



LAS UNIVERSIDADES Y SU OPCIÓN POR LA SALUD INTEGRAL¹

Jonathan Andrés Rúa Penagos²

Resumen

La sistematización del análisis documental hecho para la construcción de este texto está orientada a evidenciar que para que la salud sea de gran relevancia en las instituciones de educación superior, es necesario que este tema se haga más explícito en la legislación nacional y en las políticas y prácticas universitarias, teniendo como perspectiva la integración de elementos físicos, psicológicos, sociales y espirituales en los humanos. El presente artículo muestra, en un primero momento, se integran algunas dimensiones de la persona que posibilitarían hablar del concepto de salud y, posteriormente, la forma en que en el contexto legislativo-universitario se entiende por salud y bienestar. Para finalizar, se proponen una serie de estrategias de orden pragmático que pueden ser un horizonte para pensar la forma en que la comunidad universitaria cuida de sí y de los otros.

Palabras clave: Universidad, Salud, Ser humano, Integralidad.

Introducción

Al existir, el hombre es libre y responsable del cuidado de sí mismo y de los que lo rodean. El hombre se preocupa por su bienestar, por su realización, por mejorar su calidad de vida en todos los niveles de su existencia. En este sentido, cada persona podría velar por vivir en condiciones de vida saludable

¹ El presente texto contiene algunos elementos expuestos por el autor en el I Foro de estudiantes de filosofía realizado en la UNAD durante el año 2009.

² Ser humano, colombiano, Estudiante de Doctorado en Teología de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB); Magíster en Teología de la UPB; Teólogo, Filósofo y Diplomado en Incorporación de las TIC en la Docencia de la Fundación Universitaria Luis Amigó (Funlam); realizó estudios de Licenciatura en Educación Física en la Universidad de Antioquia y es gimnasta activo vinculado con la Liga Antioqueña de Gimnasia. Se desempeña como docente de pregrados y postgrados en la Funlam e investigador en la Fundación Universitaria Católica del Norte (UCN). Ha realizado y publicado reflexiones, artículos, capítulos de libro y ponencias en diferentes instituciones colombianas y en países como Argentina, Brasil, Uruguay, Chile, el Salvador y España. Correo: jonathan.ruape@amigo.edu.co | Web: www.jonathanrua.com

que faciliten su quehacer cotidiano. Quien quiera preocuparse por su salud debe saber que son muchos los aspectos que debe tener en cuenta. Pero ¿qué es la salud? ¿Acaso no es un término ambiguo, poco concreto y muy subjetivo? O por el contrario, ¿es un concepto claro, concreto y objetivo?

En la modernidad ha predominado una visión dualista del ser humano, lo que ha generado un predominio de los aspectos físicos frente a los espirituales y mentales del ser humano. También es común que se piense al hombre desde su hacer, es decir, pareciera que el hombre es valioso en la medida en que se produce más cosas, conoce más, entrene más, trabaje más, se reduce el hombre a su hacer.

En el siglo XX y XXI surge un interés por la salud mental, ya que se cae en la cuenta que el bienestar está también íntimamente ligado a los aspectos emocionales, cognoscitivos y relacionales del ser humano. Surge así un concepto de salud que contempla aspectos físicos, sociales y mentales del hombre. Este nuevo concepto de salud necesita ser completado, ya que no contempla un aspecto importantísimo para la vida, el bienestar y el desarrollo humano, a saber, la espiritualidad. La definición del concepto “salud integral”, debe contemplar los aspectos físicos, mentales, sociales y espirituales del hombre.

La salud es un tema que compete a todas las ciencias, en especial a aquellas llamadas sociales y humanas. En filosofía, el tema de la salud es un problema antropológico y político, al igual que la justicia, el bien, lo bueno, el bienestar y la armonía, y por este motivo ha sido pensado desde la cultura griega hasta la cultura actual. Desde una perspectiva psicológica, se habla continuamente de salud mental; si algo debe aportar al hombre la psicología son herramientas para que el ser humano piense bien, organice sus sentimientos y se preocupe por sanar aquellas cosas que impiden su desarrollo. Desde el ámbito teológico el tema de la salud ha sido también ampliamente desarrollado, todas las religiones se ocupan de la salvación del hombre. Salvarse es sinónimo de salud espiritual. La Iglesia Católica orienta su acción pastoral desde la salud. La salud es un tema escatológico ya que quien decida ser saludable lo será eternamente.

