International Journal of Adolescence and Youth*. <http://dx.doi.org/10.1080/02673843.2015.1044015> (Último acceso 15 de mayo 2016).
213. Rodero E. *La participación estudiantil en la UPF Universitat Pompeu Fabra*. https://www.upf.edu/consellsocial/estudis_projectes/participacio_estudiantil.html 2013 (Último acceso 15 de mayo 2016).
214. Planas A., Soler P., Fullana J., Pallisera M. y Vilá M. Student participation in university governance: the opinions of professors and students, *Studies in Higher*

- Education. 2013. 38(4); 571-583. <http://dx.doi.org/10.1080/03075079.2011.586996> (Último acceso 16 de febrero 2016).
215. Ariño A. y Llopis R. ¿Universidad sin clases? Condiciones de vida de los estudiantes universitarios en España. 2011. <https://sede.educacion.gob.es/publivena/universidad-sin-clases-condiciones-de-vida-de-los-estudiantes-universitarios-en-espana-eurostudent-iv/universidad-esp> (Último acceso 16 de febrero 2016).
216. Vázquez L., Siqueira E., Kruze I., Silva A., Leite C. Los procesos de reforma y la participación social en salud en América Latina. 2002; 16(1): 30-38. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000100005&lng=es.na/14909 (Último acceso 16 de febrero 2016).
217. Wong N., Zimmerman M., y Parker E. A Typology of Youth Participation and Empowerment for Child and Adolescent. *Health Promotion American Journal of Community Psychology*. 2010; 46(1-2): 100. <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10464-010-9330-0> (Último acceso 16 de febrero 2016).
218. Sapag J., Kawachi I. Capital social y promoción de la salud en América Latina. *Artigo Especial, Special Article Rev Saúde Pública*. 2007; 41(1):139-49 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100019 (Último acceso 16 de febrero 2016).
219. Woodall J., Raine G., South J. y Warwick L. *Empowerment and Health & Well-being*. Evidence Review. Centre for Health Promotion Research, Leeds Metropolitan University. 2010. <http://www.altogetherbetter.org.uk/SharedFiles/Download.aspx?pageid=4&mid=112&fileid=91> (Último acceso 16 de febrero 2016).
220. Ugalde A. Un acercamiento teórico de la participación comunitaria en salud. *Actualizaciones Car. Med.* 1998; 12(1). <http://www.ops.org.bo/textocompleto/rnc184.pdf> (Último acceso 16 de febrero 2016).
221. Streck, D., Euclides E., Zitzoski, J. *Diccionario. Paulo Freire*. 2008. . <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000055.pdf> (Último acceso 3 de febrero 2016).
222. Organización Panamericana de la Salud. Funciones Esenciales de Salud Pública. Gobernanza de la salud pública. Los procesos de Participación Ciudadana en Salud e Intercsectorialidad. 2010. https://cursos.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/61/bibli/m4-procesos_participacion_ciudadana.pdf. (Último acceso 28 de diciembre de 2015).
223. Organización Panamericana de la Salud. *Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe*. PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud. 1999. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3136> (Último acceso 28 de diciembre de 2015).
224. Menéndez E. Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social privado. *Revista dimensión antropológica*. 1995; 2(5). <http://tie.inspvirtual.mx/recursos/temas/etv/OAParticipacionSocialWeb/material/Participacion%20social%20en%20salud.pdf> (Último acceso 21 de septiembre de 2015).
225. Organización Panamericana de la Salud. *Promoción de la Salud Conceptos, Herramientas y estrategias*. Cursos de Autoaprendizaje. 20015 <http://cursos.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/42/launch.html>. (Último acceso 21 de septiembre de 2015).

226. Duplá, J. *La pedagogía ignaciana. Una ayuda importante para nuestro tiempo*. Conferencias sobre pedagogía ignaciana. Serie Cuadernos Ignacianos 2000: 161, 171-183.
http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/Documentos/Publicaciones/Identidad%20y%20Mision/Cuadernos%20Ignacianos%20Nro.%202002.pdf (Último acceso 8 de junio).
227. Vásquez C. S.J. *Propuesta Educativa De La Compañía De Jesús. Fundamentos y Práctica Propuesta Educativa de la Compañía de Jesús*. 2005; 1a. Edición: Bogotá, Universidad Alberto Hurtado de Chile
http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/Documentos/Publicaciones/Educacion%20superior/Universidad%20e%20Identidad%20Ignaciana%20Elementos%20y%20Consecuencias%20-%20Sr.%20Alberto%20Vasquez%20Tapia.pdf (Último acceso 8 de junio).
228. Rincón J, S.J. El perfil del estudiante que pretendemos formar en una institución educativa ignaciana. <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2009/Pedago/4.pdf> (Último acceso 8 de junio).
229. Rambla J, S.J. *Rasgos Distintivos De La Espiritualidad Ignaciana Desde La Perspectiva De La Justicia Social*.
http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/AUSJAL%20AL%20DIA/Ausjal%20Al%20Dia%20CONTAO/Ausjal%20al%20dia%2060/Rambla_%202013.pdf3 (Último acceso 8 de junio).
230. Klein L, S.J. *La Pedagogía Ignaciana: su origen espiritual y su configuración personalizada*. Dictada en el 2º Encuentro de Directores Académicos de los Colegios Jesuitas de América Latina. Quito 2014. <http://www.flacsi.net/wp-content/uploads/2014/09/PedIgnacOrigenyConfig18set14.pdf> (Último acceso 8 de junio).
231. Universidad Antonio Ruiz de Montoya. *Propuesta pedagógica ignaciana, la didáctica general y la específica Académico Profesional de Educación Identidad y Pedagogía Ignaciana: aportaciones al currículo y la investigación*. México, D.F. 2012.
http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/Redes/Documentos%20Educacion/Publicacion%20Identidad%20y%20Pedagogia%20Ignaciana%20octubre%202012.pdf (Último acceso 8 de junio).
232. Eguizábal J. *Implicaciones y alcance del liderazgo ignaciano para la construcción social*. Dictado en Seminario liderazgo ignaciano y justicia social Loyola. 2013.
http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/AUSJAL%20AL%20DIA/Ausjal%20Al%20Dia%20CONTAO/Ausjal%20al%20dia%2060/Ignacio%20Eguizabal%20ALBOAN.pdf (Último acceso 8 de junio).
233. Granados L, S.J. *Reflexiones educativas y pedagógicas con inspiración ignaciana*. Paradigma Pedagógico Ignaciano. 2005.
http://www.acosicam.com/sites/default/files/acosicam_paradigma_pedagogico_ignacio.pdf (Último acceso 8 de junio).
234. Duminuco V, S.J. *Pedagogía Ignaciano. Un planteamiento práctico*. pedagogiaignaciana.com/GetFile.ashx?IdDocumento=124 (Último acceso 8 de junio 2016)
235. P. Nicolás A. *Misión y Universidad: ¿Qué futuro queremos?* 2008.
http://www.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field_document_file/mision_y_universidad_que_futuro_queremos.pdf (Último acceso 1 de julio de 2016).

236. Kolvenbach P, S.J. Discursos Universitarios. Alocución En La Universidad De Saint-Joseph. 2000. pedagogiaignaciana.com/GetFile.ashx?IdDocumento=142 (Último acceso 25 de julio de 2016).
237. Kolvenbach P, S.J. Apostolado De Frontera Y Universidad Católica. Discurso del P, en la Universidad Católica del Táchira, Venezuela. 1998. pedagogiaignaciana.com/GetFile.ashx?IdDocumento=65 (Último acceso 25 de julio de 2016).
238. Trigo P, S.J. *La Espiritualidad Ignaciana y las universidades*. Carta de AUSJAL. 2014; 41. http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/CARTA%20DE%20AUSJAL/Carta%20Ausjal%2041/AUSJAL_41c.pdf (Último acceso 20 de julio de 2016).
239. Morales J, S.J. *Vigencia y modos de inserción de la Pedagogía Ignaciana en la Educación Superior Jesuita*. Carta de AUSJAL. 2014; 41. http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/CARTA%20DE%20AUSJAL/Carta%20Ausjal%2041/AUSJAL_41c.pdf (Último acceso 20 de julio de 2016).
240. Ocampo E. *¿Qué hace la Pedagogía Ignaciana en la Educación Superior?* Carta de AUSJAL. 2014; 41. http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/CARTA%20DE%20AUSJAL/Carta%20Ausjal%2041/AUSJAL_41c.pdf (último acceso 20 de julio de 2016).
241. Campo R. y Gaitán C. *Vigencia de la Pedagogía Ignaciana en la Educación Superior Jesuita*. Carta de AUSJAL. 2014; 41. http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/CARTA%20DE%20AUSJAL/Carta%20Ausjal%2041/AUSJAL_41c.pdf (Último acceso 20 de julio de 2016).

ANEXOS

ANEXO 1: Guía de entrevista semiestructurada de estudio sobre participación estudiantil en la construcción de universidades promotoras de salud. (Consolidado)

1. Definición de participación estudiantil.
2. Definición de Salud y Bienestar.
3. Objetivos de una Universidad Promotora de Salud con respecto a la participación estudiantil.
4. Conocimiento del programa de Universidad Promotora de Salud (UPS) por los estudiantes y comunidad universitaria
5. Quienes participan en los programas (estudiantes). Medición de participación. Existen datos estadísticos.
6. Causas, razones y motivaciones de la participación estudiantil y la generación de propuestas estudiantil UPS.
7. Que espera un estudiante de la universidad y de su participacion.
8. Que factores influyen para que un estudiante participe en las actividades y servicios de la universidad.
9. Donde, como y en que momentos participan los estudiantes. (diagnostico, diseño de estrategias, implementación o evaluación.)
10. Niveles institucionales de participación estudiantil (usuario de servicios, gestor comunitario, política estudiantil, administrativo, generación de políticas institucionales)
11. Valores que caracterizan a la participación estudiantil (colaborativa, incluyente, intergeneracional y multidisciplinaria
12. Que valores le caracteriza a un alumno que participa es UPS. Es competente, consiente compasivo y comprometido, son acordes a los valores de la universidad
13. Iniciativas estudiantiles que aportan a la constitución de una UPS. Aportes tangibles e intangibles. En la historia. Ejemplos
14. Percepción de la participación estudiantil. Deseo de participar. Existe participación. Es útil para el cambio en la universidad. Repercute en la realidad, aporta al bien común, vale la pena involucrarse.
15. Percepción sobre espacios de escucha, ayuda, defensa de derechos, denuncia, reflexión, debate público y validación por la comunidad universitaria para que los estudiantes den una opinión de los problemas de salud y sus soluciones
16. Se invita a los estudiantes a participar en el diseño de las políticas universitarias. Se diseña mejores propuestas con más participantes y de diversas carreras.
17. Importancia de la participación estudiantil en el diagnostico e investigación de la problemática de salud.
18. Percepción de participación estudiantil en el cuidado de los otros (personas), infraestructura y medio ambiente.
19. Percepción de la importancia de participación al escoger entre el tiempo académico y el tiempo extraacadémico. Cuál es el más importante.
20. Cambios observados con la participación estudiantil en la generación de propuestas de UPS.
21. Mecanismos de apoyo, estímulo y mejora de la participación estudiantil y de la generación de propuestas en UPS por parte de la institución.