Ahora bien, las instituciones educativas buscan, en última instancia, la formación integral de los sujetos, lo cual implica detenerse en aspectos que

potencien dicha condición, diríamos, contribuyan a su bienestar. Es por eso que la salud es un tema recurrente en ámbitos educativos y más cuando se incluye en esta perspectiva de trabajo la educación superior. Todas las universidades, al parecer, incluyen en sus prácticas cotidianas, formas para que la comunidad educativa esté bien, programas de actividad física en general, medicina, atención psicológica, propuestas de trabajo social e incluso pastorales universitarias. Pero, ¿son suficientes las estrategias implementadas en nuestros claustros universitarios? ¿El presupuesto invertido alcanza para cubrir las necesidades de la comunidad? ¿Son los programas dirigidos a intervenir integralmente e los individuos y a los grupos? Veamos de manera más concreta cómo de qué manera es pertinente ver al ser humano para poder hablar del concepto de salud.

1. Hacia una visión integral del ser humano

¿Quién es el que desea ser saludable? ¿Quién es el que busca la forma de vivir cada día realizado? ¿Quién es el que se ejercita para moverse con facilidad y prolongar su vida? ¿Quién es el actor y destinatario de la salvación de Dios? La persona humana. Por este motivo es importante escribir unas palabras en relación con la persona.

La pregunta por el hombre es fundamental a la hora de hablar de salud. El hombre ha sido visto desde muchas perspectivas. Platón pensaba que el hombre era un compuesto de cuerpo y alma y que el alma estaba encarcelada en el cuerpo. Su liberación se daría en el momento de la muerte y su destino era determinado por la vida que llevara. Para Aristóteles el hombre es una entidad compuesta por materia y forma, un cuerpo natural que tiene vida y está por encima de las demás cosas por su razón (Aristóteles, Acerca del alma, Libro II.) Para San Agustín el hombre es persona, es decir ser en relación. Para Descartes el hombre tiene cuerpo y tiene alma, cada realidad, pareciera, es independiente de la otra. Para la psicología humanista que surge en el Siglo XX el ser humano es unidad, totalidad, piensa y siente. Para Sartre (1999) el ser humano es fundamentalmente libre, mientras que para la tradición judeo-cristiana concretada en la Iglesia Católica, la persona humana es unidad, totalidad, cuerpo, alma, corazón, conciencia, inteligencia y voluntad (GS 3).

Como podemos ver, hay diversidad a la hora de hablar de la naturaleza del hombre. Para efectos de integrar estos aspectos quisiera pensar al hombre como un ser bio-psico-social- trascendente. El hombre es cada uno de estos aspectos, no separados, sino elementos que conforman al hombre y que están íntimamente relacionados, de tal forma que si sucede algo en algún aspecto, afecta a los otros:

El ser humano es Biológico: La persona es cuerpo, en cuanto es materia, tiene huesos, carne, músculos y articulaciones.

El ser humano es psicológico: Cada sujeto es único y tiene la capacidad de ser consciente de su individualidad, es uno entre otros; es existente, es decir, sabe que existe y que existe como ser único e irrepetible, se percibe como alguien, se conoce a sí mismo, tiene una vida interior, una visión de la realidad. Este humano se pregunta por su vida y se pone en búsqueda de todo aquello que lo realice o plenifique. La persona vive en un mundo interior, es decir, siente, piensa, aprehende, se emociona, desarrolla una personalidad e identidad. Posee una conciencia, un núcleo profundo en donde escucha su voz y la de Dios (GS 16).

El ser humano es relación: El ser humano sabe que no está solo, está acompañado por los otros, por el cosmos y por Dios. Es político, decía Aristóteles. Es un ser moral que en relación se desarrolla. La vida humana está caracterizada por la generación de vínculos que facilitan la agrupación de personas para distintos fines.