22. Factores que facilitan la participación y la generación de propuestas estudiantiles
23. Factores que dificulta la participación y la generación de propuestas estudiantiles
24. Qué función debe cumplir cada uno de los sectores implicados (estudiantes, gestores universitarios, docentes y políticos) en la conformación de una UPS
25. Los diferentes departamentos de la universidad trabajan en red para promover la participación estudiantil de forma multidisciplinaria
26. Existen propuestas de trabajo multidisciplinario en donde se incluyan estudiantes. Se motiva la participación multidisciplinaria. Que experiencias existen
27. Perfil de una persona, coordinador o líder de una universidad para promover la participación estudiantil
28. Propuestas de otras formas de participación estudiantil para mejorar UPS.
29. Participación de estudiantes con instituciones fuera de la universidad vinculadas al proceso de UPS
30. Impacto de la participación estudiantil en la Universidad Existen datos estadísticos
31. Impacto de la participación estudiantil en los alumnos (trascendencia interna, como miembros de la comunidad, como profesionales en la sociedad)
32. Existe una Cultura Universitaria participativa
33. Esta la universidad incrustada en una participación social activa
34. Cuáles son los compromisos y planes de las autoridades para la promoción de participación estudiantil para el futuro.
35. La participación estudiantil en UPS ha permitido que se asuman liderazgos, locales, regionales e internacionales.
36. La participación estudiantil se orienta a promover una universidad y sociedad más justa, que enfoque tiene la universidad.
37. La participación estudiantil y el programa de UPS es un mecanismo de involucramiento, y contacto con comunidades pobres y marginadas y se las considera en la investigación y servicios de la universidad. .
38. Se incluye y se utiliza la pedagogía ignaciana en el programa de UPS y en la promoción de participación estudiantil.
39. Existe acompañamiento estudiantil para la reflexión y el discernimiento de la experiencia de participación en UPS.
40. Que deseos y sueños tiene para la Universidad

ANEXO 2: Formulario de consentimiento informado para estudiantes, docentes y personal administrativo de la puce.

Título del proyecto: “Estudio comparativo de la construcción de una Universidad Promotora de Salud con la participación estudiantil: a propósito de los casos de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá Colombia”

Investigador principal: José Andrés Ocaña

Estimado (a): Mediante la presente, usted es invitada/o a participar en un estudio sobre la construcción de una Universidad Promotora de Salud con la participación estudiantil.

Este estudio tiene como propósito identificar las potencialidades y los aportes de los estudiantes en la construcción de Universidades Promotoras de Salud e identificar los mecanismos por los cuales las universidades promueven la participación estudiantil para la conformación de una Universidad Promotora de la Salud.

En este contexto, deseo solicitarle su participación en el proyecto, lo que se materializaría realizando la siguiente actividad:

- Participar en una entrevista.
- Participar en una entrevista grupal.

Para su conocimiento se puntualiza que su participación es voluntaria y anónima. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Lugar y tiempo involucrado: La entrevista demorará entre 30 y 45 minutos y se llevará a cabo en un lugar acordado con los responsables del estudio y que se acomode a sus necesidades. Participar en una entrevista grupal demorará entre 45 y 60 minutos y se llevará a cabo en un lugar acordado con los responsables del estudio y que se acomode a sus necesidades

Riesgos: No existe ningún riesgo como consecuencia de su participación en la investigación.

Beneficios: No existen beneficios personales directos pero su participación nos ayude a encontrar una respuesta a la pregunta de investigación y contribuir al desarrollo del conocimiento de nuestra comunidad universitaria

Incentivos: No se le dará ningún incentivo económico u de otro tipo por tomar parte en esta investigación.

Almacenamiento de los datos para la confidencialidad del proyecto: No compartiremos la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La entrevista será audio-grabada, previa autorización de los participantes en la investigación, y transcrita posteriormente. Esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y usará los datos con propósitos profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Solo el investigador tendrán acceso a esta información y cualquier reporte que se genere presentará los datos de manera agregada.

Cómo se usarán los resultados: El conocimiento que obtengamos por realizar esta investigación se compartirá mediante la publicación de esta investigación en el repositorio digital de Tesis de Grado de la PUCE. Los resultados del estudio serán usados para generar nuevo conocimiento en el área de la promoción de la salud y el programa de universidad saludable de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Además serán empleados, para presentación en conferencias y para publicación de resultados en revistas científicas. En cada una de estas instancias se velará por mantener la estricta confidencialidad y privacidad de los participantes.

Derecho a negarse o retirarse: Su participación en esta investigación es voluntaria. Usted no tiene porqué participar en esta investigación si no desea hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que desee.

A Quién Contactar: Si tiene cualquier pregunta relacionada con la investigación o mi participación, puedo contactarme con el investigador, José Andrés Ocaña al correo electrónico ojoseandres@hotmail.com, quien responderá mis preguntas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
(nombre completo) Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado “Estudio comparativo de la construcción de una Universidad Promotora de Salud con la participación estudiantil: a propósito de los casos de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá Colombia”. El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal, José Andrés Ocaña Navas. He sido informado que no existen riesgos con mi participación Yo comprendo lo que se me solicita. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Sé que puedo contactarme con el investigador principal. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

Día/mes/año

ANEXO 3: Bibliografía revisión documental

1. Pontificia Universidad Javeriana. *Estatutos De La Universidad*. Bogotá. 2013. <http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/48161/estatutos.pdf/440484fd-680d-4f94-9051-84e97e303287> (Último acceso 21 de junio de 2016).
2. Becerra N., Vivas J., Alba L., Granados M., y González J. *Orientaciones para la puesta en marcha de un programa de Mantenimiento de la Salud en los Servicios de Salud Universitarios. Aportes desde la experiencia de la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá*. Pontificia Universidad Javeriana. Departamento de Medicina Preventiva y Social Hospital Universitario San Ignacio; 2013.
3. Granados M., Alba L, Becerra N. *La Pontificia Universidad Javeriana como un escenario para la promoción de la salud*. 2009. http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/3052262/La_Pontificia_como_un_escenario.pdf/369f6a58-3c35-4c2a-b632-fcd66bb3a159 (Último acceso 16 de junio de 2016).
4. Remolina G. SJ. Unidos fortaleciéndonos como una Universidad Promotora de Salud. *Ponencia presentada en los diez primeros años del proceso 2003- 2013*. Bogotá, Colombia.
5. Días R. *Estatuto De La Pontificia Universidad Católica Del Ecuador*. Quito, Ecuador. 2008.
6. Ponce F. SJ. *Cuenta Y Razón: Rendición De Cuentas Del Periodo 2015*. Quito, Ecuador. 2016. <https://issuu.com/docspuce/docs/puce-informe-rendicion-de-cuentas-2/1> (Último acceso 15 de junio de 2016).
7. Dirección de Bienestar Estudiantil PUCE. *Vida Estudiantil*. Coordinación de promoción de Salud. 2016 <http://www.puce.edu.ec/portal/content/Vida%20estudiantil/81?link=oln30.redirect> (Último acceso 21 de junio de 2016).
8. Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). *Revista Actualidad*. 2015; 28: Editora General.
9. Proyecto líderes en salud. *Actividades realizadas por los acompañantes para la dirección de los procesos en el proyecto contexto del paradigma pedagógico ignaciano*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2013.
10. Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) y Sistema Nacional PUCE (SINAPUCE). *Cuenta y Razón. Informe Del Rector 2014*. Quito. 2015.

- http://ecuadoruniversitario.com/noticias_destacadas/se-creo-la-red-ecuatoriana-de-universidades-promotoras-de-salud/ (Último acceso 13 de junio de 2016).
11. EcuadorUniversitario.com. *Se creó la Red Ecuatoriana de Universidades Promotoras de Salud*. 2015. http://ecuadoruniversitario.com/noticias_destacadas/se-creo-la-red-ecuatoriana-de-universidades-promotoras-de-salud/ (Último acceso 20 de junio de 2016).
 12. Grupo Líderes en Salud. *Propuesta de implementación de una red sistémica de acompañamiento para estudiantes novatos de la PUCE*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). 2013.
 13. Sola J. *Impacto de una red sistémica de apoyo en salud para estudiantes novatos*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Medicina. 2014.
 14. Vicerrectoría del Medio Universitario. *Disposiciones sobre aire libre de humo de cigarrillo y prevención de la exposición a humo de segundo mano*. Pontificia Universidad Javeriana. 2015. <http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/0/aire+libre+de+humo/a1da556b-f684-4c89-863a-145cccc7e324> (Último acceso 20 de junio de 2016).
 15. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Un Escenario Sano y Preventivo Para Los Riesgos En La Salud*. Novoa D. Ejecutora de la encuesta. Impacto Sobre Los Estudiantes A Partir Del Proyecto Universidad Saludable. PUJ. 2013
 16. Granados M., Alba L., Becerra N. *La Pontificia Universidad Javeriana como un escenario para la promoción de la salud*. 2009; 50(2): 184-93. http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/3052262/La_Pontificia_como_un_escenario.pdf/369f6a58-3c35-4c2a-b632-fcd66bb3a159 (Último acceso 15 de junio de 2016).
 17. Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. Facultad de Psicología. Vicerrectoría del Medio Universitario. Programa de Universidad Saludable. *Apostarle a la vida fortaleciendo habilidades para la vida y la convivencia*. 2013. <http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/72610/MATERIAL+APOSTARLE+A+LA+VIDA++2013.pdf/58d0b423-b207-4521-a365-15fc660a7de5> (Último acceso 13 de junio de 2016).
 18. Castellanos L. S.J. Unidos fortaleciéndonos como una Universidad Promotora de Salud. Ponencia presentada en *los diez primeros años del proceso 2003-2013*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. 2013.

19. Ocampo E. *Universidad Saludable: Claves De Un Programa Que Se Enriquece Con El Tiempo*. Unidos fortaleciéndonos como una universidad promotora de salud. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. 2013.
20. Vicerrectoría del Medio Universitario. *Informe de actividades del año 2015*. Pontificia Universidad Javeriana. 2015. <http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/0/InformeViceMedio2015.pdf/6e596431-3331-4852-8615-c53d14479c9c> (Último acceso 20 de junio de 2016).
21. Vicerrectoría Del Medio Universitario. Pontificia Universidad Javeriana. 2016. <http://www.javeriana.edu.co/medio-universitario> (Último acceso 21 de junio de 2016).
22. Aldana C. *Hacia una política de inclusión de las personas con discapacidad en la Pontificia Universidad Javeriana*. Grupo Incluir. Pontificia Universidad Javeriana. Ponencia presentada en la IV conferencia Puertorriqueña de salud pública. San Juan de Puerto Rico; 2013.
23. Pontificia Universidad Javeriana. Centro medico Universitario. Clínica para dejar de fumar. <http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/305301/INDUCCI%C3%93N+CLINICA.pdf/ca771907-ae42-4960-9c94-7fc7cd57ec57> (Último acceso 21 de junio de 2016).
24. Estatuto de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. PUCE. 2011. Último acceso 21 de junio de 2016). <http://www.puce.edu.ec/intranet/documentos/Reglamentos/SG-Estatuto-Universitario-PUCE-2011.pdf>
25. Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). *Reglamento General de estudiantes* 2011. <http://www.puce.edu.ec/intranet/documentos/Reglamentos/SG-Reglamento-General-Estudiantes-2011.pdf> (Último acceso 21 de junio de 2016).
26. Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). *Políticas de Acciones Afirmativas e inclusión de Profesores, Estudiantes y Trabajadores de la PUCE*. 2013. <http://bloginclusivopuce.blogspot.com/p/ormativa.html>. (Último acceso 21 de junio de 2016).
27. Dirección de Bienestar Estudiantil. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Proyecto de Inclusión. <http://bloginclusivopuce.blogspot.com/p/audios-academicos.html> (Último acceso 14 de junio de 2016).

28. Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). El Paradigma Pedagógico Ignaciano. Modelo Educativo para una nueva Universidad. *Aprender a Aprender en la PUCE*. Quito Ecuador. 2012. <http://www.puce.edu.ec/documentos/Nuevo-modelo-educativo-PUCE.FEb2012.pdf> (Último acceso 14 de junio de 2016).
29. Dirección de Pastoral Universitaria. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. <http://www.puce.edu.ec/portal/content/Pastoral%20Universitaria/181?link=oln30.redirect> (Último acceso 14 de junio de 2016).
30. Concejo del Medio Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). 2016. http://www.javeriana.edu.co/medio-universitario/consejo_del_medio_universitario. (Último acceso 14 de junio de 2016).
31. Vicerrectoría del Medio Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Aire libre de humo de cigarrillo y prevención de la exposición a humano de segunda mano*. 2015 <http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/320570/CIRCULAR+No+1+2015/906c790e-f06d-48c6-9b8a-a39a54dfe463> (Último acceso 14 de junio de 2016).
32. Vicerrectoria del Medio Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Aire libre de humo de cigarrillo*. 2011. <http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/320570/Circular+del+vicerrector.pdf/ead1b630-ac75-43e0-8392-87784ef71f09> (Último acceso 14 de junio de 2016).
33. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Directrices y procedimientos para el uso de espacios abiertos o comunes en el Campus Universitario*. 2016. <http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/4030230/DIRECTRICES+Y+PROCEDIMIENTOS+PARA+USO+DEL+CAMPUS+-+2016+abril-.pdf/fec398ab-7d62-4ac0-9957-c6a917588cad> (Último acceso 21 de junio de 2016).
34. Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). 2016. <http://www.javeriana.edu.co/medio-universitario/identidad-principal> (Último acceso 17 de junio de 2016).
35. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Reglamento Orgánico De La Pontificia Universidad Javeriana*.

- <http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/69372/Regl.Org.Cent.Rect.pdf/24f1c9b1-6bc2-4c02-8006-d4f7460fe121> (Último acceso 17 de junio de 2016).
36. Centro Pastoral San Francisco Javier. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). <http://www.javeriana.edu.co/medio-universitario/espiritualidad-y-vida> (Último acceso 17 de junio de 2016).
37. Centro de formación deportiva. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). 2016. <http://www.javeriana.edu.co/medio-universitario/actividad-fisica-y-deporte>. (Último acceso 17 de junio de 2016).
38. Centro de asesoría psicológica y salud. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). <http://www.javeriana.edu.co/medio-universitario/asesoria-psicologica-y-salud>. (Último acceso 17 de junio de 2016).
39. Granados M., Pontificia Universidad Javeriana, Y Red Colombiana de Universidades Promotoras de Salud. *El proceso de la Pontificia Universidad Javeriana*. Presentado en el diálogo con el movimiento internacional de Universidades Promotoras de la Salud. 2003-2013.
40. Consultorio médico. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). <http://www.javeriana.edu.co/medio-universitario/consultorio-medico>. (Último acceso 20 de junio de 2016).
41. Concejo Directivo Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Reglamento de Estudiantes*. 2013. <http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/48161/estudiantes+web.pdf/af57fd37-31ef-41c9-9f17-ec651dbe559f> (Último acceso 20 de junio de 2016).
42. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Políticas del Concejo Directivo Universitario. Participación Estudiantil en la Vida Universitaria Javeriana*. 2014. Bogotá, Colombia <http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/48161/Participacion+estudiantil+javeriana+-+ajustado.pdf/9c73a5f7-02ea-4e57-b299-b4beb973ef46> (Último acceso 20 de junio de 2016).
43. Consejo Directivo Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Proyecto Educativo de la Pontificia Universidad Javeriana*. 1992. <http://www.javeriana.edu.co/puj/documentos/proyecto.htm> (Último acceso 15 de junio de 2016).
44. Concejo Directivo Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Planeación Universitaria 2007-2016*. Bogotá Colombia.

- <http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/48161/PlaneacionUniversitaria.pdf/942a4179-ba71-48ec-abdf-9c5b64cf5cf3> (Último acceso 15 de junio de 2016).
45. Vicerrectoría del Medio Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Sistema informático “XIE” para el registro de participación en la oferta del medio universitario y de bienestar.* 2015
<http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/4030230/CIRCULAR+XIE.pdf/aec7ec7a-2691-4a4a-a0c5-b8c034f75113> (Último acceso 15 de junio de 2016).
46. Vicerrectoría del Medio Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Cultura y participación política en jóvenes universitarios javerianos: una mirada analítica desde jóvenes para jóvenes.*
<http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/73421/Proyecto+de+Investigacion+Cultura+Politica+JJP.pdf/8afe3b0e-70c2-4b65-a609-bf8691ee0105> (Último acceso 15 de junio de 2016).
47. Programa Universidad Saludable. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *La Pontificia Universidad Javeriana, Un Escenario Sano Y Preventivo Para Los Riesgos En La Salud.*
<http://www.javeriana.edu.co/documents/10179/70366/IMPACTO+SOBRE+LOS+ESTUDIANTES+A+PARTIR+DEL+PROYECTO+UNIV.pdf/0b7ce946-e55e-4e1e-bfe6-afd5519c270c> (Último acceso 13 de junio de 2016).
48. Ronderos M. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Javeriana como Promotora de la Salud “La Javeriana me cuida”.* s/a.
49. Vicerrectoría del Medio Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). *Comités del Medio Universitario en las Facultades y en las Unidades de las Universidad cuyos Directores tengan responsabilidad en la gestión del Medio Universitario.* 2014.
<http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/4030230/Circular+Comit%C3%A9%20del+Medio+Universitario0001.pdf/41113778-8042-4dea-b3d4-89aebfc7d371> (Último acceso 13 de junio de 2016).
50. Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de salud (RIUPS). *Participación estudiantil.* <http://riupsestudiantes.wixsite.com/riups>. (Último acceso 13 de junio de 2016).
51. Inducción y Plan de trabajo, becarios. Programa Universidad Saludable. María Constanza Granados. febrero 2013.

ANEXO 4: Descripción detallada de los participantes en las entrevistas realizadas en el año 2015 y 2016

No.	Código	Tipo de entrevista	Edad	Perfil específico	Tema investigado	Fecha	Centro Dentro de la Universidad	Universidad
1	AP1	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	30-40	Atención en salud nutricional	Participación estudiantil. Conformación de entornos y estilos de vida saludables	20-04-2016	Coordinación de Promoción de Salud	PUCE
2	AP2	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	30-40	Directora de la Coordinación de Promoción de Salud	Participación estudiantil. Conformación de entornos y estilos de vida saludables. Modelo participativo, investigación y formación integral	08-04-2016	Coordinación de Promoción de Salud	PUCE
3	AP3	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	40-50	Coordinador del centro médico universitario	Participación estudiantil y reorientación de los servicios de salud	20-11-2015	Centro Medico Universitario	PUCE
4	AP4	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	30-40	Coordinador de la Coordinación de Deportes	Participación estudiantil. Conformación de entornos y estilos de vida saludables	20-11-2015	Coordinación de Deportes	PUCE
5	AP5	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	30-40	Coordinador del Programa PLIUL-AUSJAL	Participación estudiantil. Formación integral y modelo participativo	24-11-2015	Dirección de Pastoral Universitaria	PUCE
6	AP6	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	30-40	Atención en la Dirección de admisiones	Participación estudiantil. Conformación de entornos y estilos de vida saludables. Formación Integral	10-04-2016	Dirección de admisiones	PUCE
7	AP7	Entrevista semi-estructurada	50-60	Directora de la Coordinación de Promoción de Salud	Participación estudiantil. Conformación de entornos y estilos de vida saludables. Modelo	26-11-2015	Coordinación de Promoción de Salud	PUCE

		a informante calificado			participativo, investigación y formación integral			
8	AP8	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	50-60	Director general de estudiantes	Participación estudiantil. Conformación de entornos y estilos de vida saludables. Integración de la salud y el bienestar dentro de la estructura. Modelo participativo, investigación y formación integral	28-11-2015	Dirección General de estudiantes	PUCE
9	EP1	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	20-30	Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud interdisciplinarios	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	14-04-2016	Coordinación de Promoción de salud Grupo Líderes en Salud.	PUCE
10	EP2	Entrevista semi-estructurada a grupo Focal	20-30	Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud disciplinares	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	17-04-2016	Campus Universitario	PUCE
11	EP3	Entrevista semi-estructurada a grupo Focal	20-30	Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras no vinculados con algún estamento universitario	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	17-04-2015	Campus Universitario.	PUCE
12	EP4	Entrevista semi-estructurada	20-30	Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los	22-04-2016	Liderazgo Universitario Latinoamericano o Ignaciano	PUCE

		a grupo Estudiantil		algún estamento universitario	estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.			
13	EP5	Entrevista semi-estructurada a grupo Focal	20-30	Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con algún estamento universitario	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	26-05-2016	Campus Universitario	PUCE
14	EP6	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	20-30	Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	2-05-2016	Organización Integral de Estudiantes de Medicina	PUCE
15	AJ1	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	40-50	Coordinador de Participación Universitaria.	Participación estudiantil y formación integral	15-08-2015	Participación Universitaria. Centro de fomento de identidad y construcción de la comunidad	PUJ
16	AJ2	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	50-60	Vicerrector del medio Universitario	Participación estudiantil. Formación integral. Vinculación con la comunidad. Modelo participativo. Inclusión de la salud y el bienestar en la estructura universitaria	30-07-2015	Vicerrectoría del Medio Universitario	PUJ
17	AJ3	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	40-50	Coordinador Programa de Transiciones Universitarias	Participación estudiantil. Formación integral.	23-07-2015	Centro de asesoría psicológica y salud	PUJ