El ser humano es religioso: Se pregunta por el sentido de su vida, por la muerte, la vida, su comportamiento, por su futuro. El hombre está condicionado pero no determinado, es decir, es libre y por ser libre es responsable de sí mismo. La libertad además de ser una posibilidad de decisión y elección, es también la entrega del sujeto a sí mismo (Rahner, 1998), hacerse así mismo, disponer de sí mismo. Esta libertad puede ser aceptada o negada. Él sabe que no puede comprenderlo todo, ni conocerlo todo, el misterio de las cosas lo rebasa, lo trasciende. El humano es trascendente porque es consciente de sí mismo y puede ir más allá de todo lo que lo condiciona. Además, sabe en lo más profundo

de su corazón que el principio y fin de su existencia es el misterio divino, Dios, el totalmente Otro, el gran misterio:

De múltiples maneras, en su historia, y hasta el día de hoy, los hombres han expresado su búsqueda de Dios por medio de sus creencias y sus comportamientos religiosos (oraciones, sacrificios, cultos, meditaciones, etc.). A pesar de las ambigüedades que pueden entrañar, estas formas de expresión son tan universales que se puede llamar al hombre un ser religioso (Catecismo de la Iglesia Católica, n. 28).

Desde la visión integral que se ha descrito, no es posible reducir al hombre a su corporeidad, psiquismo, sociabilidad o espiritualidad, ni tampoco a su capacidad de producir. La definición de salud puede entonces partir de este presupuesto, de modo que se cultiven los aspectos más relevantes de la persona humana.

2. Hacia una definición del concepto de salud

El tema de la salud es un tema presente en todas las culturas y está en la mayoría de los casos relacionado con la medicina y la cura de enfermedades. En los griegos, *Asclepio* era considerado el dios de la medicina, tenía la facultad de curar a las personas, también de resucitarlas y proponía actividades para prevenir las enfermedades. *Hygeia*, hija de *Asclepio* era considerada la diosa de la salud y la prevención, e invitaba a moderar los comportamientos. *Panacea*, hermana de *Hygeia*, era la diosa de la curación y buscaba continuamente enfermedades.

En esta cultura también hubo filósofos o médicos que pensaban la salud (Gil, 2004). *Alcmeón de Crótona* (s. VI a.n.e) consideraba la salud como armonía o equilibrio en el cuerpo, entre lo frío y lo cálido, lo húmedo y lo seco, lo dulce y lo amargo. La enfermedad es desequilibrio. *Hipócrates de Cos* (s. IV-V a.n.e) veía la enfermedad como el producto de causas naturales y la salud como el equilibrio de los cuatro líquidos que poseía el hombre, los cuales si no eran equilibrados generaban cambios en el temperamento. Para los pitagóricos, discípulos de *Pitágoras de Samos* (s. VI a.n.e.), la salud consistía en “la medida y su forma de conservación a través de la armonía” (Citado por Gil, 2004, p. 25).

También la salud era cultivada por medio de la música, la dieta y el ejercicio. Para Platón la salud consistía en el buen orden del conjunto de hábitos anímicos y corporales.

En la edad media la salud fue vista sobre todo en perspectiva teológica, la salud del alma, espiritual. La medicina clásica fue conservada por los musulmanes y por los monjes cristianos. Es una época de enfermedades y epidemias, que hace que surjan hospitales, proceso liderado por la Iglesia católica. Se destacan médicos como Avicena y Malmónides, este último pensaba que cada hombre es el responsable de su salud, y de la maduración de su vida.

La modernidad es la época del surgimiento de las ciencias, en especial de las biomédicas. Esta época fue muy influenciada por el dualismo cartesiano y por eso se clarifica más el objeto de la medicina. Hay gran avance en la medicina. Virchow (1821-1902) presenta su teoría celular y sugiere que las enfermedades no surgen en los órganos o tejidos en general, sino en las células individuales. En la misma época Claude Bernard (1813-1878) consideraba que era necesario hablar de enfermedades del alma y del cuerpo.

El siglo XX está caracterizado por una gran crisis humanitaria, causada por las dos guerras mundiales. Las consecuencias de estas dos guerras causaron que el mundo entero se preocupara por mejorar sus condiciones de vida. Surgen así organizaciones internacionales que pretenden mantener un orden mundial, es el caso de la ONU Organización de Naciones Unidas (ONU) y al interior de ella, la Organización Mundial de la Salud (OMS) que aparece en 1948. Esta institución propone el tema de la salud como un asunto prioritario a nivel mundial. Surge en este contexto la famosa definición de salud dada por la OMS: “La salud es un completo estado de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de molestia o enfermedad”. Luego son Merleau-Ponty y Georges Canguilhem los que tomarán la salud como objeto de problematización filosófica (Caponi, 2009). Desde entonces, ha sido muy amplia la discusión en torno al concepto “salud”.

Vemos como la comprensión del concepto “salud” varía de acuerdo a cada época y cosmovisión. ¿Cómo hablar de salud hoy en un mundo globalizado, pluri-cultural y cibernético?

3. ¿Qué significa ser saludable integralmente?

Entiendo por salud integral, con base en la definición dada por la OMS, un completo estado de bienestar físico, mental, social y espiritual y no la mera ausencia de molestia o enfermedad. La salud implica que el ser humano posea las condiciones de vida necesarias para potenciarse, realizarse, plenificarse, adaptarse al medio que lo rodea, solucionar los conflictos de forma satisfactoria, relacionarse desde el amor, en definitiva salvarse. Hagamos ahora, una pequeña distinción, no separación, en este proceso de sanidad., recordando que es un proceso integral, que afecta a todo el hombre.

3.1. Salud física

“El ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano” (Constitución Política de Colombia, Art. 52). Si se realiza ejercicio físico de forma planeada, estructurada y repetitiva se puede generar en el ser humano un estado de bienestar, mejorar la resistencia cardiorrespiratoria, muscular, la fuerza muscular, composición corporal, flexibilidad, agilidad, equilibrio, coordinación, velocidad y tiempo de reacción (Gil, 2004). De esta forma, quien desee ser saludable de forma integral debe incluir en su vida diaria el ejercicio físico.

El Instituto Americano de Medicina Deportiva (*American College of Sports Medicine*) recomienda que se realice actividad física con una intensidad moderada, con una duración por sesión entre 20 y 60 minutos de actividad aeróbica continuada y con una frecuencia de entre 3 y 5 días en la semana.

La actividad física disminuye el riesgo de hipertensión, aumenta la sensibilidad a la insulina, reduce la obesidad, mejora la distribución de la grasa corporal, facilita el funcionamiento inmunológico, ayuda a la rehabilitación y disminuye menos la capacidad al envejecer³. También, tiene efectos en la salud mental como reducción del estrés, la ansiedad, genera una sensación de bienestar, autoestima y ayuda a desarrollar mejor las actividades cotidianas. El

³ *Ibid.*, p. 294.

deporte es un medio de cohesión social, allí se cultivan valores como la fraternidad, el orden, el dominio de sí, la solidaridad, la perseverancia, la paciencia, la fortaleza y el amor. Por otro lado, es necesario cuidarse de prácticas deportivas poco saludables, como el deporte de alto rendimiento, y evitar en el ámbito deportivo, todo trato inhumano, como el maltrato y la violencia.

3.2. Salud mental

El tema de la salud mental es supremamente amplio. En este momento ampliaremos la concepción de salud mental como autorrealización, visión presentada por Abraham Maslow (1908-1970). Para este psicólogo humanista hay dos tipos de necesidades (Quitmann, 1989): necesidades básicas o de deficiencia y meta-necesidades o de crecimiento. Las primeras son de tipo fisiológicas como la alimentación, bebida, alojamiento, vestido, sexualidad, sueño y oxígeno; y de tipo psicológicas como la necesidad de seguridad, amor, pertenencia y atención. Las meta-necesidades son: la totalidad, perfección, cumplimiento, justicia, vida, riqueza de contenido, simplicidad, belleza, bondad, singularidad, facilidad, juego, verdad-sinceridad-realidad y modestia.