18	AJ4	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	40-50	Coordinador del Programa Liderazgo Universitario Latinoamericano	Participación estudiantil. Formación integral. Vinculación con la comunidad		Centro Pastoral San Francisco Javier	PUJ
19	AJ5	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	30-40	Coordinador del Programa de Promoción y desarrollo	Participación estudiantil. Formación integral. Conformación de entornos y estilos de vida saludables. Vinculación con la comunidad	22-07-2015	Centro Javeriano de Formación deportiva	PUJ
20	AJ6	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	40-50	Coordinador del Programa Universidad Saludable	Participación estudiantil. Formación integral. Conformación de entornos y estilos de vida saludables. Vinculación con la comunidad. Investigación.	15-08-2015	Centro de asesoría psicológica y salud	PUJ
21	AJ7	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	40-50	Coordinador del Programa de Alimentación Saludable	Participación estudiantil. Formación integral. Conformación de entornos y estilos de vida saludables	3-08-2015	Centro de sucesoria psicológica y salud	PUJ
22	AJ8	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	30-40	Coordinador del Programa Universidad Saludable	Participación estudiantil. Formación integral. Conformación de entornos y estilos de vida saludables. Vinculación con la comunidad. Investigación.	15-07-2015	Centro de sucesoria psicológica y salud	PUJ
23	EJ1	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	20-30	Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	16-07-2015	Programa Universidad Saludable	PUJ
24	EJ2	Entrevista semi-estructurada a grupo Focal	20-30	Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con	Participación estudiantil. 25 Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los	18-07-2015	Campus Universitario	PUJ

				algún estamento universitario	estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.			
25	EJ3	Entrevista semi-estructurada a grupo Focal	20-30	Estudiantes pertenecientes a diferentes carreras vinculados con algún estamento universitario	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	21-07-2015	Campus Universitario	PUJ
26	EJ4	Entrevista semi-estructurada a grupo Focal	20-30	Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud disciplinares	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	22-07-2015	Centro de Fomento de la Identidad y Construcción de la Comunidad	PUJ
27	EJ5	Entrevista semi-estructurada a informante calificado	20-30	Estudiante vinculado con procesos de participación social	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	25-07-2015	Centro Pastoral San Francisco Javier	PUJ
28	EJ6	Entrevista semi-estructurada a grupo Focal	20-30	Estudiante vinculado con procesos de Promoción de la Salud interdisciplinarios	Participación estudiantil. Niveles de Participación. Espacios de Participación. Implicación de los estudiantes a la hora de participar. Aportes de los estudiantes en la Conformación de una Universidad Saludable.	25-07-2015	Campus Universitario	PUJ

ANEXO 6: Proyecto estudiantil “Líderes en Salud”

LIDERAZGO EN SALUD JUVENIL

EL PROYECTO DE SALUD

Grupo de líderes en Salud¹

DEFINICIÓN DEL PROYECTO DE SALUD

El proyecto de salud a implementarse por los Líderes de Salud Juvenil consiste en un proceso de formación-acción que aporte una solución coherente a los problemas de salud observados y sentidos por la comunidad universitaria, específicamente por los estudiantes de la PUCE.

Para la elaboración y ejecución del proyecto, debe entenderse a la salud como el completo bienestar de la persona en lo biológico, social, psicológico y espiritual.

El proyecto será definido, elaborado y ejecutado por los jóvenes líderes en salud, quienes efectuarán una propuesta viable y coherente, que responda a algún(os) de los problemas de salud observados en la comunidad universitaria.

Promoción de Salud, por su parte, se encargará de la coordinación y seguimiento del proyecto.

El proyecto nace a inicios del 2013 con varias motivaciones:

- Que el sistema universitario no sea impávido ante los problemas de los estudiantes que afectan a su bienestar y salud
- El no poder discutir sobre el bienestar de los estudiantes desde los espacios universitarios ni académicos.
- Formar un grupo que converse, discuta, debata , cree ideas y soluciones desde las diferentes disciplinas de la universidad a los problemas de la institución con un perspectiva global y comunitaria
- Formar una nueva percepción de la salud.

¹ Documento elaborado de manera colectiva por la primera promoción de estudiantes “líderes en salud”. Integrantes: José Ocaña, Gabriela León, Soledad Dávila, Tamara Montiel, Paola Carpio, Jairo Sánchez, Berenice Rosero, Tiana Suárez, Francis Andrade, Javier Panchi, Julio Villalba, José Córdor, Cristina Chuquimarca. María Fernanda Rivadeneira “acompañante del grupo de liderazgo”.

HISTORIA DEL PROYECTO

El proyecto de Líderes en Salud nace a inicios del 2013 como una idea de un grupo de estudiantes graduados del proceso de Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en las promociones 2010 y 2011. Este grupo de estudiantes acudió al Departamento de Promoción de Salud dirigido en ese entonces por la Dra. María Fernanda Rivadeneira, docente de la Facultad de Medicina de nuestra universidad, que tras escuchar la propuesta, apoyó de forma incondicional el proceso, gestionando su desarrollo ante el Departamento de Bienestar Estudiantil al cual pertenecen las oficinas de Promoción de salud y que está dirigido por el Ingeniero José Arauz quien junto a la secretaria de Bienestar Estudiantil, la señora Edith Ruano ayudaron y acompañaron todo el proceso para su perfecto desarrollo. Inmediatamente a la aceptación de la propuesta estudiantil se realizó la invitación formal al resto de estudiantes de diversas facultades perteneciente al actual primer grupo.

Durante la etapa de formación, elaboración y ejecución del proyecto se ha contado con el acompañamiento de varios profesores vinculados a temas de salud y pedagogía ignaciana, entre ellos se puede señalar a los siguientes: el Dr. José Sola salubrista público y experto en temas de promoción y prevención de la salud e investigación y actual director del Departamento de Promoción de Salud, quien guio la construcción del proyecto Red Atrapasueños (Proyecto de una Red acompañamiento para los estudiantes novatos de la PUCE) y en la evaluación e investigación del mismo, siendo al momento investigador principal de este proyecto universitario.

Boris Tobar y Hernán Hidalgo SJ, docentes de la PUCE que iniciaron el programa de Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano, fueron quienes guiaron la planificación del proceso formativo y colaboraron en la localización de expertos para las diversas temáticas del proceso de formación, entre ellos: Rocío Bermeo, Emilio Cerezo, Matías Murtagh, Diego Jiménez, Susana Guijarro, Francisco Pacheco, Judith Chávez, Diana Massa, Santiago Andrade. Igualmente, la formación adecuada del grupo de líderes no habría sido posible sin la colaboración de los departamentos de: Pastoral Universitaria y su director el Padre Ernesto Vásquez, el Centro de Derechos Humanos, la Dirección Financiera, Dirección General de Estudiantes y Dirección General Académica y a todo el personal que labora en el mantenimiento de la universidad, sin su ayuda este sueño no se hubiera realizado.

Ya finalizando este primer proceso piloto, se ha recapitulado todo el proceso vivido para poder elaborar este documento, el que esperamos sirva como horizonte para la realización de próximos proyectos de este estilo.

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DE LIDERES EN SALUD:

Capacitar a estudiantes de la PUCE como líderes universitarios promotores en salud con identidad humanista e ignaciana, en un contexto universitario y comunitario, para que desarrollen un conjunto de competencias que les permita crecer integralmente, ejecutar proyectos de desarrollo en la comunidad de universitaria y fortalecer la responsabilidad social de los futuros profesiones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO DE LIDERES EN SALUD:

- Conocer la realidad político-social de la salud del país y el campo universitario, desde una metodología experiencial, reflexiva y significativa.
- Desarrollar habilidades y herramientas de liderazgo para gestionar proyectos de salud coherentes con la realidad de nuestra comunidad universitaria.
- Compartir el estilo de vida ignaciano como un valor agregado desde el cual se mira, comprende y se actúa en la realidad.
- Discutir el concepto y las ideas de salud desde la multidisciplinariedad y complementariedad.
- Aprender sobre proyectos en salud desde el concepto de espacios saludables
- Delimitar un problema de salud sentido por los estudiantes de la PUCE y proponer alternativas de solución coherentes
- Definir un proyecto de salud dirigido a la comunidad universitaria que responda a un problema de salud sentido y observado por los estudiantes de la PUCE, factible de realizarse en la Universidad
- Ejecutar el proyecto de salud de acuerdo a una metodología propuesta y definida por los jóvenes líderes en salud
- Realizar seguimiento y retroalimentación al proyecto de salud
- Evaluar el proyecto de salud ejecutado y proponer planes de mejora o fortalecimiento del proyecto

Requisitos del Proyecto de Salud.-

El Proyecto de Salud tendrá que cumplir con los siguientes requisitos:

- Responder a un problema de salud observado y sentido por la comunidad universitaria
- Ser factible de implementarse, viable política, técnica y financieramente
- Seguir una metodología empoderante y participativa
- Promover el trabajo colaborativo entre diversos sectores de la comunidad universitaria (unidades académicas, asociaciones escuela, FEUCE, grupos culturales y deportivos, otros grupos, etc.)
- Enfocarse en el autocuidado y en el cuidado a los demás como elemento clave en el proceso de generación de la propuesta y en su ejecución
- Disponer de indicadores objetivos para su evaluación

MARCO TEÓRICO - METODOLÓGICO

El proceso de formación de líderes en salud dentro del paradigma pedagógico ignaciano.

La articulación de las herramientas básicas para la enseñanza y aprendizaje dentro del proceso formativo de “líderes en salud” se inscribe dentro del paradigma pedagógico ignaciano planteado por varios académicos jesuitas, el mismo Ignacio de Loyola tomó como base el sistema pedagógico empleado en la universidad de Paris en su época y junto con diversos métodos científicamente comprobados y el aporte de un sinnúmero de educadores, estructuró una forma de educación liberal que se constituyó en una norma para todas las obras de la Compañía de Jesús.

Si la pedagogía es el camino por el que los profesores acompañan a los alumnos en su crecimiento y desarrollo, ésta debe incluir una perspectiva del mundo y una visión de la persona humana que se quiere formar. Sobre el objetivo de la educación, Pedro Arrupe afirma que se busca “la formación de hombres y mujeres para los demás”. De esta manera, el esquema de formación dentro del paradigma ignaciano podría ser graficado de la siguiente manera:

PARADIGMA PEDAGÓGICO IGNACIANO



APLICACIÓN AL PROCESO DE FORMACIÓN DE “LÍDERES EN SALUD”

Contexto: Hace referencia a la necesidad de ubicar la situación personal de cada estudiante y desde allí, realizar una primera aproximación sobre la realidad social, política, económica, cultural y de salud en la que nos desenvolvemos, esta lectura crítica sobre la situación que vivimos permite brindar un principio de realidad desde el cual cada ser humano se mueve y construye su mundo.

Experiencia: pedagógicamente es necesario promover actividades de enseñanza y formación que se transformen en experiencia de aprendizaje cognoscitiva, afectiva, imaginativa, etc., por esta razón se realiza una pequeña inserción a la provincia de “Los Ríos” para conocer los proyectos de salud comunitaria que allí se ejecutan, esta experiencia brinda la posibilidad de “sentir y gustar internamente de las cosas”, es decir de ir más allá del mero conocimiento científico y de comprender que un verdadero proceso formativo debe tomar en cuenta el ámbito psicoemocional de los estudiantes, pues se parte de la concepción de que los seres humanos son esencialmente sentipensantes.

Reflexión: cada experiencia debe tener un espacio necesario para ser reflexionada y compartida de manera comunitaria, la reflexión permite considerar la importancia y el significado humano de lo que se está viviendo y estudiando, de esta manera, siempre al

final de cada jornada se busca tener un espacio de “pausa comunitaria” para que cada uno pueda compartir, agradecer y resaltar alguna situación, palabra o sentimiento significativo durante el trabajo, esto también permite recoger e ir monitoreando el proceso que va llevando el grupo (de manera colectiva) y cada persona (de manera individual).

Acción: se refiere a la capacidad de impulsar cambios profundos en los alumnos para que ellos lleven a cabo opciones interiores y acciones exteriores, y puedan ser competentes en situaciones nuevas. Luego de la formación en herramientas de liderazgo, trabajo en grupo y lenguaje asertivo, los estudiantes deben elaborar un proyecto social encaminado a incidir positivamente en una realidad problemática ubicada por ellos mismos, las acciones exteriores tienen que ver con la elaboración y ejecución de un proyecto que haya nacido de la discusión y el debate sobre situaciones que hayan movido incluso emocionalmente fibras íntimas en cada persona.

Evaluación: implica realiza una evaluación integral de todos los aspectos involucrados en el proceso de aprendizaje, esto es posible debido a que cada taller realizado es evaluado de manera escrita por cada uno de los participantes, con esa información al final del proceso se realiza un informe para evaluar el trabajo realizado y la manera en que los estudiantes lo han calificado, además esto permite buscar nuevas estrategias para mejorar en ciertas áreas en las que puede haber necesidad de ello.

En conclusión, “el paradigma ignaciano sugiere una multitud de caminos en los que los educadores podrían acompañar a sus alumnos y facilitarles el aprendizaje (...), enfrentándolos con la verdad y el sentido de la vida. Es un paradigma que posee la capacidad intrínseca de avanzar más allá de lo meramente teórico y llegar a ser un instrumento práctico y eficaz”² en la formación de seres humanos críticos y propositivos.

EL ACOMPAÑAMIENTO

La figura del acompañante es diferente de la figura de profesor, en la pedagogía ignaciana, el acompañante únicamente escucha, facilita y promueve un contexto adecuado para que se lleve a cabo el proceso educativo, en la experiencia de líderes en salud la figura de profesor desaparece porque es el mismo estudiante el que irá adquiriendo el conocimiento necesario a través de la relación cercana con otros estudiantes de diferentes carreras y de

² Jesuitas, educsi. “La pedagogía ignaciana”, <http://www.educacionjesuitas.es/identidad/la-pedagogia-ignaciana>.

la ayuda que podrían brindar las personas que exponen las temáticas en cada taller a realizarse.

El acompañante es esencial desde su sola presencia y su apertura para acoger cada idea planteada, es el testimonio del liderazgo al estilo ignaciano pues busca impulsar a que los demás desarrollen sus habilidades y aptitudes de manera satisfactoria.

El acompañante también permite que el proceso educativo sea personalizado pues multitud de aspectos pueden interferir en el desenvolvimiento de los participantes y juntos quizá pueden buscar soluciones a interrogantes, limitaciones o dificultades que se presenten en el camino.

Por último, una de las más feroces críticas a la educación tradicional es que no ve a los estudiantes como verdaderas personas, sino que las homogeniza y las toma en cuenta en tanto sean funcionales a la reproducción del mismo sistema, de allí que la figura de acompañante intente romper esta lógica deshumanizadora buscando que todos puedan sentirse incluidos, escuchados y acompañados.

METODOLOGÍA:

Los procesos y actividades del Proyecto de Líderes en Salud se desarrollan en ocho ejes programáticos tomando en cuenta, replicando y adaptando el modelo de Liderazgo Universitario Latinoamericano Ignaciano que lleva ejecutándose 7 años dentro de la PUCE y es dirigido por Pastoral Universitaria como una iniciativa que se desarrolla en toda la red de universidades confinadas a la Compañía de Jesús, AUSJAL. Cada uno de estos ejes se articulan tomando en cuenta los cinco pasos propuestos por el Paradigma Pedagógico Ignaciano (Contexto, Experiencia, Reflexión, Acción y Evaluación)

Ejes del Programa de Líderes en Salud

1. Conformación del Grupo de estudiantes líderes
2. Eje de Formación
3. Eje de elaboración de proyecto
4. Eje de ejecución del proyecto
5. Vinculación con la Red Iberoamericana De Universidades Promotoras De Salud RIUDS.
6. Cierre del programa y Graduación de los estudiantes

7. Eje de investigación y evaluación del proyecto.
8. Presentación de resultados finales

A continuación desarrollamos las actividades realizadas en cada uno de los ejes además del trabajo logístico que se necesitó para la buena ejecución de los mismos:

1. CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIANTES LIDERES

- Invitación a estudiantes de la PUCE a conformar el grupo de Liderazgo en Salud
- Sociabilización de la propuesta y cronograma a los nuevos estudiantes
- Discusión de cronograma con los nuevos integrantes para asegurar la asistencia al programa teniendo en cuenta sus horarios de estudios y exámenes dentro de la universidad.

Nota: Es requisito que el grupo de personas que conforme Lideres es salud sea de diferentes carreras y especialidades, para que se constituya un sistema multidisciplinario.

2. EJE DE FORMACIÓN

• Capítulo I: Eje socio-político de la Salud

- Cronograma y organización de Eje Socio Político (ANEXO 1.1)
- Evaluación a través de encuestas y Pausa Ignaciana
- Evaluación a través de ensayos
- Recolección de fotografías de la experiencia.
- Realización de Encuesta y taller de análisis. Realidad de la salud Universitaria de la PUCE (Problemas y Necesidades de los estudiantes en el ámbito familiar, social y académico).

• Capítulo II: Eje de liderazgo Social para la Salud.

- Cronograma de Eje de Liderazgo Social para la Salud (ANEXO 2.2)
- Evaluación a través de encuestas y Pausa Ignaciana
- Evaluación a través de ensayos
- Recolección de fotografías de la experiencia.

- **Capítulo III: Eje Ignaciano enfocado en Salud**
 - Cronograma de Eje Ignaciano enfocado en Salud (ANEXO 3.3)
 - Lectura de los Libros el Deseo Esencial y el Cuidado Esencial.
 - Evaluación a través de encuestas y Pausa Ignaciana
 - Evaluación a través de ensayos
 - Recolección de fotografías de la experiencia.

- **Capítulo IV: Inserción comunitaria en Proyectos de Salud comunitaria**
Provincia de los Ríos
 - Cronograma y Planificación de inserción comunitaria en Proyectos de Salud comunitaria.
 - Lectura de libros de medicina en la comunidad (Fundación Hesperian). La discapacidad en la comunidad y Los plaguicidas son veneno.
 - Evaluación a través de encuestas y Pausa Ignaciana
 - Evaluación a través de ensayos
 - Recolección de fotografías de la experiencia.

- **Capítulo V: Ejercicios Espirituales**
 - Cronograma y Planificación de Ejercicios Espirituales
 - Evaluación a través de encuestas y Pausa Ignaciana
 - Evaluación a través de ensayos
 - Realización de material audiovisual que resume el proceso de Líderes en salud (Video que resume la experiencia de formación vivida)
 - Recolección de fotografías de la experiencia.

3. EJE DE ELABORACIÓN DE PROYECTO

- Cronograma y Planificación del proceso de elaboración del proyecto
- Taller sobre investigación y como realizar encuestas
- Elaboración de Proyectos a través de la metodología de Orientación e impactos
- Elaboración de árbol de problemas
- Matriz de marco lógico
- Determinantes de la salud
- Redes de apoyo

- Revisión de ejemplos de proyectos en la AUSJAL y la RIUPS
- Revisión de proyecto de la generación de Líderes 2013, Trabajo, productos, errores y fortalezas
- Cronograma y Planificación de actividades de Proyecto
- Recolección de fotografías de la experiencia.
-

4. EJE DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

- Comunicación y propaganda de proyecto a la comunidad universitaria
- Ejecución del proyecto
- Evaluación de las actividades del proyecto, A través de encuestas y entrevistas.
- Recolección de fotografías de la experiencia.