Existe una “jerarquía de necesidades”, en el sentido de que para poder satisfacer las necesidades de crecimiento, es necesario satisfacer primero las necesidades de deficiencia. Esta jerarquía no aplica para las necesidades básicas entre sí, ni entre las de crecimiento entre sí, es decir, la jerarquía de necesidades sólo se da en la relación: necesidades básicas/necesidades de crecimiento. Es prioritario satisfacer primero las necesidades básicas para anhelar satisfacer las de crecimiento, ya que para Abraham Maslow una persona no podría pensar en satisfacer sus meta-necesidades sin antes satisfacer sus necesidades básicas. Cuando un ser humano satisface una necesidad se crea otra necesidad, y cuando se satisface esa nueva necesidad, se produce otra, y así sucesivamente. Según Maslow, al satisfacer cada necesidad se produce placer, que se constituye en una “experiencia cumbre”. Esta experiencia hace que el ser humano aspire cada día a satisfacer más necesidades.

Las investigaciones de Maslow no se ocupaban de la enfermedad, sino de la autorrealización humana. Esto hizo que sus trabajos fueran novedosos en el ámbito psicológico. Empleaba una metodología analítico-holística que consiste

en analizar el fenómeno aisladamente, pero no exclusivamente, es decir, reconoce que cada fenómeno es expresión de todo un organismo, lo cual hace necesario que se analice primero el organismo y posteriormente el fenómeno y ver así la relación entre uno y otro. Con esta metodología, analiza la personalidad de sujetos que él consideró hubiesen alcanzado la autorrealización. Luego de este estudio concluyó que una persona autorrealizada o sana tiene una mejor percepción de la realidad, se acepta a ella misma, a los otros y a la naturaleza; es espontánea, sencilla y natural; relativiza los problemas, es capaz de estar sola y no afectarse por eso, no le afectan los problemas de los otros, es autónoma e independiente, se maravilla constantemente de todas las personas y de las cosas, es una mística que padece experiencias cumbre, vive en comunidad, se relaciona profundamente con los otros, su carácter es el mismo hacia todos, distingue entre lo bueno y lo malo, tiene una consciencia ética; no se ríe con chistes crueles, es creativa, se resiste a la adaptación, trascienden la cultura, son imperfectas, no concibe las cosas dicotómicamente.

Para Maslow, una persona saludable o sana no es aquella que no comete errores, sino aquella que ha satisfecho todas sus necesidades básicas y meta-necesidades, es una persona autorrealizada.

3.3. Salud social

La salud social es sinónima de salud pública, es decir, “el conjunto de actividades interdisciplinarias que compete al Estado y a todos los habitantes de un país [...] para promover, prever, recuperar y rehabilitar salud en una sociedad” (Kisnerman, 1987, p. 4).

En Colombia, la salud es un derecho fundamental y el Estado está en la obligación de velar porque la Nación sea saludable y debe generar condiciones para que así sea. También es un deber, ya que todos están en la obligación de velar por la salud de los otros (Cr. Constitución Política de Colombia, Art. 44, 49, 50, 64, 95). En este contexto, la salud es reconocida como un valor social, y cómo necesario para la construcción del bien común.

El Estado debe cubrir todas las funciones de la salud pública, a saber, la prevención inespecífica o promoción de la salud, prevención específica de la enfermedad, diagnóstico temprano y tratamiento eficaz; limitación de la incapacidad y la rehabilitación, que implica reubicación social de los enfermos (Kisnerman, 1987).

Es sumamente importante la Atención Primaria en Salud. Ya en 1978 la declaración de ALMA-ATA (1978) muestra cómo debe educarse sobre los principales temas de salud en la población y sobre métodos de prevención de la enfermedad. También es fundamental la promoción del suministro de alimentos y una nutrición adecuada; el abastecimiento de agua potable y saneamiento básico; la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, el tratamiento adecuado de las enfermedades y el suministro de medicamentos esenciales.