5. VINCULACIÓN CON LA RED IBEROAMERICANA DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SALUD RIUDS.

- Vinculación con la Universidad Javeriana de Colombia miembro de la RIUDS
- Trabajo en la plataforma electrónica de la RIUDS de la página electrónica de OPS

6. CIERRE DEL PROGRAMA, GRADUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES

- Graduación de los estudiantes de líderes en salud
- Presentación de actividades realizadas ante las autoridades de la universidad
- Entrega de Certificados de finalización del proyecto
- Presentación de exposición fotográfica del trabajo realizado
- Recolección de fotografías de la experiencia.

7. EJE DE INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.

- Aplicación de tema de investigación para los proyectos de investigación de la PUCE.
- Cronograma, planificación y desarrollo de la investigación de impacto del Proyecto Red Atrapasueños

- Preparación de documentos de línea de base de investigación sobre la situación de salud de los estudiantes de la PUCE
- Elaboración de encuesta para la valoración el impacto del Proyecto Red Atrapasueños
- Tabulación de encuestas y proceso estadístico
- Análisis de la información
- Presentación de documento final
- Recolección de fotografías de la experiencia.

8. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS FINALES

- Elaboración de documento final y presentación de resultados de la etapa de proyecto de Líderes en salud y el Proyecto Red Atrapasueños
- Recolección de fotografías de la experiencia.

ANEXO 1.1

Capítulo I: Eje socio-político de la Salud

Tema	Elementos a abordar
Proceso de integración, dinámicas rompehielos y reflexivo del proceso que se va a empezar	Actividades de integración. Reflexión a través de una película sobre realizar un proyecto social en salud.
1.1. Panorama Latinoamericano de la salud en el adolescente	Indicadores de salud en los adolescentes. Perspectiva histórica del adolescente en Latinoamérica. Hitos históricos de la salud del adolescente en Latinoamérica.
1.2. Ecuador: Realidad histórica de la salud en el adolescente	La realidad de salud del adolescente en Ecuador, cambios históricos en las perspectivas, políticas y normas de salud del adolescente. El adolescente: derechos y evolución de su rol en la sociedad.
1.3. Sistema de Salud y niveles de complejidad de la atención a la adolescencia	Teoría de sistemas. Sistema de Salud. Definiciones de salud. Determinantes de salud. Niveles de atención.
1.4. Promoción y prevención de salud	Promoción de salud y campos de acción. Niveles de prevención de salud. Estrategias de promoción y prevención. Determinantes de la Salud
1.6. Marco ético, legal y constitucional de la salud, con énfasis en la salud del adolescente	Derechos humanos con énfasis en la salud (derechos humanos, derechos del paciente, código médico, etc.)
	Estado Social de Derecho, Plan Nacional del Buen Vivir, Marco Legal y Constitucional de la Salud del Adolescente en el Ecuador. Políticas de salud del adolescente.
1.7 Investigación y estadística	Diagnóstico de la situación de salud: instrumentos de recolección de datos y aplicación para análisis de la situación de la salud.

ANEXO 2

Capítulo II: Eje de liderazgo Social para la Salud.

Tema	Elementos a abordar
2.1. Conocimiento de sí mismo y proyecto personal	Plan de vida. Herramientas de autoconocimiento.
2.2. Trabajo en equipo	El equipo: formación y características. Rol del líder. Estrategias que fomentan el trabajo en equipo. ¿Por qué fallan los equipos?
2.3. Manejo de conflictos y Comunicación Asertiva	Origen de los conflictos. Técnicas de manejo de conflictos y negociación. Comunicación asertiva. Toma de decisiones. Inteligencia emocional.
2.5. Competencias de liderazgo frente a Instituciones administradoras y/o promotoras de salud	Técnicas de liderazgo frente a Instituciones administradoras y/o promotoras de salud.
2.6. Competencias de liderazgo frente a la Comunidad	Técnicas de liderazgo frente a la Comunidad.
2.1 Expresión oral y escrita	La palabra y las expresiones. Herramientas comunicacionales para el buen trato.
2.2. Definición de proyecto social	Qué es un proyecto social, cuáles son sus objetivos, alcance e importancia.
2.3. Metodología de estructuración y elaboración de proyectos para jóvenes	Estructura del proyecto social, herramientas para la elaboración de proyectos sociales para jóvenes. Análisis de la realidad, priorización de problemas, análisis de factibilidad, elaboración de un proyecto, retroalimentación.

ANEXO 3

Capítulo III: Eje Ignaciano enfocado en Salud

Tema	Elementos a abordar
3.1. La espiritualidad como antecesora de las fuerzas vitales	La espiritualidad y el plan de vida vinculado a la salud con enfoque ignaciano
3.2. Introducción a ejercicios espirituales	Introducción a ejercicios espirituales
3.3. Identidad y características del Agente de Salud ante la persona	El Agente de Salud. El "otro". Características del agente de salud con espíritu ignaciano ante la persona.
3.4 Identidad y características del Agente de salud ante el Sistema	El sistema y el Agente de Salud. Dilemas éticos. Características del agente de salud con espíritu ignaciano ante el Sistema.
3.5 Análisis-debate de la realidad de salud de los jóvenes de la PUCE	Análisis de la información obtenida a través de encuestas y/o grupo focal sobre las necesidades y problemas de los estudiantes de la PUCE, encuesta elaborada en el primer eje

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UNA RED SISTÉMICA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA ESTUDIANTES NOVATOS DE LA PUCE

OBJETIVOS GENERAL:

Generar una universidad saludable para el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes de la PUCE.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Desarrollar mecanismos y estrategias de acogida, soporte y apoyo social para mejorar la calidad de vida de los estudiantes novatos.
2. Vincular los espacios universitarios, instituciones, y grupos de estudiantes para que sean partícipes en la generación de una universidad saludable y promotora de salud.
3. Generar una cultura inclusiva, de autocuidado y cuidado de los demás para que los estudiantes y su entorno coadyuven al desarrollo de un empoderamiento frente a la realidad universitaria, nacional y universal.
4. Realizar estrategias formativas a través de talleres vivenciales en educación para la salud basado en el fortalecimiento de habilidades para la vida, el desarrollo mutuo y resolución de conflictos.
5. Facilitar la gestión administrativa y promover la incorporación de políticas de apoyo a grupos universitarios de diversa índole.

JUSTIFICACIÓN

La sociedad ecuatoriana con todos sus desafíos a nivel económico, social, cultural, educativo, etc., plantea la necesidad de conformar espacios donde el aprendizaje de conocimientos sea complementado adecuadamente con un enfoque de desarrollo de la salud integral de las personas, esto porque es fundamental que los actores políticos y sociales comprendan que el progreso de una sociedad está directamente relacionado o incluso medido en términos de felicidad, satisfacción de necesidades y en general de cuán saludable es su población. Así, la red sistémica de apoyo a estudiantes novatos de la PUCE busca contribuir con herramientas que permitan construir profesionales con responsabilidad social capaces de cuestionar y transformar realidades desde su propia experiencia de bienestar personal y comunitario.

a nivel universitario, las demandas de la población estudiantil están vinculadas a temas académicos pero además a necesidades psíquico emocionales, afectivas, espirituales y sociales, por ello es importante comprender que una universidad saludable es aquella que garantiza un entorno sano, previene conductas de riesgo y favorece el desarrollo de conocimientos desde una perspectiva de desarrollo humano integral, en este sentido el proyecto planteado intenta incidir en la búsqueda de una mejor calidad de vida estudiantil y ciudadana mediante estrategias de formación vinculadas al paradigma pedagógico ignaciano,

el mismo que comprende el proceso del aprendizaje como una relación entre la experiencia, la reflexión y la acción. Desde estas tres dimensiones trabajar en temas de salud estudiantil es fundamental para comprender que la misión de sostener una ética profesional, contribuir al mantenimiento de la dignidad humana y promover la justicia solo es posible en el marco de una experiencia y reflexión del cuidado, el autocuidado, el cuidado por el otro, la alimentación sana, la no discriminación y la promoción de una cultura de paz, cuestiones que pueden ser trabajadas desde grupos multidisciplinarios que aprendan a convivir y dialogar en el espacio universitario y al final sean capaces de aprender mirando la vida, la sociedad, el mundo, la persona, el otro y lo Otro.

BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Los beneficiarios directos del proyecto serán los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y la población específica con la que se trabajará serán los estudiantes universitarios novatos que provengan de lugares diferentes al cantón Quito y se inscriban para participar por un semestre en la red sistémica de acompañamiento a estudiantes novatos de la PUCE.

MARCO CONCEPTUAL:

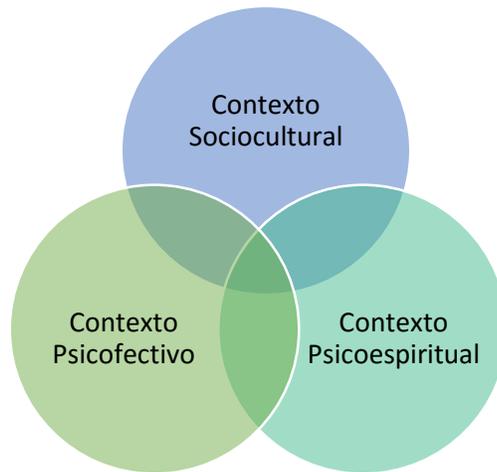
Universidad saludable: espacio que promueve la salud integral de toda la comunidad universitaria desde la articulación de los niveles administrativos, académicos y estudiantiles para contribuir a la formación no solo de profesionales sino de personas comprometidas con el cuidado de sí mismo y de los demás a través del desarrollo de capacidades de comprensión global del bienestar humano, la felicidad y la calidad de vida de la sociedad.

Red sistémica de acompañamiento: se define como un espacio de acompañamiento, asesoría, tutoría y formación de estudiantes universitarios en temas de salud desde un enfoque integral, la red busca dotar a los estudiantes de herramientas y estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria desde el aprendizaje experiencial en temas de: cuidado ambiental, autocuidado, alimentación sana, apoyo psicológico y soporte social, prevención médica, prevención de violencia y discriminación, conocimiento de derechos y obligaciones y saneamiento básico.

METODOLOGÍA:

La metodología a aplicar por un lado parte del Paradigma Pedagógico Ignaciano que plantea el aprendizaje como un proceso de: Experiencia, Reflexión, Acción y por otro lado comprende a la salud mediante un conjunto de variables que son: cuidado ambiental, autocuidado, alimentación sana, apoyo psicológico y soporte social, prevención médica, prevención de violencia y discriminación, conocimiento de derechos y obligaciones y saneamiento básico. Todos estos ejes están permeados por una comprensión de tres ámbitos

de la vida de la sociedad comprendidos como: contexto sociocultural, contexto socio-afectivo y contexto psico-espiritual.