La salud social también hace parte de la salud integral y es necesario trabajar mucho este aspecto para desarrollar a la población nacional humanamente y asegurarle unas condiciones de vida más justas.

3.4. Salud espiritual

La reflexión sobre la salud siempre ha estado presente en la tradición judeo-cristiana y en la reflexión teológica. Pretendemos en este apartado integrar al concepto de salud biopsicosocial, la salud espiritual, tema poco tocado en los sectores o ámbitos en donde se reflexiona en torno a la salud.

En las culturas antiguas, la salud y la enfermedad tenían íntima relación con la divinidad. En el Antiguo Testamento, la enfermedad era considerada como un castigo divino por el pecado cometido. Dios era quien castigaba y quien libraba del pecado y de la enfermedad. Una condición indispensable para ser librado de la enfermedad era el arrepentimiento: quien se arrepentía de corazón podía recobrar la salud. La enfermedad es también angustia, producto y causa del pecado, es el resultado de poner la confianza en alguien distinto a Dios, produce una separación con los hombres y con Dios. En el Nuevo Testamento Jesús de Nazaret se acercaba a los enfermos, se compadecía de ellos, sufría con ellos y los cura. La enfermedad que se refleja en el NT, era más espiritual que

corporal, la enfermedad es el pecado. De allí que la ceguera sea imposibilidad de ver a Dios, la sordera imposibilidad de escucharlo, etc. Jesús es considerado el médico que sana a los hombres, les perdona los pecados y les devuelve la salud, por medio de sus palabras y obras. La fe que los enfermos tienen en Jesús facilita la sanación espiritual. La salud también tiene que ver con la sana doctrina, es saludable quien tiene una imagen adecuada de Dios, quien permanece fiel a su Palabra. Ser saludable espiritualmente significa también alegrarse de lo que Dios ha obrado en la historia del hombre.

La Iglesia como continuadora de la misión de Jesús, siempre ha acompañado a los enfermos y les ha procurado mejores condiciones de vida (Delgado, 1988). En la enfermedad el cristiano necesita una ayuda especial del Señor y de su comunidad, la Iglesia, para que afronte con realismo su enfermedad, recupere la comunicación con los demás, mantenga la serenidad, la paz y la esperanza, descubra el amor de Dios, su presencia permanente, y para que evangelice desde su situación. Esto se concreta en el sacramento de la unción de los enfermos.

El gran criterio para determinar si una persona está sana espiritualmente o no es el amor. Es saludable quien ama, quien se vincula profundamente consigo mismo, con los otros, con el cosmos y con Dios. Quien ama es justo, bueno, acompaña a los más necesitados, consuela a los tristes, evita la violencia y el maltrato, trata a los otros como personas y no como objetos.

4. El interés por la salud en el contexto universitario

A noviembre 30 del año 2014 había en Colombia 82 universidades, 120 instituciones universitarias, 51 instituciones tecnológicas y 35 instituciones para la formación técnica, para un total de 288 instituciones de educación superior. Según el Ministerio de Educación Nacional (2014), a mayo del 2014, cerca de 2.109.224 personas estaban matriculadas en todos estos procesos.

La palabra salud aparece 7 veces en la ley 115, que es la ley general de educación. El punto 12 del artículo 5, sobre los fines de la educación, manifiesta: “La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la

recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre”. Inclusive, expresa que desde el preescolar se deben generar hábitos para generar la conciencia de la importancia y necesidad de la salud (Art. 16). Esto aplica también para la básica primaria y secundaria (Art. 22).

En la ley 30 no aparece la palabra salud pero está en 7 oportunidades la palabra bienestar. El capítulo III tiene 3 artículos que hacen referencia al bienestar universitario como función sustantiva de las universidades y define este ámbito como: “el conjunto de actividades que se orientan al desarrollo físico, psico-afectivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes y personal administrativo” (Art. 17). Es por eso que las instituciones deberán destinar al menos el 2% de su presupuesto al bienestar (Art. 118) e integrar a la comunidad en general en dichas políticas y acciones (Art. 120).

De lo anterior se deduce que hay un interés, en la legislación nacional por incluir los temas de salud tanto en las instituciones de educación básica y media, como en las de educación superior. Sin embargo para el caso de las universidades, ¿es suficiente el 2% de, presupuesto para cubrir las necesidades de la comunidad asociadas a la movilidad, la alimentación, la recreación, la atención psicológica y espiritual, etc.? Este problema se agudiza en universidades privadas y en las instituciones tecnológicas o técnicas, pues la infraestructura a veces no es suficiente para cubrir la demanda estudiantil. Ahora, no quiere decir lo anterior que las universidades públicas estén exentas de la problemática, pues algunas políticas gubernamentales no han estado dirigidas a fortalecer la educación pública, gratuita -que no es tan gratuita porque ya pagamos por ella- y de calidad, sino por la priorización de becas y créditos que en su mayoría son utilizados para estudiar en instituciones privadas, lo cual no es malo en sí mismo, sino que, desde el punto de vista del bien común y lo público, debilita la oferta de las universidades estatales y no promueve el aumento de la cobertura en este aspecto.

Además del tema presupuestal y de aplicación en las instituciones de educación superior, es necesario determinar cómo están siendo implementadas las acciones para el bienestar y la salud de las personas que están vinculadas allí, y si algo tenemos para decir al respecto es que todas estas acciones deben integrar algunos elementos de lo humano para que sean eficaces. Esas

estrategias podrían estar asociadas a la promoción del cuidado de sí a través del ejercicio, la recreación y la educación física, la salud mental, el uso adecuado de la sexualidad, los vínculos sociales sólidos y estables, la vivencia de la paz, la tranquilidad, el bien común, el amor radical hacia el otro, la conservación del medio ambiente, el fortalecimiento de la espiritualidad, la generación de espacios para la consolidación de la identidad y la conciencia de la dignidad, entre otras.

Conclusión

El ser humano es unidad; es biológico, psicológico, social y religioso. Al definir la salud se debe tener como presupuesto una visión integral del ser humano, para evitar reduccionismos antropológicos. La salud no debe promoverse en solo uno de los tantos aspectos de la existencia humana, es necesario hablar de salud integral. La salud integral es un estado completo de bienestar físico, psicológico, social y espiritual. Ser saludable significa salvarse, y salvarse implica vivir en el amor. Este proceso de desarrollo es de vital importancia en el contexto universitario, donde se cuenta con el apoyo de la legislación nacional pero que al mismo tiempo es necesario fortalecer para que cubra la demanda de la comunidad académica y la sociedad en general.

Referencias

- Biblia de Jerusalén (1998). Bilbao: Desclée De Brouwer
- Concilio Vaticano II. (1993). Constitución Dogmática Gaudium et Spes. Bogotá: San Pablo.
- República de Colombia. (1991). Constitución Política. Bogotá: El autor.
- Caponi, S. (2009). Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. Consultado en Abril 19 de 2009, de: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v4n2/v4n2a05.pdf>
- Conferencia episcopal de Colombia. (1993). Catecismo de la Iglesia Católica. Bogotá: El autor.
- Declaración de ALMA-ATA de 1978. Recuperado el 22 de Abril de 2009, de: http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm
- Delgado Pérez, R. (1988). La unción de enfermos en la comunidad cristiana, hoy. Madrid: Fundación Santa María.
- Dorsch, F. (1985). Diccionario de Psicología. Barcelona: Herder.
- Gil Roales, J. (2004). Psicología de la salud. Madrid: Ediciones Pirámide.

- Kisnerman, N. (1987). Salud pública y trabajo social. Buenos Aires: Hvmánitas.
- Ministerio de Educación Nacional. (2014). Estadísticas de educación superior. Bogotá: Subdirección de desarrollo sectorial
- Quintana, H. (1989). Psicología humanística. Barcelona: Herder.
- Rahner, K. (1998). El hombre como ser radicalmente amenazado por la culpa. En: Curso fundamental sobre la fe. Barcelona: Herder.
- Sartre, J. P. (1999). El existencialismo es un humanismo. Barcelona: Edhasa.