MATRIZ MARCO LÓGICO

Matriz del marco lógico	Relato	Indicador	Fuente de verificación	Supuesto o hipótesis
Objetivo general	Generar una universidad saludable para el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes de la PUCE.			
O. Especifico 1	Generar una mayor población universitaria afable.	Hasta el final del semestre mejorar la percepción de los estudiantes respecto a las relaciones interpersonales.	Socio drama Grupos focales Test proyectivos/ test dibujo libre.	-Apoyo político de las autoridades para la ejecución del proyecto. -Interés por parte de los estudiantes para generar cambios actitudinales.
O. Especifico 2	Disminuir niveles de discriminación y violencia en la PUCE.	La percepción de los estudiantes al finalizar el proyecto es que ha disminuido los niveles de discriminación y violencia.	Encuestas de percepciones Grupos focales Entrevistas	Existen condicionantes culturales que apoyan la no violencia y la no discriminación.
O. Especifico 3	Disminuir el nivel de estrés.	Después de aplicar el proyecto x por ciento de estudiantes maneja adecuadamente el estrés.	Encuesta	-Situación socioeconómica familiar se mantiene estable. -FEUCE y asociaciones colaboran con el proyecto.
O. Especifico 4	Generar mejoras en el rendimiento académico de los estudiantes.	Disminución x por ciento de estudiantes condicionados y desertores.	Kardex Lista de personas retiradas Lista de estudiantes condicionados	-Personal administrativo apoya al proyecto. -Profesores utilizan metodología adecuada. -Los estudiantes se sienten motivados y empoderados de su carrera.
O. Especifico 5	Resolver conflictos de manera participativa.	Hasta el final del semestre x por ciento de los conflictos se resuelven entre pares.	Encuesta Registro de casos	-Los estudiantes, aceptan y utilizan la red de apoyo para resolver conflictos. -Funcionamiento adecuado de la red de apoyo.
O. Especifico 6	Establecer formas de convivencia inclusiva entre los estudiantes.	Aumentara x por ciento el numero de estudiantes (población meta) que se sienten incluidos en la universidad.	Grupos focales Entrevistas	-Los estudiantes participan activamente en el proyecto. -El proyecto es difundido adecuadamente entre los estudiantes. -Existen los recursos adecuados para la ejecución del proyecto.

	Propuesta de Actividades para el Proyecto “Red sistémica de apoyo y acompañamiento integral para y desde los estudiantes” Basado en los Determinantes de la Salud.
Actividades 1	<i>Autocuidado</i>
Eje 1	<i>Eje Psico-afectivo y corporal : Conocimiento mi cuerpo</i>
Acción 1	Expresión corporal para el autoconocimiento: Método que emplea la música , la danza y el teatro en el encuentro con otras personas, para despertar tu afectividad, el encuentro con tus emociones emocionales y de relación a través de un trabajo corporal consiente
Acción 2	Danza Primal: Una disciplina corporal-energética que activa las memorias más profundas de nuestro cuerpo (memoria molecular) liberando sus energías creativas, sanadoras y de encuentro interpersonal.
Acción 3	El gruñón: Técnicas de manejo del estrés y terapias de relajación con énfasis en la vida académica. Control de los afectos
Acción 4	La administración de mi sueño: Prácticas para dormir y descansar
Acción 5	Hago lo que quiero: La administración de mi tiempo
Acción 6	Cansancios y Malestares: Los dos enemigos del estudio. Técnicas para el manejo del cansancio
Eje 2	<i>Eje Psico-espiritual: Conociendo mi espíritu</i>
Acción 1	Mi proyecto de vida. Realizar mí historia de vida Propiciar una conversación amena donde compartamos las distintas maneras de vivir, mirar, decir y transitar la vida, sin que exista un norte establecido.
Acción 2	El arte y la espiritualidad: Autoconocimiento por medio del arte
Acción 3	Pociones contra el miedo contra el miedo: la revolución de la autoestima: espacio de conversación para explorar y reconocer que cuando el miedo crece el afecto y la estima son los mejores antídotos.

Acción 4	Ejercicios Espirituales
Eje 3	<i>Eje Sociocultural: Yo y mi comunidad</i>
Acción 1	Técnicas para tomar mejores decisiones: en ti y su influencia en los demás
Acción 2	Qué hacer cuando enfermas: Guías para cuidar, cuidarme y ser cuidado
Acción 3	Proteja su cuerpo y tu mente de la ciudad de Quito: Influencias de la ciudad de Quito en el individuo y en la convivencia. Cambio de clima, comida, redes sociales de apoyo, Riesgos y beneficios de la capital.
Acción 4	Rompiendo Mitos y Conociendo mi cuerpo, Mi sexo, tu sexo: Educación sexual para la vida.
Acción 5	Me consumo: Excesos y abusos de una sociedad de consumo Proveer recursos para la prevención de los consumos abusivos de diferentes órdenes, incluyendo el de sustancias psicoactivas. Abordaje de alcohol y tabaco
Acción 6	Autocontrol: El poder de decir no
Acción 7	Intégrate: Cine foto de autocuidado
ACTIVIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
Actividades 2	<i>Prevención Medica</i>
Eje 1	<i>Eje Psico-afectivo y corporal</i>
Acción 1	Tiempo de moverse: Actividad física en espacios públicos de la universidad como propuesta en un día universitario común
Acción 2	Mi calendario para ejercitarme: Cronograma de actividad física dentro del currículo académica.

Acción 3	Prevención a través de exámenes de laboratorio: Citología cérvico vaginal en prevención de cáncer cervical, sangre en prevención de síndrome metabólico, autoexamen mamario.
Acción 4	Se saludable: ama tu corazón: Evaluación de riesgo cardiovascular
Acción 5	Guías básicas sobre qué hacer en caso de enfermedades prevalentes y primeros auxilios psicológicos. Cuadernos de información sobre qué hacer en caso de diarrea, gripe, como prevenir cáncer de cuello uterino, condiciones ideales para tomar muestras citológicas, orina, heces, citología, estreñimiento, conjuntivitis, lumbalgia, lesiones osteomusculares, vaginosis y vaginitis
Acción 6	Que hacer: situación de emergencia, primeros auxilios y desastres.
Eje 2	<i>Eje Psico-espiritual:</i>
Acción 1	Medicina tradicional: tradiciones indígenas, rituales de sanación.
Acción 2	Medicina alternativa: perspectiva oriental, zen, acupuntura, etc.
Acción 3	Las agüitas de viejas: aguas y té para curar
Acción 4	Elementos del mundo como medicina: las plantas, frutas y la naturaleza te pueden curar.
Eje 3	<i>Eje Sociocultural.</i>
Acción 1	Me informo sobre mi seguridad: Publicar información completa sobre beneficios, procesos y protocolos del seguro médico en medios de comunicación universitaria
Acción 2	Apoyo la lactancia: Seguimiento y apoyo de madres en periodo de lactancia materna
Acción 3	Al aire libre: Derecho a vivir en espacios libres de humo y sus repercusiones en la salud individual y de los otros. Deber de no contaminar espacios limpios.

Acción 4	Tengo un problema: Conciencia de consumo problemático de alcohol a través de test de AUDIT, CAGE
Acción 5	Accidentes en el campo: Procedimientos y protocolos de que hacer en caso de accidentes que ocurren en las salidas de campo universitarias.
Acción 6	Mi diagnóstico: Diagnóstico integral de salud
Acción 7	Sistema de identificación de morbilidades y de referencia a servicios de atención al alumno de la PUCE
Acción 8	No quiero pancita y Anti-pesadillas: Prevención del embarazo no deseado a partir del análisis de proyecto de vida y asesoría en anticoncepción.
Acción 9	Bájale a el azúcar: Prevención de síndrome metabólico a partir de buscar alternativas que agraden al cuidado de la salud.
Acción 12	La maría no me hace mal: Prevención de uso indebido de sustancias a través de experimentación de la afectividad.
Acción 13	Súper inmune: Programa de vacunación en población universitaria
Acción 14	Una elección personal: Prevención de la muerte por aborto.
Acción 15	Ayayay: Prevención de accidentes dentro de la universidad y accidentes violentos.
Acción 16	¿Por qué no fumar, por qué no beber?
Acción 17	Automedicación. ¿Necesito las pastillas?
Acción 18	Nuevas tecnologías y salud

ACTIVIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
Actividades 3	<i>Alimentación Sana</i>
Eje 1	<i>Eje Psico-afectivo y corporal</i>
Acción 1	Yo cocino: Talleres para aprender a cocinar comida saludable.
Acción 2	Comida perfecta, cuerpo perfecto: Estereotipos de comida para un estereotipo de cuerpo perfecto
Acción 3	¿Por qué es importante mi tiempo de alimentación? “No tengo tiempo”
Acción 4	Almuerzos temáticos dirigidos compartidos(pampa mesa)
Eje 2	<i>Eje Psico-espiritual</i>
Acción 1	Jornadas de ayuno: para concientizar que somos seres de necesidades y dependencias.
Acción 2	Consumo y me consumo: Como percibimos y hacemos consciente la compra de mercancías ligadas a la alimentación.
Acción 3	El deseo como fundamento de la alimentación: comprender la búsqueda fundamental del deseo para alimentarse.
Acción 4	Como la alimentación contribuye a la felicidad: El mundo y sus elementos como herramientas para alimentar el cuerpo y el alma
Eje 3	<i>Eje Sociocultural.</i>
Acción 1	Comida, cuerpo y transnacionales: Mercado y transnacionales como estandarizadoras de imagen del cuerpo y consumo de comida rápida.
Acción 2	Guías de buena alimentación y menús que existan en internet a partir de las dudas de las personas

Acción 3	Información de servicios de cafeterías precios y productor en página web
Acción 4	El día de lo orgánico en los bares: espacio donde se ofrezcan productos y alimentos orgánicos.
Acción 5	Que la facultad de nutrición haga un menú y normatice las comidas dentro de los bares de la universidad
ACTIVIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
Actividades 4	<i><u>Apoyo Psicológico y Soporte Social</u></i>
Eje 1	<i>Eje Psico-afectivo y corporal</i>
Acción 1	Mi vocación: cómo aclarar las dudas sobre la vocación (carrera)
Acción 2	Integración y yincanas para los novatos
Acción 3	Tours dirigidos por los estudiantes que son de Quito para los estudiantes que vienen de afuera
Acción 4	Se saludable: canta coro interfacultades
Acción 5	Se saludable con la danza. Presentación e integración de grupo de danza
Acción 6	Se saludable: Cuneta chistes. Concurso de Cachos.
Acción 7	Campeonatos de deportes relámpago
Acción 8	Consejería familiar con profesionales en caso necesario remitir a otros servicios universitarios
Acción 9	Orientación integral sobre la variedad de dimensiones que se deben tener en cuenta para el logro de un adecuado ajuste a la ciudad y a la vida universitaria.

Acción 10	Orientación sobre procesos académicos y administrativos institucionales, por lo que se procura el trabajo en red con otras dependencias de la Universidad.
Acción 11	Coordinación del Programa Familias Anfitrionas , desde el cual se busca apoyar el proceso de consecución de alojamiento a los estudiantes de fuera de la ciudad.
Acción 12	Día del despecho elaboración del duelo frente a pérdida afectiva o a ruptura de tipo amoroso
Acción 13	¿Infidelidad o corazón grande? reflexión sobre el sentido y el valor que le atribuyen las personas a la fidelidad dentro de la pareja en la sociedad contemporánea.
Eje 2	<i>Eje Psico-espiritual</i>
Acción 1	Formación integral para docentes.- proceso formativo desarrollado bajo la metodología experiencial para reflexionar en torno al rol que ejerce cada uno como acompañante al interior de la comunidad educativa. Los contenidos del curso: La relación de cuidado, Ser cuidado, El arte de cuidar, Hacia el fortalecimiento de las comunidades de cuidado
Acción 2	Mi muerte: Prevención de suicidio. Concepción y conciencia de mi propia muerte.
Acción 3	Conociéndome a través de la escritura.- Método que emplea la escritura para abrir posibilidades de conocimiento y cambio. Se trabaja de manera individual en un espacio grupal
Acción 4	El dolor frente a la muerte.- un espacio de conversación y reflexión colectiva sobre los significados sociales y personales atribuidos a las experiencias de la muerte y la elaboración del duelo buscando ampliar referentes, recursos y posibilidades que permitan afrontar de la mejor manera estas situaciones.
Acción 5	Los colores de la tristeza.- Reflexionar, visibilizar y validar este sentimiento como parte constitutiva de la vida emocional y como forma de la conciencia humana.

Acción 6	Cuerpos de mujer.- Generar un espacio de reflexión colectiva sobre los significados personales y sociales de vivir, disponer y relacionarse a partir de un cuerpo de mujer
Acción 7	Duelos y rupturas amorosas.- espacio de conversación y reflexión colectiva sobre los significados sociales y personales de las experiencias de pérdida, rupturas y duelo buscando ampliar referentes, recursos y posibilidades que permitan enfrentar y elaborar mejor estas situaciones.
Eje 3	<i>Eje Sociocultural.</i>
Acción 1	EMO-CIONALMENTE MAL: Prevención de Depresión y ansiedad: aprendiendo a enfrentar la tristeza y el miedo
Acción 2	Misión país.- En las vacaciones se tiene la oportunidad de compartir durante 10 días la vida cotidiana con una comunidad en situación vulnerable en algún sitio lejano del país.
Acción 3	Celos benditos celos.- espacio de reflexión y de mirada crítica y constructiva de la experiencia universal de los celos
Acción 4	Leer?, ¿Escribir?, ¿Aprender?, ¿Comunicar? Si eres estudiante y tienes preguntas como: ¿Por qué no me gusta leer?, ¿Cómo mejorar mi forma de aprender?, ¿Por qué lo que estudio para el parcial después se me olvida? ¿Para qué me sirve lo que estoy aprendiendo?
Acción 5	Yo amo Copy-Paste: Plagio, fraude y otras tentaciones.- espacio de conversación sobre el fraude, el plagio y otras tentaciones en la enseñanza y el aprendizaje, en las que se hagan explícitas las motivaciones y condiciones que subyacen a las mismas. (la competencia como característica de la sociedad)
Acción 6	Memorias, Anécdotas y Recuerdos de Ser o Haber Sido Estudiante Universitario

ACTIVIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
Actividades 5	<i>Prevención de violencia y discriminación</i>
Eje 1	<i>Eje Psico-afectivo y corporal</i>
Acción 1	Cines foros sobre bullying y discriminación
Acción 2	Concursos de fotografía, pintura y cortos sobre violencia y discriminación
Acción 3	Capacitación a jóvenes para resolución de conflictos entre pares (encargados psicólogos)
Acción 4	Noches culturales “No a la discriminación”
Acción 5	Talleres de habilidades sociales para generar paz.
Acción 6	Con los zapatos del otro: Estructurar otras formas de percibir el mundo y aprender discusión y reflexión de las discapacidades
Eje 2	<i>Eje Psico-espiritual</i>
Acción 1	Ponle color a tu vida.- espacio para hacer un alto en la cotidianidad, tomar aire y recargar ánimos. Esto desde la perspectiva de los colores y su significado en nuestra vida. Desahogar emociones y causar reflexión a partir de arrojar globos de agua con pintura
Acción 2	Espacios de encuentro con personas de diferentes creencias.
Acción 3	Yo y tú perdonamos.- reconocer espacios, lugares y personas que he violentado o me han violentado.

Acción 4	Yo, tú, él, nosotros... diálogos que construyen soluciones.- Método que emplea el diálogo con los otros para resolver las dificultades, narrar y escuchar nuestras experiencias de vida y construir posibilidades.
Acción 5	Competir y colaborar: Soy porque somos.- Espacio de reflexión sobre las historias que nos han configurado en términos de competencia e individualismo, buscando la construcción de nuevos sentidos desde la interdependencia y la colaboración.
Eje 3	<i>Eje Sociocultural.</i>
Acción 1	Sociedad de la violencia: reconocer situaciones de violencia, manejarlas y procesarlas.
Acción 2	Por qué discrimino o me discriminan
Acción 3	Mascarada: para cuestionar los roles sociales y actitudes frente al otro
Acción 4	Galería de expresiones, anécdotas y experiencias de ser profesor y estudiante universitario.- espacio para encontrar una serie de actividades sobre el papel que juega la relación profesor-estudiante en el aprendizaje.
ACTIVIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
Actividades 6	<u><i>Desarrollo de Derechos y obligaciones</i></u>
Eje 1	<i>Eje Psico-afectivo y corporal</i>
Acción 1	Yo digo que sí, yo digo que no.- derechos sexuales y reproductivos.
Acción 2	Investigar los derechos y obligaciones de los estudiantes de la PUCE
Acción 3	Yo participo, yo tengo derechos.- derechos políticos y DDHH.
Acción 4	Comunicar derechos y obligaciones PUCE

Acción 5	Él, ella, ellos tienen derechos: como respetar y acoger a los otros.
Acción 6	Publicar en las agendas beneficios de los estudiantes de la PUCE
Eje 2	<i>Eje Psico-espiritual</i>
Acción 1	La Dignidad Humana y sus implicaciones, Jesús, la perspectiva histórica.
Acción 2	La ética de la otredad.- una ética humanizante, Levinas, Derrida.
Acción 3	Teatro del oprimido – Violación de derechos.
Acción 4	Soledades contemporáneas.- espacio de intercambio y de reflexión sobre los diferentes aspectos de la soledad en la sociedad contemporánea, con el fin de reconocer las diversas manifestaciones de esta en el contexto social y en las experiencias particulares de los participantes.
Eje 3	<i>Eje Sociocultural.</i>
Acción 1	Recrear escenas donde se visualice vulnerabilidad, esto para evaluar la reacción universitaria.
Acción 2	Clown jurídico
Acción 3	Como nacen los derechos humanos: Demandas y luchas sociales
Acción 4	Ética de mínimos.- normas de convivencia entre diferentes.
Acción 5	Nuestros derechos en un mapa: Quien y porque se debe acudir a los servicios de la universidad

ACTIVIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
Actividades 7	<i><u>Saneamiento Básico</u></i>
Eje 3	<i>Eje Sociocultural.</i>
Acción 1	Bebederos de agua
Acción 2	Minga de solidaridad en tu cuarto: Reciclar todos los materiales utilizados en el semestre
Acción 3	Campaña a menos basura más limpieza. Fórmulas para generar menos basura
ACTIVIDAD PARA TODA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
Actividades 8	<i><u>Cuidado Ambiental</u></i>
Eje 1	<i>Eje Psico-afectivo y corporal</i>
Acción 1	Prevención de accidentes dentro de la universidad y de riesgo biológico
Acción 2	Protocolo en caso de accidente de riesgo biológico en estudiantes de la u de ciencias expuestas
Acción 3	Programa universidad libre de humo, talleres, publicidad y márketing, apoyo para dejar de fumar programa pronunciamiento a través de carta formal de autoridades
Acción 4	Los 4 elementos me constituyen
Acción 5	Adopta un ser vivo
Eje 2	<i>Eje Psico-espiritual</i>
Acción 1	Naturaleza, medioambiente, pachamama comprensiones del medioambiente y experiencia de contacto con el entorno.

Acción 2	Ejercicios de Thai chi
Acción 3	Contemplación de la naturaleza desde mi realidad de estudiante
Eje 3	<i>Eje Sociocultural.</i>
Acción 1	Conversatorio sobre los hábitos de consumo y la destrucción medioambiental
Acción 2	100% de espacios libres de humo
Acción 3	Prevención de desastres naturales
Acción 4	Discusión sobre espacios de distracción y relajación en el campus
Acción 5	Vida cotidiana y equilibrio con el medio ambiente.
Actividades Transversales en todos los ejes	
Acción 1	Sistema de Estudio y evaluación sobre las condiciones de vida en el Campus periódico que facilite toma de decisiones y realización de programas
Acción 2	Generación de publicidad
Acción 3	Organigrama de atención en casos específicos protocolos.
Acción 4	Pasar el árbol de problemas que realizamos.

“yo quiero que la universidad sea un espacio bueno, un espacio en el que cualquier persona se pueda sentir bien, porque está aprendiendo bien, porque tiene buenas amistades, porque hace cosas que le gustan, por todo lo que involucra; que sea un espacio en el que uno no se levante y diga con muchas ganas tengo que ir a la universidad; que sea como ir al parque y que todos vengan acá porque les gusta la gente con la que están, les gusta cómo les tratan, que en general todo el conjunto sea bueno, y que al final cuando se gradúen puedan decir que si fue la mejor decisión el estar en esta universidad”.

Estudiante de la PUCE